



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Tuovi Hakulinen
Päivi Kiuru
(toim.)

TYÖPAPERI

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 20.10. – 21.10.2015 Helsinki

Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä

Työpaperi 21/2015

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 20.10. – 21.10.2015 Helsinki

Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä

Tuovi Hakulinen

Päivi Kiuru

(toim.)



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

©Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Minna Komppa Taittotalo Print One

ISBN 978-952-302-539-4 (verkkojulkaisu)

ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-539-4>

Helsinki, 2015

Esipuhe

Vuoden 2015 Valtakunnallisten neuvolapäivien 20.–21.10. teemana on Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä. Aiempien vuosien tapaan THL ja STM järjestävät päivät yhteistyössä. Äitiys- ja lastenneuvolatyötä on kehitetty viime vuosina lasten ja perheiden tarpeista käsin. Pääministeri Sipilän hallitusohjelman mukaisesti lapsi- ja perhepalvelut uudistetaan valtakunnallisen muutosohjelman tuella. Tarkoituksena on uudistaa kaikki lasten, nuorten ja perheiden palvelut ja muodostaa niistä hyvin yhteen sovitettu kokonaisuus. Tavoitteena ovat nykyistä lapsi- ja perhelähtoisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut.

Isyyden voi jatkossa tunnustaa jo äitiysneuvolassa

Neuvolapäivillä käsitellään uuden isyylain kokonaisuudistusta lainsäätäjän, lastenvalvojan, neuvolan asiakasperheen ja ehkäisevien palvelujen johtajan näkökulmasta. Laki tulee voimaan vuoden 2016 alussa ja se mahdollistaa isyyden tunnustamisen äitiysneuvolakäyntien yhteydessä jo ennen lapsen syntymää. Nykyisin joka kolmas lapsi (noin 24 000 lasta vuodessa) syntyy avoliittoperheeseen. Näissä perheissä biologinen isyys on useimmiten selvä ja avomies haluaa tunnustaa lapsen isyyden. Tällöin ei edellytetä erillistä käyntiä lastenvalvojan luona lapsen syntymän jälkeen. Arviolta 70–80 prosenttia avoliitossa syntyneistä lapsista voitaisiin tunnustaa äitiysneuvolassa ja samalla on mahdollista tehdä sopimus yhteishuollosta. Uusi käytäntö vastaa vanhempien odotuksia. Se vahvistaa tulevan isän vanhemmuutta jo raskausaikana ja on isille vaivatonta ja säästää isien työaikaa. Käytäntö myös tarjoaa neuvolalle uusia mahdollisuuksia isän roolin ja vanhemmuuden vahvistamiseen.

Suurin osa perheistä pitää laajoja terveystarkastuksia hyödyllisinä

Laajojen terveystarkastusten hyödyistä perheille on saatu sekä palautetta että tutkimusnäyttöä. Tutkittaessa 18 kuukauden ikäisen lapsen laajoja terveystarkastuksia ilmeni, että lähes kaikki perheet pitivät kohtaamisia tasa-arvoisina. Kolme perhettä viidestä arvioi laajan terveystarkastuksen perheelle hyödylliseksi. Perheille lähetetyt kutsukirjeet auttoivat perheitä valmistautumaan laajaan terveystarkastukseen. Perheiden tuen saanti toteutui vanhempien mielestä melko hyvin. Kuitenkin osa perheistä jäi ilman tarvitsemaansa tukea erityisesti kielivaikeuksien vuoksi. Kaikkien perheiden kanssa ei laajassa terveystarkastuksessa keskusteltu elintavoista kuten esimerkiksi päihteiden käytöstä laajojen terveystarkastusten ohjeistusten suuntaisesti. Tämä olisi tärkeää, koska vanhempien terveellisiä elintapoja tukemalla on mahdollista vaikuttaa lapsen terveyteen ja elintapoihin.

Yhdistelmäneuvolasta hyviä kokemuksia

Vanhempien neuvolapalvelukokemuksia on tutkittu ensimmäistä kertaa äitiys- ja lastenneuvolan yhdistelmäneuvolan (sama terveydenhoitaja molemmissa) ja erillisten neuvoloiden näkökulmasta. Kyselyyn vastasi noin 1000 äitiä ja 800 isää. Yhdistelmäneuvolan asiakasvanhemmat arvioivat saaneensa enemmän kotikäyntejä, ja äidit myös enemmän vertaistukea verrattuna erillisiä neuvoloita käyttäneisiin. Yhdistelmäneuvolan asiakkaat kokivat vanhemmuuteen ja terveysongelmiin sekä liikuntaan saadun tuen parempana kuin erillisissä neuvoloissa asioineet. Tutkimukseen mukaan neuvolapalvelut kannattaa tuottaa yhdistelmäneuvolana. Tulokset tukevat aikaisempaa tutkimusnäyttöä siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilön ja asiakkaan välisen yhteistyösuhteen luottamuksellisuus ja jatkuvuus on tärkeää ja hyödyllistä. Tutkimuksesta on odotettavissa lisää uutta tietoa.

Puheeksi ottamisen ja tuen tarpeen menetelmät käyttöön

Terveystarkastusten ja niihin liittyvän tuen ja ohjauksen tarjoaminen lapsen ja vanhempien tarpeiden mukaan tarkoittavat neuvolatoiminnan osalta terveystarkastusten ja -neuvonnan yksilöllisiä sisältöjä ja määriä. Useimmat perheet tarvitsevat jossain vaiheessa ulkopuoleltaan tukea kuten esimerkiksi vanhemmuuden ja mielenterveystaitojen vahvistamista. Neuvolapäivillä tuodaan esille erilaisia puheeksi ottamisen ja tuen tarpeen tunnistamisen menetelmiä. Esityksissä korostuu monialaisen työn merkitys muun muassa neurologisen kehityksen pulmien hoitamisessa ja lihavuuden ehkäisyssä sekä perheen tukemisessa kotiin vietyjen sosiaalipalvelujen avulla.

Antoisia neuvolapäiviä!

Tuovi Hakulinen
tutkimuspäällikkö
THL

Marjaana Pelkonen
neuvotteleva virkamies
STM

Sisällysluettelo

Esipuhe.....	3
Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä.....	6
Tiistai 20.10.2015 – OHJELMA.....	7
Keskiviikko 21.10.2015 – OHJELMA.....	8
Sosiaalihuoltolaki uudistaa lapsiperheiden varhaista tukea ja monialaista yhteistyötä	9
Terveydenhoitajan näkökulma sosiaalihuoltolakiin	10
Lapsiperheiden perhetyö	11
Isyyslain kokonaisuudistus ja isyyden tunnustaminen äitiysneuvolassa.....	12
Tukea isyyden tunnustamisen vastaanottamiseen.....	13
Vanhempien osallisuus neuvolan laajassa terveystarkastuksessa	14
Mielenterveystaitoja neuvolaan.....	15
Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan yhdistelmätyön edut perheille	16
Automaattiset kasvuseulat – uudet ohjeet	17
Vauvan kallon muovautuminen ja kalloasymmetrian ehkäisy	18
Lasten ylipaino ja lihavuus laskuun monialaisella yhteistyöllä.....	19
Neuvolan asiakastytyväisyyskyselyn tulokset toiminnan kehittämisen perustana.....	20
Luo luottamusta – suojele lasta.....	21
Lastensuojeluilmoituksen tekeminen neuvolassa – erilaisia tapausesimerkkejä.....	22
Sähköisen asioinnin mahdollisuudet neuvolatyössä	23
Terveydenhoitajan työkalut kehityshäiriöiden tunnistamiseen	24
Kehityshäiriöiden tunnistaminen ja tukeminen varhaiskasvatuksessa.....	25
Neurologisten kehityshäiriöiden tunnistaminen neuvolassa	26
Neuvolapäivien Ideatorin näytteilleasettajat	28
Katsaus Neuvolapäivien historiaan	29
THL-julkaisuja neuvolahenkilöstölle.....	32

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 20.-21.10.2015 Helsinki Congress Paasitorni

Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) järjestää vuosittain yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa Valtakunnalliset Neuvolapäivät. Päivät on järjestetty vuodesta 2000 alkaen. Neuvolapäivillä on ollut vuosittain noin 450 - 700 osallistujaa. Päivien tarkoituksena on koota yhteen ammattilaiset monialaisesti sekä käsitellä ajankohtaisia neuvolatyöhön liittyviä aiheita kyseisen vuoden teeman mukaisesti.

Kohderyhmä	Seminaaripäiviin toivotetaan tervetulleeksi äitiys- ja lastenneuvolatyötä tekevä henkilöstö, neuvolan yhteistyökumppanit, kaikki alle kouluikäisten lasten kanssa toimivat muun muassa päivähoidon henkilöstö. Tervetulleita ovat kaikki, jotka tekevät tai opiskelevat lapsen ja perheen hoito-, opetus-, ohjaus-, kasvatus- ja hyvinvointityötä. Seminaariin toivotaan osallistujiksi myös kunnallisessa päätöksenteossa mukana olevat henkilöt.
Järjestäjät	Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL) ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM)
Sijainti	Helsinki Congress Paasitorni, Paasivuorenkatu 5 A, 00530 Helsinki (www.paasitorni.fi). Katso lyhin reitti ja kulkuneuvo www.ytv.fi
Palaute	Toivomme sinun antavan meille palautetta, jotta voimme kehittää Valtakunnallisia Neuvolapäiviä. Palautelomakkeen voi täyttää heti päivien jälkeen sähköisesti osoitteessa www.thl.fi/kasvunkumppanit .
Tallenne ja diat	Seminaari videoidaan. Videotallenne ja esitysten diat ovat nähtävillä jälkikäteen www.thl.fi/kasvunkumppanit -verkkopalvelussa.
Muuta	Sammutathan matkapuhelimesi luentojen ajaksi.

Tiistai 20.10.2015 – OHJELMA

Puheenjohtajat

Marjaana Pelkonen, neuvotteleva virkamies, STM

Maire Kolimaa, neuvotteleva virkamies, STM

8.00 – 9.15	Ilmoittautuminen ja aamukahvi (kahvi sisältyy hintaan)
9.15 – 9.30	Musiikkiesitys <i>Nella Savolainen, kehittämispäällikkö, THL</i> <i>Marko Grönholm, kitaristi</i>
9.30 – 9.45	Avaus <i>Johanna Lammi-Taskula, vs. osaston johtaja, THL</i>
9.45 – 11.00	Lainsäädännöstä ja ohjeistuksista tukea ehkäisevälle työlle ja yhteistyölle
	Sosiaalihuoltolaki uudistaa lapsiperheiden varhaista tukea ja monialaista yhteistyötä <i>Virva Juurikkala, erityisasiantuntija, STM</i>
	Terveydenhoitajan näkökulma sosiaalihuoltolakiin <i>Marjatta Partanen, osastonhoitaja, Joensuu</i>
	Lapsiperheiden perhetyö <i>Tarja Tirkkonen, johtava ohjaaja, Helsinki</i>
11.00 – 12.30	Lounastauko ja Ideatoriin tutustuminen (lounas sisältyy hintaan)
12.30 – 14.00	Lainsäädännöstä ja ohjeistuksista tukea ehkäisevälle työlle ja yhteistyölle
	Isyyslain kokonaisuudistus ja isyyden tunnustaminen äitiysneuvolassa <i>Salla Silvola, lainsäädäntöneuvos, OM</i>
	Vanhempien näkökulma isyyden tunnustamisesta <i>Pauliina Pirilä, sosionomi AMK ja Juho Hella, FM, Pirkkala</i>
	Tukea isyyden tunnustamisen vastaanottamiseen <i>Henna Harju, lakimies-lastenvalvoja, Helsingin kaupunki</i>
	Isyyden tunnustamisen vastaanottoon valmistautuminen neuvolassa <i>Arja Ruponen, palvelupäällikkö, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, Vantaa</i>
14.00 – 14.30	Kahvitauko (kahvi sisältyy hintaan)
14.30 – 14.45	Valtiovallan tervehdys <i>Juha Rehula, Perhe- ja peruspalveluministeri</i>
14.45 – 16.15	Kohtaaminen ja kuulluksi tuleminen vuorovaikutustilanteissa
	Vanhempien voimaantuminen laajassa terveystarkastuksessa <i>Anni Mäkinen, osastonhoitaja, Helsinki</i>
	Mielenterveystaitoja neuvolaan <i>Elina Marjamäki, projektisuunnittelija, Suomen Mielenterveysseura ja Tiina Kolehmainen, terveydenhoitaja, Järvenpää</i>
	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan yhdistelmätyön edut perheille <i>Miia Tuominen, erityisasiantuntija, Turun ammattikorkeakoulu</i>

Keskiviikko 21.10.2015 – OHJELMA

Puheenjohtajat

Marke Hietanen-Peltola, ylilääkäri, THL

Tuovi Hakulinen, tutkimuspäällikkö, THL

8.00 – 9.00	Ilmoittautuminen ja aamukahvi (kahvi sisältyy hintaan)
9.00 – 9.50	Kasvun seulonta ja ravitsemusohjaus lapsen kehityksen tukena
	Automaattiset kasvuseulat – uudet ohjeet <i>Antti Saari, LT, tutkija, Itä-Suomen yliopisto</i>
	Vauvan kallon muovautuminen ja kalloasymmetrian ehkäisy <i>Henri Aarnivala, LL, tutkija, Oulu</i>
9.50 – 10.00	Musiikkiesitys <i>Margarita Kondakova, laulunopiskelija</i>
10.00 – 11.00	Kasvun seulonta ja ravitsemusohjaus lapsen kehityksen tukena
	Lasten ja odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositukset <i>Sirpa Sarlio-Lähteenkorva, neuvotteleva virkamies, STM</i>
	Lasten ylipaino ja lihavuus laskuun moniammatillisella yhteistyöllä <i>Liisa Mikkola, osastonhoitaja, Seinäjoki</i>
11.00 – 12.30	Lounastauko ja ideatoriin tutustuminen (lounas sisältyy hintaan)
12.30 – 14.00	Ajankohtaista
	Neuvolan asiakastytyväisyyskyselyn tulokset toiminnan kehittämisen perustana <i>Eija Luoto, projektipäällikkö ja Salla Sainio, kehittämispäällikkö, THL</i>
	Luo luottamusta – suojele lasta. Opas yhteistyöhön <i>Päivi Lindberg, kehittämispäällikkö, THL</i>
	Lastensuojeluilmoituksen tekeminen neuvolassa - erilaisia tapausesimerkkejä <i>Johanna Hietamäki, erikoistutkija, THL</i>
	Lähisuhde- ja perheväkivallan tunnistaminen suodatin- ja kartoituslomakkeen avulla <i>Helena Ewalds, kehittämispäällikkö, THL</i>
	Sähköisen asioinnin mahdollisuudet neuvolatyössä <i>Johanna Stenqvist, LL, YEL, kehittämispäällikkö, Apotti-hanke</i>
	Tietoa alueellisista rokotuskattavuuksista <i>Taneli Puumalainen, ylilääkäri, THL</i>
14.00 – 14.30	Kahvitauko (kahvi sisältyy hintaan)
14.30 – 16.00	Lasten neurologisen kehityksen tukeminen ja häiriöiden monialainen tunnistaminen
	Terveydenhoitajan työkalut kehityshäiriöiden tunnistamiseen <i>Mirka Kallio, terveydenhoitaja, Lohja</i> Kehityshäiriöiden tunnistaminen päivähoitossa <i>Maarit Lindman, erityispäivähoidon koordinaattori, Lohja</i>
	Neurologisten kehityshäiriöiden tunnistaminen neuvolassa <i>Tom Sundell, apulaisylilääkäri, lastentautien erikoislääkäri, Vantaan kaupunki</i>
	Uutta tietoa lasten neurologisesta kehityksestä <i>Aulikki Lano, LT, lastentautien ja lastenneurologian erikoislääkäri, HUS Lasten ja nuorten sairaala</i>

Sosiaalihuoltolaki uudistaa lapsiperheiden varhaista tukea ja monialaista yhteistyötä

Virva Juurikkala, erityisasiantuntija, STM

Pääosin 1.4.2015 voimaan ja sovellettavaksi tullut uusi sosiaalihuoltolaki (1301/2014) vahvistaa peruspalveluja ja vähentää sitä kautta korjaavien toimenpiteiden tarvetta. Lakiuudistuksen tarkoitus on siirtää painopistettä erityispalveluista yleispalveluihin, vahvistaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja tiivistää viranomaistyötä.

Asiakaskeskeisyyden vahvistamiseksi laissa on määritelty ne tuen tarpeet, joiden perusteella sosiaalipalveluja ja muuta sosiaalihoitoa järjestetään. Asiakkaalla on oikeus niihin palveluihin, joilla turvataan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä lapsen terveys ja kehitys. Tavoitteena on mahdollisimman tehokas, lyhytaikainen tuki. Pidempiaikaiset palvelut turvataan niitä tarvitseville.

Lakiuudistuksen yhteydessä osa lastensuojelun tukitoimista siirtyi sosiaalihuoltolain mukaisiksi palveluiksi. Tämän tavoitteena on madaltaa tuen hakemisen kynnyksiä ja turvata tuki perheille oikea-aikaisesti ilman lastensuojelun asiakkuutta. Laki myös vahvisti lapsiperheiden oikeutta saada välttämätön kotipalvelu, joka on tehokas ennalta ehkäisevän ja varhaisen tuen muoto.

Uudistukseen sisältyy kaikessa sosiaalihuollossa sovellettavia asiakasprosessia koskevia säännöksiä, joilla pyritään nopeuttamaan asiakkaan ohjautumista tarvittavien palvelujen piiriin, lyhentämään asiakkuuden kestoa ja turvaamaan palvelut niille asiakkaille, jotka eivät ole oikeutettuja sosiaalihuollon palveluihin erityislainsäädännön perusteella. Kaikilla asiakkailla olisi oikeus saada tarvittaessa palvelutarpeensa arvioiduksi. Asiakkaalla on myös oikeus nimettyyn omatyöntekijään. Erityistä tukea tarvitsevien lasten, nuorten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien oikeutta palveluihin ja perusoikeuksien toteutumiseen on vahvistettu.

Lakiin sisältyy useita kohtia, joilla parannetaan yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden toimialojen kesken. Lisäksi laissa on selkeytetty yhteisissä palveluissa sovellettavia säännöksiä. Yhteistyön merkitys kaikessa toiminnassa on olennaista asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sekä kustannustehokkaan ja asiakaslähtöisen työskentelyn varmistamiseksi. Lapsi- ja perhepalvelujen tulee muodostaa eheä kokonaisuus yli sektorirajojen, jolloin on tärkeää sovittaa palvelut yhteen.

Terveydenhoitajan näkökulma sosiaalihuoltolakiin

Marjatta Partanen, Neuvoloiden osastonhoitaja, Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, terveyspalvelut

Neuvola-asetus ja sen toimeenpano-ohjeet ovat aiemmin jo tukeneet neuvolan resursseja, ennaltaehkäisyä, mutta sosiaalitoimen työpanos on keskittynyt tähän saakka paljolti korjaavaan työhön. Erikoissairaanhoidon ja raskaan sosiaalihuollon kustannukset ovat kasvaneet. Lapsiperhe on saanut kotipalvelua pääasiassa vasta kun on sosiaalitoimeen asiakkuus, lastensuojeluilmoitus tehty, tällöin on jo ohitettu varhaisen tuen mahdollisuus. Ongelma paisuu, avuntarve kasvaa. Pyramidi: suurin osa perheistä voi hyvin ja selviää peruspalveluilla, mutta 20 % asiakkaista käyttää 80 % resursseista. Tilanne on ollut inhimillisesti ja taloudellisesti kestävä. Näin ei voi jatkua!

Neuvolan terveydenhoitajan työpanos hyvä, lääkärin työpanos vaihtelee. Sosiaalityön korjaavasta työstä on siirretty työntekijöitä (perhetyöntekijöitä) ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen: perhetyöhön ja lapsiperheiden kotipalveluun. Yhteisten toimintakäytäntöjen kehittäminen on aloitettu, erilaisia työmenetelmiä, joiden avulla tuetaan perheitä: moniammatillinen hyvinvointineuvola, hyvinvointiasema, tarjotaan perheille raskauden aikainen kotikäynti (perhetyöntekijä / terveydenhoitaja), matalan kynnyksen konsultointi, perhetyöntekijä työpariksi neuvolaan, lastensuojelutarpeen selvitys. Yhteisten toimintamallien suunnittelu alueittain, opitaan tuntemaan työntekijät henkilöinä, helpottaa yhteydenottoa, tiedetään kenelle soimitaan, ei läheteiden tekoa ja jonoon laittamista. Lastensuojeluilmoitus tehdään VAIN tarvittaessa, tilalle sosiaalihuoltolain mukainen ilmoitus lastensuojelun tarpeen selvittämiseksi.

Perhetyö ja kotipalvelu ovat peruspalvelua, tarjolla kaikille perheille. Tarpeenmukainen tuki, ei kaikille kaikkea. Kotipalvelun maksullisuus asiakkaalle? Arviointikäynnit maksuttomia. Ostopalvelu vaihtoehtona. Sosiaaliohjauksen avulla neuvotaan perheitä hakemaan tarvitsemiaan palveluja kasvatustehtävän tueksi. Ammattilaisten välinen monialainen sujuva yhteistyö, yhteinen suunnitelma, työnjaosta sopiminen, asiakasperhe mukana, jolloin tiedonvaihto on ongelmattomaa. Tavoitteena on painopisteen siirtyminen raskaammasta tuesta ja hoidosta esim. huostaanotto, kevyempään tukeen (esim. tukiperhe, perhetyö, kotipalvelu). Vähitellen työpanoksen siirtyminen korjaavasta hoidosta varhaiseen, oikea-aikaiseen, matalan kynnyksen tukeen. Lastensuojelun asiakkuus vain silloin, kun varhaisen tuen perhepalvelut eivät riitä, tai tarpeenmukaisia palveluita ei perhe halua ottaa vastaan.

Lapsiperheiden perhetyö

Tarja Tirkkonen, johtava ohjaaja

Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveysviraston Lapsiperheiden perhetyön yksikössä työskentelee 27 sosiaali-ohjaajaa. Heistä yksi työskentelee ruotsinkielisten perheiden kanssa ja kaksi romaniperheiden. Lisäksi työryhmässä on esiopetuksen vastaava kuraattori. Sosiaali-ohjaajat tekevät tiivistä yhteistyötä neuvolan terveydenhoitajien kanssa ja osalla heistä on työhuone neuvolan tiloissa. Työmuoto on aloitettu Helsingissä vuonna 2008.

Lapsiperheiden perhetyö on lapsiperheille tarkoitettua tukea, ohjausta ja neuvontaa. Palvelu on kohdennettu alle kouluikäisten lasten sekä pienten koululaisten (1. ja 2. luokkalaisten lasten) perheille. Palvelu on ns. matalan kynnyksen palvelua, joka on maksutonta perheille. Asiakkaat voivat ottaa suoraan yhteyttä oman alueensa sosiaali-ohjaajaan. Sosiaali-ohjaajat antavat lapsiperheille myös puhelinneuvontaa ja yhteistyökumppaneille konsultaatioapua. Työntekijöiden yhteystiedot saa internetistä tai yhteistyötahoilta. 70 % perheistä ohjautuu palvelun piiriin neuvolan terveydenhoitajien kautta.

Lapsiperheiden perhetyön perheille tehdään asiakaskysely palvelun päättymisen jälkeen. Kyselytulosten perusteella n. 70 % vanhemmista ottaa yhteyttä sosiaali-ohjaajaan oman väsymyksen vuoksi tai sen vuoksi, että lapsi nukkuu levottomasti. Lisäksi vanhemmilla on tuen tarvetta lasten kasvatusasioissa, vuorovaikutuksessa lapsen kanssa, parisuhteessa, arjen hallinnassa tai käytännön asioiden hoitamisessa. Lapsiperheiden perhetyö tukee perheitä myös erilaisissa kriisitilanteissa kuten erotilanteet tai perheenjäsenen sairastuminen.

Lapsiperheiden perhetyön asiakasmäärä on kolminkertaistunut kahden viimeisen vuoden aikana. Syynä tähän on tiivistynyt yhteistyö neuvolan terveydenhoitajien kanssa. Kun perheet tulevat palvelun piiriin riittävän ajoissa, perheen tilanne korjautuu lyhyemmällä työskentelyajalla ja perhetyössä on mahdollista hoitaa suurempia määriä asiakkaita. Helsingissä tehdään myös raskaudenaikaisia kotikäyntejä yhteistyössä neuvolan terveydenhoitajien kanssa. Tällöin perheiden palvelun tarve voidaan arvioida jo ennen vauvan syntymää. Asiakaskyselyn 2014 mukaan perhetyön työskentely on kestänyt alle 3 kk 63%:lla asiakkaista ja alle 6 kk 80%:lla asiakkaista.

Lapsiperheiden perhetyön sosiaali-ohjaajat ovat saaneet koulutusta uniohjaukseen, imetysohjaukseen, Toimiva lapsi & perhe työmenetelmiin, Ihmeelliset vuodet toimintamalliin ja parisuhteen palikat - menetelmään. Lisäksi työskentelyssä käytetään erilaisia roolikarttoja, kortteja ja ratkaisukeskeisiä menetelmiä. Sosiaali-ohjaajat järjestävät myös ryhmämuotoista toimintaa; uniohjausryhmiä, vauvakynkkäryhmiä sekä voimavararyhmiä.

Isyyslain kokonaisuudistus ja isyyden tunnustaminen äitiysneuvolassa

Salla Silvola, LsN, Oikeusministeriö

Uusi isyyslaki tulee voimaan 1.1.2016. Esityksessä kerrotaan isyyslain kokonaisuudistuksen pääkohdat ja taustoitetaan seikkoja, jotka johtivat isyyden tunnustamisen mahdollistamiseen jo ennen lapsen syntymää raskauden aikana. Uuden isyyslain mukaan lapsen tunnustaminen ja yhteishuoltosopimuksen tekeminen on niin sanotuissa selvissä tapauksissa mahdollista jo äitiysneuvolassa. Selvillä tapauksilla tarkoitetaan tilanteita, joissa molempien tulevien vanhempien henkilöllisyys on voitu luotettavasti selvittää, vanhemmat ovat yksimielisiä isyydestä eikä muutakaan epäilyä tai ymmärrysvaikeuksia asiassa ole. Useimmiten kyseessä on samassa osoitteessa vakiintuneessa parisuhteessa asuva ns. avoliittoperhe. Jos lapsi syntyy vanhempien avioliiton aikana, tarvetta tunnustamiselle ei ole, koska tuolloin lapsen isyys määräytyy suoraan lain nojalla lakimääräisen isyysolettaman avulla.

Ehdotuksen mukaan tuleva isä antaa tunnustamislauseman henkilökohtaisesti neuvolassa joko terveydenhoitajalle tai kättilölle raskaana olevan naisen läsnä ollessa. Ennen tunnustamisen vastaanottamista osapuolille on selvitettävä tunnustamisen merkitys ja oikeusvaikutukset. Tunnustamislauseman antaminen todennetaan allekirjoittamalla sitä koskeva lomake, jonka äiti allekirjoituksellaan hyväksyy. Samassa yhteydessä tulevat vanhemmat voivat allekirjoittaa myös sopimuksen lapsen yhteishuollosta. Asiakirjat lähetetään viipymättä äitiysneuvolakäynnin jälkeen äidin kotikunnan lastenvalvojalle, joka huolehtii asian käsittelemisestä edelleen, jotta isyys ja yhteishuoltosopimus voidaan vahvistaa lapsen syntymän jälkeen.

Isyyden tunnustamismahdollisuus äitiysneuvolassa toteutettiin, koska katsottiin tarpeelliseksi ajanmukaistaa erityisesti avoliittoperheisiin syntyvien lasten isyyden tunnustamista koskeva sääntely. Joulukuun loppuun 2015 asti voimassa olevan nykyisen isyyslain mukaan mies voi tunnustaa lapsen vasta lapsen syntymän jälkeen ja perheen tulee asioida tätä varten erikseen lastenvalvojan luona. Menettelyä on arvosteltu byrokraattisena ja sen toteuttamistapaa perheen yksityisyyteen puuttavana erityisesti niissä tilanteissa, joissa lapsen isästä ei ole epäselvyyttä. Uusi menettely vähentää viranomaisasiointia tilanteissa, joissa sille ei ole erityistä tarvetta. Lisäksi tavoitteena on rohkaista yhä useampaa tulevaa isää osallistumaan neuvolakäynneille ja näin valmistaa myös miestä tulevaan vanhemmuuteen.

Tukea isyyden tunnustamisen vastaanottamiseen

Henna Harju, lakimies, Helsingin kaupunki

Suomessa syntyy vuosittain noin 60 000 lasta, joista n. 40 % syntyy avioliiton ulkopuolella. Avioliiton ulkopuolella syntyneistä lapsista lähes 80 % syntyy avoliitoperheisiin, eikä isyyskysymykseen tällöin liity useinkaan epäselvyyksiä.

Isyyslain uudistuksella on ajanmukaistettu isyyden tunnustamismenettelyä niissä tilanteissa, kun isyyden selvittämiselle ei ole tarvetta. Uuden isyyslain myötä isyys voidaan tunnustaa jo raskauden aikana äitiysneuvolassa. Kun isyys tunnustetaan äitiysneuvolassa, vanhempien ei lapsen syntymän jälkeen tarvitse tehdä mitään isyyden vahvistamiseksi, vaan asia etenee viranomaistoimenpitein.

Tunnustamisen ajankohtaa ei ole säädetty lailla, mutta tarkoitus on, että mahdollisuutta ei kuitenkaan käytettäisi vielä raskauden alkuvaiheessa, kun keskenmenoriski on suurempi. Vanhempien tulee isyyden tunnustamisen hetkellä olla äitiysneuvolassa henkilökohtaisesti yhtä aikaa paikalla ja molempien tulee todistaa henkilöllisyytensä luotettavalla tavalla. Hyväksyttävistä henkilöllisyysasiakirjoista säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Tunnustamisen vastaanottamisesta on lain mukaan kieltäydyttävä, jos äiti vastustaa tunnustamista tai miehen tai tulevan äidin henkilöllisyyttä ei ole luotettavasti selvitetty. Tunnustamista ei saa ottaa vastaan myöskään silloin, kun on syytä epäillä, ettei tunnustaja ole lapsen isä tai on syytä epäillä, että tunnustaja ei mielentilansa, kielivaikeuksien tai muun syyn vuoksi kykene ymmärtämään tunnustamisen merkitystä.

Ennen tunnustamisen vastaanottamista vanhemmille on selvitettävä isyyden tunnustamisen merkitys sekä oikeusvaikutukset. Selvitettäviin asioihin kuuluu myös se, että tunnustaja, äiti tai toinen mies, joka katsoo olevansa lapsen isä, voi peruuttaa tai kiistää tunnustamisen vapaamuotoisella kirjallisella ilmoituksella lastenvalvojalle viimeistään 30. päivänä lapsen syntymästä, jolloin ennakkoon annettu tunnustaminen jää vaikutuksettomaksi ja lastenvalvoja selvittää isyyden lapsen synnyttyä. Vanhemmille on myös kerrottava, että heillä on tietoja antaessaan velvollisuus pysyä totuudessa ja että perättömän lausuman tahallinen antaminen voi johtaa rangaistavaan tekoon, jos isyys vahvistetaan virheellisesti.

Tunnustamisesta ja sen hyväksymisestä laaditaan THL:n vahvistaman kaavan mukainen asiakirja. Asiakirjaan merkitään lapsen, lapsen äidin ja tunnustavan miehen yksilöintitiedot. Lapsi yksilöidään raskaana olevan äidin ja arvioitun syntymäajan perusteella. Vanhemmat allekirjoittavat asiakirjan neuvolan terveydenhoitajan tai kättilön läsnä ollessa. Samalla vanhemmat voivat tehdä sopimuksen myös yhteishuollosta.

Neuvolan on toimitettava asiakirjat äidin kotikunnan lastenvalvojalle, joka lähettää ne maistraattiin 30 päivän kuluttua lapsen syntymästä, ellei tunnustamista ole ennen sitä peruutettu tai kiistetty. Maistraatti vahvistaa isyyden, jos ei ole aihetta epäillä, ettei mies ole lapsen isä ja ilmoittaa päätöksestään vanhemmille ja lastenvalvojalle. Isyyden vahvistamista koskevan tiedon saatuaan lastenvalvoja vahvistaa yhteishuoltosopimuksen, jollei sopimus ole lapsen edun vastainen. Sekä isyyden että yhteishuollon vahvistamista koskeva tieto tallennetaan viran puolesta väestötietojärjestelmään.

Vanhempien osallisuus neuvolan laajassa terveystarkastuksessa

Anni Mäkinen, TtM, Th, Osastonhoitaja

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa seurataan ja tuetaan kasvua ja kehitystä raskauden aikana sekä alle kouluikässä. Lakisääteisissä laajoissa terveystarkastuksissa tarkastellaan koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien osallisuutta ja neuvolan laajan terveystarkastuksen yhteyttä siihen. Tutkimuksessa tarkasteltiin laajan terveystarkastuksen, siihen valmistautumisen sekä taustamuuttujien ja osallisuuden ja kohdatuksi tulemisen kokemusten yhteyksiä. Lisäksi selvitettiin vanhempien kokemuksia voimavaraistavien puheeksi ottamisen välineiden käytöstä sekä perheiden tuen saantia. Aineisto kerättiin 18 kk ikäisen lapsen vanhemmilta neuvolan laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Kyselyyn rekrytoitiin 312 vanhempaa ja siihen vastasi 86 vanhempaa. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.

Vanhempien osallisuus perheessä oli vahvaa ja osallisuus palvelutilanteissa oli melko vahvaa. Vanhempien osallisuus perheessä näkyi heidän luottamuksenaan kykyihinsä auttaa lasta kasvamaan ja kehittymään, pyrkimyksensä omaksua tapoja, jotka tukevat kasvua ja kehitystä sekä lapsen vahvuuksien ja heikkouksien huomioimisena. Vanhempien heikompi osallisuus perheessä näkyi siten, että he eivät pyytäneet tarvitessaan apua. Vanhempien osallisuus palvelutilanteissa tuli esille siten, että vanhemmat hakivat omatoimisesti palvelua ja päättivät lapsensa saamista palveluista. Osallisuutta palvelutilanteissa vähensi se, että työntekijät eivät kysyneet vanhempien mielipidettä lapselle palvelua suunniteltaessa.

Ne vanhemmat, jotka valmistautuivat yhdessä etukäteen laajaan terveystarkastukseen, tunsivat voimakkaampaa osallisuutta perheessä kuin ne vanhemmat, jotka valmistautuivat yksin tai eivät valmistautuneet ollenkaan.

Kohdatuksi tuleminen näkyi vahvimmin siinä, että vanhemmat kokivat ammattilaisten olevan aidosti kiinnostuneita heidän asioistaan, vanhemmat saivat riittävästi tietoa sekä terveydenhoitajan aika ja tasavertaisuutta keskusteluissa. Heikoimmin kohdatuksi tulemisessa toteutui parisuhteen asioista tiedon saaminen sekä tiedon saaminen siitä, mistä saa tarvitessaan apua. Vanhempien osallisuuden tunne oli yhteydessä heidän kohdatuksi tulemisen kokemukseensa laajassa terveystarkastuksessa. Vanhemmat, jotka kokivat tulleen hyvin kohdatuiksi, tunsivat myös olevansa osallisia perheessä ja palveluissa.

Etukäteen yhdessä laajaan terveystarkastukseen valmistautuneet vanhemmat kokivat vahvempaa osallisuutta perheessä kuin ne, jotka olivat valmistautuneet yksin tai eivät olleet valmistautuneet ollenkaan.

Matalammin koulutettu vanhempi tunsivat vahvempaa osallisuutta palveluissa kuin yliopistokoulutuksen saanut. Parisuhteessa elävät tunsivat voimakkaampaa osallisuutta palveluissa kuin naimattomat tai eronneet. Neljä viidestä perheestä piti kohtaamisia laajoissa terveystarkastuksissa tasa-arvoisina. Kolme viidestä perheestä piti laajoja terveystarkastuksia perheelleen hyödyllisinä.

Laajan terveystarkastuksen toteuttamisen prosessilla oli vaikutusta siihen, miten perheet saattoivat valmistautua siihen kotona etukäteen. Osa perheistä jäi ilman kutsukirjettä laajaan terveystarkastukseen, jolloin heillä ei ollut samanlaista valmistautumisen mahdollisuutta kuin muilla. Voimavaraistavista puheeksi ottamisen välineistä perheet käyttivät eniten arjen voimavaralomakkeita.

Kaikkien vanhempien kanssa ei keskusteltu neuvolassa elintavoista tai päihteiden käytöstä. Perheiden tuen saanti toteutui vanhempien mielestä melko hyvin, vaikka osa perheistä jäi ilman tarvitsemaan tukea, erimerkiksi kielivaikeuksien vuoksi.

Jatkossa neuvolatyön ammattilaisten on varmistettava kaikkien perheiden mahdollisuus valmistautua halutessaan laajaan terveystarkastukseen. Lisäksi on huolehdittava yksilöllisestä ja perhekohtaisesta kohtaamisesta ja tuen saamisesta. Lisääntyvä monikulttuurisuus on otettava työssä enenevästi huomioon.

Mielenterveystaitoja neuvolaan

Elina Marjamäki, Tiina Kolehmainen

Suomen Mielenterveysseurassa on kehitetty voimavaralähtöistä mielenterveyden edistämisen materiaalia ammattilaisille, jotka työskentelevät lasten ja heidän perheidensä kanssa. Mielenterveyden edistäminen on usein arkisten voimavarojen vahvistamista, taitojen opettamista ja puheeksi ottamista. Mielenterveys on keskeinen osa vauva- ja taaperoperheen jokapäiväistä arkea ja siksi mielen hyvinvoinnista ja jaksamisesta on hyvä puhua monien asioiden yhteydessä. Neuvola on luonteva paikka keskustella asioista, jotka liittyvät esimerkiksi tunteisiin, ihmissuhteisiin, itsetuntoon, turvaverkkoon, arjen rytmiin tai huolista puhumiseen ja muihin mielenterveyden aiheisiin.

Suomen Mielenterveysseuran Turvallisin mielin –hankkeessa on kehitetty ”*Lapsen mieli –Mielenterveystaitoja neuvolaan ja varhaiskasvatukseen*” –kirja sekä sen tueksi julisteita ja työvälineitä, joiden avulla voi ottaa puheeksi mielenterveyttä tukevia asioita. Mielenterveyden käsi –työväline kokoaa arjen asioita, jotka vaikuttavat meidän kaikkien mielenterveyteen. Muistamalla pitää huolta unesta ja riittävästä levosta tai ravinnosta ja ruokailusta, ihmissuhteista ja tunteista, liikunnasta ja yhdessä liikkumisesta sekä leikistä ja luovuudesta, pidämme samalla huolta myös mielenterveydestämme. Mielenterveyden käden –kuva muistuttaa myös arvojen merkityksestä mielen hyvinvoinnillemme. Vauva- ja taaperovuodet ovat perheille monien mahdollisuuksien ja suuren ilon aikaa. Samalla se on myös sellaista aikaa, jolloin kuuntelevia korvia tarvitaan moneen paikkaan. Mieltä askarruttaviin tilanteisiin ei välttämättä ole heti tarjolla valmiita ratkaisuja, mutta on tärkeää että terveydenhoitaja heittäytyy kuuntelemaan ja etsimään yhdessä vanhempien kanssa ratkaisuja. Monet solmut aukeavat usein jo alkumetreillä jo sillä, että saa kertoa mieltä painavista asioista toiselle ihmiselle.

Tunteiden maailmanpyörä –työväline tarjoaa sanoja tunteista keskusteluun ja samalla terveydenhoitaja voi myös ottaa puheeksi, miten lapset hyötyvät tunnetaitojen opettamisesta. Turvalliset aikuiset –kuvan avulla voidaan kartoittaa perheen turvaverkkoa ja löytää sellaisiakin verkostoja, joita ei ole aiemmin tullut ajatelleeksi. Selviytyjän purjeet –kuvan avulla voidaan jutella huolenaiheista ja siitä, mistä apua voi tarvittaessa hakea.

Neuvola tavoittaa lähes kaikki lapsiperheet ja tutkimusten mukaan vanhemmat toivovatkin saavansa neuvolasta ennen kaikkea psykososiaalista tukea vanhemmuuteensa. Neuvolatyö on mielenterveyden edistämisen ja mielenterveystaitojen vahvistamisen kannalta tärkeä kohtaamisen paikka.

Lapsen mieli –kirja tilattavissa Suomen Mielenterveysseuran verkkosivuilta (10 €, sis.postikulut). Työvälineet ladattavissa verkkosivuiltamme kohdasta materiaalit → julisteet →

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan yhdistelmätyön edut perheille

Miia Tuominen

Neuvolatoiminta on Suomessa organisoitu vaihtelevasti. Äitiys- ja lastenneurolat toimivat erillisinä neuvolinoina, yhdistelmäneuvolinoina tai niiden palveluita on liitetty muihin perusterveydenhuollon palveluihin, kuten perhesuunnitteluneuvolaan. Lainsäädäntö ei ohjaa kuntia neuvolapalveluiden organisoinnissa. Eri neuvolamallien hyödyistä tiedetään vain vähän, sillä vertailevaa palvelujärjestelmätutkimusta ei ole aikaisemmin toteutettu.

Turun yliopiston Lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen [Hyvän kasvun avaimet -seurantatutkimukseen](#) liittyvässä tutkimuksessamme tarkasteltiin erillisten äitiysneuvoloiden ja lastenneuvoloiden sekä yhdistettyjen äitiys- ja lastenneuvoloiden palveluita Varsinais-Suomessa. Tutkimuksessa vertailtiin vuosina 2008–2011 eri neuvolamalleja käyttäneiden vanhempien neuvolapalvelukokemuksia, kokemusta vanhemmuuden kyvykkyydestä (parenting self-efficacy) ja äitiyshuollon palvelujen käyttöä sekä synnytykseen ja vastasyntyneen terveyteen liittyviä tekijöitä. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata erillisen ja yhdistetyn neuvolamallin eroja ja hyötyjä neuvolan asiakkaiden näkökulmasta. Tässä luennossa keskitytään yhdistetyn äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan hyötyihin perheille.

Vanhempien neuvolapalvelukokemuksia selvitettiin kyselyllä, johon vastasi n. 1000 äitiä ja n. 800 isää. Yhdistelmäneuvola käyttäneiden äitien kokonaisarvio neuvolapalveluiden sisällöstä oli 4 kk synnytyksen jälkeen parempi kuin erillisiä neuvoloita käyttäneiden äitien. Yhdistelmäneuvolan asiakasvanhemmat arvioivat saaneensa enemmän kotikäyntejä, ja äidit myös enemmän vertaistukea. Lapsen ollessa 18 kk ikäinen yhdistelmäneuvolan asiakasvanhemmat kokivat kotikäyntien riittävyuden parempana kuin erillisissä neuvoloissa asioineet vanhemmat. Lisäksi yhdistelmäneuvola käyttäneet äidit arvioivat paremmiksi useat palvelun osa-alueet, kuten neuvolan antaman tuen vanhemmuuteen, terveysongelmiin ja liikuntaan. Yhdistelmäneuvolan asiakkuuden todettiin myös vähentävän vanhemman masennuksen negatiivista vaikutusta hänen vanhemmuuden kyvykkyyteensä lapsen ollessa 18 kk ikäinen.

Lisäksi verrattiin erillistä äitiysneuvola ja yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvola käyttäneiden naisten (N=2720) äitiyshuollon palvelujen käyttöön sekä synnytykseen ja vastasyntyneen vointiin liittyviä syntymärekisteritietoja. Neuvolamallilla ei todettu olevan yhteyttä esimerkiksi neuvola- ja äitiyspoliikklinikakäyntien ja raskaudenaikaisen sairaalahoidon määrään, synnytystapaan tai vastasyntyneen vointiin.

Tutkimukseen osallistuneiden vanhempien kokemusten perusteella näyttäisi siltä, että neuvolapalvelut kannattaa tuottaa yhdistelmäneuvolana. Tulokset tukevat aikaisempaa tutkimusnäyttöä siitä, että terveydenhuollon ammattihenkilön ja asiakkaan välisen yhteistyösuhteen jatkuvuus on tärkeää ja hyödyllistä. Tässä tutkimuksessa neuvolapalvelun organisointitapa ei vaikuttanut äitiyshuollon palvelujen käyttöön, ja molemmat neuvolamallit näyttäytyivät yhtä turvallisina sekä äidille että lapselle. Jatkossa tarvitaan vertailevaa tutkimusta eri neuvolamallien hyödyistä myös henkilöstön ja talouden näkökulmasta. Neuvolapalveluiden kehittämisessä tulisi huomioida vanhempien kokemukset ja hoidon jatkuvuuden turvaaminen.

Automaattiset kasvuseulalat – uudet ohjeet

Antti Saari, Tutkija, erikoistuva lääkäri, Itä-Suomen yliopisto ja Kuopion yliopistollinen sairaala

Kasvu on ikkuna lapsen terveyteen. Lapsen johdonmukainen kasvu edellyttää hyvinvointia, ja monet lapsuusiässä ilmenevät sairaudet voivat hidastaa tai nopeuttaa kasvua. Lasten kasvun säännöllistä seurantaan onkin pidetty oivana keinona löytää lapsuusiän sairauksia jo niiden vähäoireisessa vaiheessa. Toisaalta kasvua tarkastelemalla voidaan ennakoida terveyteen liittyviä riskejä, ja puuttua esimerkiksi lapsen ylipainoon ennen sen kehittymistä lihavuudeksi.

Suomalaisissa lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa toimii kansainvälisestäkin ainutlaatuisen koko väestöön kohdistuva kasvun seurantajärjestelmä. Seurannassa lasten kasvu suhteutetaan kasvukäyrien avulla saman ikäisten ja samaa sukupuolta olevien terveiden lasten kasvuun. Lasten kasvua seulotaan pituuden, painon ja niissä tapahtuvien muutosten suhteen. Kasvuseulontaa voidaan lisäksi tarkentaa vanhempien mittojen perusteella lasketulla perhekohtaisella odotuspituudella. Kasvun seulontaperiaatteiden keskeinen uudistus Suomessa on ollut sähköisten potilastietojärjestelmien hyödyntäminen ja laskentatyön automatisointi.

Kasvun seuranta Suomessa perustuu koulutettujen terveydenhoitajien toteuttamaan kasvun arviointiin ja neuvolassa toimivien perusterveydenhuollon lääkäreiden diagnostisiin taitoihin. Valtaosa kasvuseulalla kiinni jäävistä lapsista tuleekin tutkimuksi jo perusterveydenhuollossa eivätkä he koskaan tarvitse erikoissairaanhoidon tutkimuksia. Perusterveydenhuollon keskeisen roolin vuoksi seulonnassa kiinni jäävien lasten määrä vokin olla suurempi kuin maissa, joissa on erikoissairaanhoitovetoinen lasten terveydenhuolto. Tämä siksi, että perusterveydenhuollon kyky arvioida ja hoitaa suurempia määriä potilaita on parempi kuin erikoissairaanhoidon.

Lasten kasvun seurannassa hyvä kliininen arvio tärkein työkalu arvioitaessa kasvuseulahälytystä. Vaikka kasvuseulahälytys voi olla ensimmäinen merkki todellisesta kasvusairaudesta, voidaan yleistäen kuitenkin todeta, että yksittäinen pituuden tai painon muutokseen liittyvä kasvuseulahälytys ilman muita löydöksiä ei useinkaan tarvitse toimenpiteenä kliinistä arviota enempää ellei kasvu ole kokonaan pysähtynyt. Suhteelliseen pituuden tai odotuspituuden poikkeamaan liittyvä kasvuseulahälytys tulee kuitenkin aina tarkemmin arvioida. Etenkin, jos kyseessä on lyhytkasvuinen lapsi. Kasvun arviointi suhteessa syntymäkokoon ja eri kasvun vaiheisiin helpottaa usein seulahälytyksen arviointia. Painon arviointi yhtä aikaa pituuden kanssa on keskeistä. Kasvun kiihtyminen ylipainon kehittyessä on yleistä. Toisaalta esimerkiksi imeväisen huono kasvu on useimmiten ravitsemukseen liittyvää. Pienenä syntyneen lapsen huono saavutuskasvu vaatii taas useimmiten tarkempia selvittelyjä. Hankinnaiset sairaudet tai kasvuhormonivaje ilmenevät usein vasta varhaislapsuuden kasvussa, kun taas liian aikainen kasvun kiihtyminen lapsuudessa tai taantumisen nuoruudessa voi liittyä poikkeavaan murrosiän kehitykseen. Nämä kasvun arviointiperiaatteet yhdistettynä harkiten otettaviin peruslaboratoriokokeisiin, joissa tutkitaan ainakin verenkuva, CRP, kilpirauhasen ja munuaisten toiminta, keliakiavasta-aineet sekä veren happo- ja suolatasapaino kalsiumtasoinen riittää useimmiten herättämään epäilyn tai poissulkemaan kasvusairauden.

Vauvan kallon muovautuminen ja kalloasymmetrian ehkäisy

Henri Aarnivala, LL, OYS & Oulun Yliopisto

Vauvan kallon muovautuvuus ja joustavuus on tarkoituksenmukaista sekä syntymää että nopeaa pään kasvua ajatellen. Muovautumista tapahtuu jo loppuraskaudessa kohdunsisäisesti ja erityisesti synnytyskanavassa, joskin kallon muoto palautuu yleensä ensimmäisten päivien aikana. Kallo on kuitenkin altis ulkoisten voimien muovaavalle vaikutukselle pitkään syntymän jälkeenkin, etenkin ensimmäisen puolen vuoden aikana, kun pään kasvu on nopeinta. Mikäli ulkoisten voimien vaikutus kohdistuu kalloon epätasaisesti, voi kallon kasvu ohjautua epäsymmetriseen suuntaan ja seurauksena syntyä vinokalloisuutta.

Ensimmäisten viikkojen aikana vauva kykenee huonosti vaikuttamaan päänsä asentoon, ja ensimmäiset kuukaudet vauva viettää pitkälti niissä asennoissa ja paikoissa, joihin vanhemmat hänet asettavat. Suurin osa vinokalloisuudesta kehittyykin ensimmäisen kolmen kuukauden aikana. Vinokalloisuuden riskiä lisäävät vatsallaan pitämisen puute, yksipuolinen pään asento nukkuessa ja hereillä ollessa sekä pitkien aikojen viettäminen immobilisoituna (sitterissä, turvaistuimessa tms.). Asennon yksipuoleisuus voi johtua vanhempien hoitotapojen lisäksi vauvasta itsestään, esimerkiksi synnynnäisestä kenukaisuudesta tai karsastuksesta, mutta yleisin vauvasta johtuva altistava tekijä on yksinkertaisesti vauvan oma, yksipuoleinen mielialasento.

Vauvan ollessa selällään pää pääasiallisesti toiseen suuntaan kääntyneenä, kohdistuu alustan paine suuren osan ajasta yhdelle takaraivonpuoliskolle. Pää taas kasvaa sinne, missä kasvulle on vähiten vastusta, aiheuttaen litistymistä lattiaa vasten olevalle takaraivonpuoliskolle. Vastaavasti litistyvän puolen korva siirtyy eteenpäin ja otsa saattaa muuttua prominentimmaksi samalta puolen. Näin syntyy asentopäiselle vinokalloisuudelle tyyppinen kallon muoto.

Vinokalloisuuden esiintyvyys on suurimmillaan 3-4kk iässä – jopa 46.6%:lla 4kk ikäisistä on raportoitu olevan jonkinasteista vinokalloisuutta. Tästä eteenpäin kalloasymmetria useimmiten lievittyy vauvan alkaessa viettää enemmän aikaa vatsallaan ja istuen. Jos mukana on esim. kaulan hoitamaton liikerajoitus, voi asymmetria edelleen lisääntyä ja palautumattomuuden riski kasvaa. Vaikea-asteisemmat asymmetriat jäävät myös herkemmin pysyviksi. Ennuste on kuitenkin hyvä: australialaisen aineiston mukaan 3kk iässä vinokalloisista enää kuudesosa on 2v iässä vinokalloisia. Vaikea-asteisiin liittyy kuitenkin lisääntynyttä kasvojen ja leukojen asymmetriaa vielä kouluiässä.

Vinokalloisuuden hoidoksi tarjotaan useimmiten asentohoitoa: heikompa puolta suositaan yleisesti kaikessa toiminnassa ja litanalla puolella makuuttamista vältetään. Fysioterapiasta on hyötyä, ainakin jos mukana on kaulan liikerajoitus. Joissain maissa tarjolla on myös kypäräortoosihoitoa.

Vinokalloisuuden kehittyminen on useimmiten ehkäistävissä vaikuttamalla vauvan hoitotapoihin ja ympäristöön, sekä puuttamalla varhain mahdollisiin yksipuolisiin mielialasentoihin ja kaulan liikerajoitukseen. Omassa tutkimuksessamme valikoitumattomien vastasyntyneiden vanhemmille vierihoito-osastolla annettu ohjeistus vähensi vinokalloisuutta 3kk iässä 52-65% määrittelytavasta riippuen. Ohjeistuksen pääkohtina oli vauvan pitäminen vatsallaan >30min/vrk syntymästä saakka, esteetön ympäristö nukkuessa sekä hereillä ollessa, mahdollisimman vähäinen aika immobilisoituna (sitterit, turvaistuimet), pään asennon vuorottelu nukkuessa ja hereillä, molempien puolien huomioiminen hoidoissa ja leikeissä, sekä heikoman puolen aktiivinen suosiminen nukuttamisessa, hoidoissa ja leikeissä, mikäli vauva näyttäisi suosivan toista puolta. Ohjeisiin sisältyi myös kaulan venytysohjeet, joita käytettäisiin, jos vanhemmat havaitsisivat jatkuvaa pään kallellaan pitoa tai kaulan liikerajoituksen. Ehkäisevää ohjeistusta voisi olla järkevää antaa kaikkien vastasyntyneiden vanhemmille, mutta vähintäänkin niissä tapauksissa, joissa vauvan tiedetään kuuluvan riskiryhmään vinokalloisuuden suhteen. Tällaisia riskiryhmiä ovat esim. keskoset, lonkkaletkiohoidettavat, kaulan liikerajoituksesta (torticollis) kärsivät sekä motorisesti hitaammin kehittyvät.

Lasten ylipaino ja lihavuus laskuun monialaisella yhteistyöllä

Liisa Mikkola, oh, TtM, th, Seinäjoen terveyskeskus

Lapsuusiän ylipaino ja lihavuus lisäävät riskiä ylipainoon aikuisiässä. Lihavuus lisää tutkimusten mukaan riskiä sairastua useisiin kansansairauksiin. Seinäjoella haluttiin kehittää poikkihallinnollisesti väestön elintapoja ja esimerkiksi neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa otettiin käyttöön Sydänliiton Neuvokas Perhe toimintamalli, missä huomioidaan yhä enemmän yksilöllisesti perheiden ravitsemus- ja liikuntatottumuksia.

Kansallisen lihavuusohjelman valmistuttua vuonna 2013 Seinäjoella laadittiin oma ohjelma, joka perustui kansalliseen ohjelmaan ja sen tavoitteisiin. Poikkihallinnollinen toimintatapa antoi mahdollisuuden saada kaikki toimijat mukaan lihavuuden ehkäisytyöhön. Seinäjoella käynnistettiin tai oli jo silloin käytössä paljon hyviä käytäntöjä kouluissa, päiväkodeissa, ruokapalveluissa, tekniikkakeskuksessa, terveydenhuollossa ja liikuntapalveluissa. Hyviä käytäntöjä vietiin eteenpäin systemaattisesti laaditun toimenpideohjelman mukaisesti.

Toiminnan tuloksellisuutta seurataan Seinäjoella vuosittain hyödyntämällä Nuorison terveystarkastuksen tuloksia ja terveydenhuollon tilastointia mm. lasten painon kehittymisestä, äitien imetysaktiivisuudesta ja hampaiden reikiintymisasteesta.

Tulosten mukaan Seinäjoella täysimetetään 6 kuukauden ikäisiä vauvoja yleisemmin kuin tutkimusten mukaan maassa keskimäärin.

Ylipainoisten tai lihaviiden lasten prosentuaalinen osuus koko ikäluokasta laski vuodesta 2009 vuoteen 2014 8,0 prosentista 3,4 prosenttiin 1-vuotiailla ja 17,0 prosentista 9,6 prosenttiin 5-vuotiailla. Vastaava painonlasku vuodesta 2011 vuoteen 2014 tapahtui 14,0 prosentista 10,2 prosenttiin 1. luokkalaisilla ja 16,1 prosentista 14,3 prosenttiin 5. luokkalaisilla.

Pikkulapsiperheiden elintapojen myönteiset muutokset näkyivät myös hammasterveydessä, mitä seurataan d/D-indeksillä (= paikkausta vaativa hammas). Tulokset olivat 5 -vuotiailla vuonna 2012 0,76 ja vuonna 2014 0,23 3 -vuotiailla vastaavat luvut olivat 0,30 ja 0,20.

Myönteisen kehityksen mahdollistamiseksi tarvitaan riittävät resurssit, työtä tukevat henkilöstön koulutukset ja kaikkien sektoreiden toimijoiden poikkihallinnollista moniammatillista yhteistyötä kaupungin ylimmästä johdosta aina jokaiseen työntekijään, niin että kaikki ovat sitoutuneet asetettuihin tavoitteisiin.

Neuvolan asiakastyytyväisyyskyselyn tulokset toiminnan kehittämisen perustana

Salla Sainio, projektipäällikkö, Asiakkuus ja vaikuttavuus –yksikkö, THL

Eija Luoto, projektipäällikkö, Asiakkuus ja vaikuttavuus –yksikkö, THL

THL toteutti ensimmäisen koko maata koskevan äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakaspalaute-kyselyn lokakuussa 2014. Kyselyyn osallistui 287 kuntaa ja siihen vastasi 11 819 kyseisenä ajankohtana neuvolassa asioinutta henkilöä.

Kyselyyn vastaajat kiittivät erityisesti pääsyä neuvolaan kohtuajassa, hyvää asiakaspalvelua ja mahdollisuutta päättää perhettä koskevista asioista yhdessä ammattilaisen kanssa. Kiitosta saivat myös palvelun luottamuksellisuus, vuorovaikutus terveydenhoitajan ja lapsen välillä ja terveydenhoitajan vastaanottoajan riittävyys. Vastaajan ikä tai koulutus tai äidinkieli eivät vaikuttaneet tyytyväisyyteen. Alla avoimeen kysymykseen tullut kommentti:

”Aika oli varattu vain lapsen mittaamista varten, mutta yllätyin positiivisesti, että terveyden-huoltajalla olikin aikaa jutella kanssani myös nukkumisongelmistamme ja monesta muustakin asiasta, joka oli sillä hetkellä ajankohtainen. Lisäksi lapsi sai kausi-influenssarokotteen samalla kertaa, vaikka sitä ei oltu sovittu ennalta, mutta oli hyvä, että sen sai hoidettua samalla.”

Erityisen tyytyväisiä neuvola-asiakkaat olivat Kainuun, Itä-Savon ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirien alueilla. Kainuulaiset olivat keskimääräistä tyytyväisempiä neuvolalääkärin palveluihin sekä henkilökunnan tavoitettavuuteen. Itä-Savossa taas vahvuutena oli palveluista tiedottaminen. Pohjois-Pohjanmaalla asiakkaat arvioivat neuvoloiden oheispalveluiden tarjonnan muuta maata paremmaksi. Kehitettävää löytyi eniten Etelä-Suomesta.

Parannusta toivottiin erityisesti neuvoloiden sähköisiin palveluihin. Myös oheispalvelujen tarjontaan toivottiin kehitystä. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi puhe- ja fysioterapia, kodinhoitopalvelut ja sosiaalipalvelut. Vastaajat kokivat kielteisenä henkilökunnan vaihtumisen ja sen, että terveydenhoitajaa ja lääkäriä on vaikea tavoittaa. Erään asiakkaan kommentti:

”Olen ollut asaikkaana niin äitiys- kuin lastenneuvolassa ja olen joutunut asioimaan 7 eri terveydenhoitajan kanssa. Äitiysneuvolassa terveydenhoitaja vaihtui neljä kertaa ja lastenneuvolan puolella on nyt ollut jo kaksi kertaa eri henkilö kuin oma terveydenhoitajamme. Tuntuu että palvelu ei tästä syystä ole paras mahdollista ja aina joutuu aloittamaan alusta, eikä kelläkään ole kattavaa kuvaa asioistamme.”

Neuvolakysely toistetaan jatkossa kahden vuoden välein. THL toteuttaa myös suun terveydenhuollon asiakaspalautekyselyn ja terveysasemien lääkärin ja hoitajien vastaanottojen kyselyt. Kyselyt toteutetaan yhteistyössä terveyskeskusten kanssa: THL lähettää kutsut kyselyihin ja ohjeet kyselyjen tekemiseen ja terveyskeskusten nimeämät yhteyshenkilöt koordinoivat kyselyjen tekemisen omilla asemillaan. THL tekee tulokset ja julkaisee ne muunmuassa Palveluvaaka.fi -verkkopalvelussa.

Luo luottamusta – suojele lasta

Sannakaisa Koskinen, projektipäällikkö – Päivi Lindberg, kehittämisspäällikkö

Opas ja verkkokoulutus käyttöön vuonna 2016

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa laajassa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa oppaan ja verkkokoulutuksen yhteistyöstä ja tietojenvaihdosta kaikille lapsia ja perheitä työssään kohtaaville ammattilaisille. Oppaaseen on koottu monitoimijaisen yhteistyön periaatteita sekä lasten suojelun tiedonvaihtoa ja yhteistyötä ohjaavat lait ja säädökset. Oppaassa keskitytään erityisesti lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun yhteistyön rajapintoihin, mutta oppaan sisältöjä voi soveltaa myös muuhun lapsia ja perheitä koskevaan monitoimijaiseen yhteistyöhön.

Suojele lasta -verkkokoulutus syventää oppaan sisältöjä, ja auttaa soveltamaan sisältöjä käytännön työhön. Verkkokoulutus on maksuton ja avoin kaikille. Koulutuksen voi suorittaa esimerkiksi yhdessä oman työyhteisön tai moniammatillisen verkoston toimijoiden kanssa.

Vastuu lasten suojelemisesta on kaikilla lapsia ja perheitä työssään kohtaavilla. Kokonaiskuva lapsen ja perheen tilanteesta muodostuu eri toimijoiden välisessä yhteistyössä asiakasta kuunnellen. Monitoimijainen yhteistyö edellyttää luottamusta. Luottamuksen rakentuminen lapseen ja perheeseen luo pohjan hyvälle yhteistyösuhteelle ja yhteistyön jatkumiselle. Samoin työntekijöiden on luotettava toisiinsa ja toistensa asiantuntemukseen, jotta lasta ja perhettä voidaan tukea ja auttaa kokonaisvaltaisesti.

Sujuvasta yhteistyöstä hyötyy ennen kaikkea lapsi ja perhe. Monitoimijaisessa yhteistyössä voidaan lisätä eri toimijoiden yhteistä ymmärrystä lapsen ja perheen tilanteesta. Yhteistyö, johon jokainen toimija tuo oman näkemyksensä ja asiantuntemuksensa, edistää ratkaisujen löytämistä paremmin kuin eri ammattiryhmien rooleja korostava toiminta.

Materiaalit tuotetaan Lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushankkeessa (LaskeTut). Sekä opas että verkkokoulutus ovat vapaasti käytettävissä vuoden 2016 alusta alkaen. Linkki materiaaleihin tulee THL:n verkkosivuille www.thl.fi/kasvunkumppanit.

Lastensuojeluilmoituksen tekeminen neuvolassa – erilaisia tapausesimerkkejä

Johanna Hietämäki, Erikoistutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,
Lapset, nuoret ja perheet -yksikkö

Äitiys- ja lastenneuvolan työntekijät tapaavat lapsiperheitä kattavasti. Lastensuojeluilmoitusten tekeminen on kuitenkin suhteellisen harvinaista neuvoloissa. Esitys pohjautuu lastensuojelun rajapintoja tarkastelevaan tutkimukseen, jossa on tehty kolme fokusryhmähaastattelua neuvolan henkilöstölle sekä lisäksi on tehty kahdeksan fokusryhmähaastattelua muille toimijoille, joita ovat erikoissairaanhoido, varhaiskasvatus ja koulut. Haastateltavat kertoivat erilaisista tapauksista, joissa olivat tehneet lastensuojeluilmoituksen tai harkinneet lastensuojeluilmoituksen tekemistä. Tutkimus toteutetaan osana THL:ssä olevaa Lastensuojelun kehittämis- ja tutkimushanketta (LaskeTut).

Tulosten perusteella näyttää siltä, että lastensuojeluilmoitusten tekeminen koostuu neljästä kynnyksestä. Kynnysten ylittäminen vaikuttaa lastensuojeluilmoituksen tekemiseen. Jokaisen kynnyksen ylittämisessä on omat haasteensa koskien niin asiakkaita, työntekijöiden työyhteisöjä, muita ammattilaisia sekä lastensuojeluilmoituksia vastaanottavia sosiaalityöntekijöitä. Näiden haasteiden luonne vaikuttaa siihen, kuinka onnistuneeksi terveydenhoitaja kokee lastensuojeluilmoituksen tekemiseen liittyvän työskentelyn.

Lastensuojeluilmoituksen tekemisen ensimmäisen kynnyksen muodostaa huolen herääminen. Huolen herääminen voi tapahtua nopeasti ja tilanne voi olla työntekijälle selkeä tai huolen herääminen voi tapahtua vähitellen. Toinen kynnyks sisältää huolen heräämisen jälkeen tapahtuvan toiminnan ennen lastensuojeluilmoituksen tekemistä. Tämä vaihe voi sisältää esimerkiksi keskusteluja omassa työyhteisössä, sosiaalityöntekijän konsultaatiota sekä keskusteluja perheen kanssa. Kolmannen kynnyksen vaiheessa tehdään lastensuojeluilmoitus. Neljäs kynnyks koskee lastensuojeluilmoituksen tekemisen jälkeistä aikaa, joka sisältää lastensuojeluilmoitukseen reagoimisen ja mahdollisen monitoimijaisen yhteistyön. Tarkastelen esityksessä edellä esitettyjä vaiheita tapausesimerkkien valossa.

Sähköisen asioinnin mahdollisuudet neuvolatyössä

Johanna Stenqvist

Suurin osa meistä hoitaa nykyään sekä pankki-, vero- että vakuutusasiansa netissä. Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan 85 %:lla suomalaisista aikuisista oli vuonna 2014 sähköiset asiointitunnukset, mutta vain 12 % oli asioinut lääkärin tai hoitajan kanssa sähköisesti viimeisen vuoden aikana. AvoHilmon tilastoista ilmenee, että alle 1 % neuvoloiden palvelutapahtumista ovat sähköisiä.

THL:n vuonna 2014 tehdyn kyselyn mukaan terveydenhuollon asiakkaat käyttävät sähköisiä kanavia eniten tiedonhakuun, omien tietojen katseluun, reseptien tarkistamiseen ja uusimiseen. Muita sähköisiä palveluita, joita asiakkaat käyttävät ovat erilaisten lomakkeiden täyttö, laboratoriovastausten vastaanottaminen sekä viestintä asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Terveydenhuollossa on edelleen vahva henkilökohtaisen tapaamisen kulttuuri ja asiakkaat arvostavat sitä. Neuvolatyötä ohjaa myös asetus, jossa tarkasti määritellään henkilökohtaisten tapaamisten vähimmäismäärä.

THL:n neivolakyselyssä vastaajat arvioivat äitiysneuvolan palvelut melko hyväksi, mutta vastauksissa ilmeni kuitenkin toivetta monipuolisemmista sähköisistä palveluista.

Kehittyneemmän tekniikan myötä meillä on mahdollisuus muuttaa toimintakulttuuriamme eikä vain viedä vanhoja toimintamalleja sähköiseen muotoon. Asiakkaallamme tulisi olla mahdollisuus valita itselle sopivin palvelu. Ammattilaisella ei pitäisi olla tarvetta käyttää aikaansa rutiiniasioiden hoitoon, kuten terveystarkastusten ajanvaraukseen tai rutiinikokeiden läheteisiin. Moniin kysymyksiin saa vastauksen neuvoloiden omahoitosivuilta, paino ja verenpaine ovat helposti mitattavissa kotona ja ainakin normaalit koetulokset voisivat välittyä esimerkiksi tekstiviestinä asiakkaalle automaattisesti.

Erilaiset sähköiset sovellukset (Apps) antavat jatkossa mahdollisuuden siirtää omaa terveystietoa helposti kotoa suoraan potilastietojärjestelmään. Esitiedot, asiakkaan tarkistamat lääkelistat ja erilaiset kyselyt tulee olla ammattilaisen käytössä jo ennen vastaanottoa ja mieluiten älykkäästi koostettuna ammattilaisen ruudulla hyödyntäen jo aikaisemmasta olemassa olevaa tietoa asiakkaan mahdollisista sairauksista ja riskeistä. Esitiedot (esim. raskaana olevan BMI) voisivat suoraan vaikuttaa siihen, mitä tutkimuksia hänelle ohjelmoituu ja mitä neuvontamateriaalia hänelle kohdennetaan. Vastaanotolla hoidetaan ne asiat, jotka vaativat läsnäoloa, kuten lapsen mittaaminen ja rokottaminen sekä ongelmallisemmista asioista keskusteleminen.

Meidän yhdessä kehittämät, innovatiiviset sähköiset palvelut säästävät ammattilaisen aikaa niille, jotka tarvitsevat henkilökohtaista tapaamista kaikista eniten. Ammattilaisen rooli on toimia valmentajana ja tukea asiakasta olemaan oman asiansa asiantuntija.

Terveydenhoitajan työkalut kehityshäiriöiden tunnistamiseen

Mirka Kallio, terveydenhoitaja, Lohjan kaupunki, Terveyden edistämisen yksikkö

Yhdistetyn äitiys- ja lastenneuvolatyön etuna on kokonaisvaltaisuus, perheen taustojen tunteminen ja pitkät asiakkuudet, jotka voivat alkaa jo äitiysneuvolassa raskausaikana.

Raskauden ja synnytyksen kulun, vanhempien terveydentilan, perinataalivaiheiden ja kasvuympäristön tunteminen auttaa terveydenhoitajaa muodostamaan kokonaiskuvaa lapsen hyvinvoinnista ja kehittämisestä.

Terveydenhoitajan tärkeimpiä työkaluja ovat vanhempien haastattelu, lapsen havainnointi ja tarkkailu, yhteistyö neuvolalääkäriin, varhaiskasvatuksen ja muiden perheiden parissa työskentelevien kanssa.

Seulontamenetelminä käytetään leikki-ikäisten kohdalla Lene-menetelmää (mikä on Lohjalla käytössä 3-6 vuotiailla). Lisäksi voidaan käyttää esim. Kehu-, Lumiukko-, Esikko-, Vane-Psy-, Vavu-, Viivi- ja CHAT- menetelmiä. Lenen lisäksi Lohjan neuvoloissa käytetään kielellisen kehityksen arvioissa osia Kehu-tehtävistä, sekä vauvaperheiden kohdalla Vavu-haastattelua.

Terveydenhoitajalle koulutuksen ja työuran aikana muodostuva näkemys normaalista kehityksestä auttaa poikkeavuuksien havaitsemisessa. Normaaliuden laajan spektrin ja variaatioiden näkeminen työvuosien aikana vahvistaa tätä näkemystä. Useimmat erityisvaikeudet on mahdollista tunnistaa leikki-ikässä, mutta osa on nähtävissä jo vauva-ikässä. Intuitio on tärkeä työväline ja sitä pitää kuunnella huolen herätessä. Täydennyskoulutukset mm. erilaisten seulojen käyttöön ovat tärkeitä. Myös työnohjaus ja kollegiaalinen tuki on tarpeellista.

Leikki-ikässä harveneva tarkastusväli edellyttää yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa puolin ja toisin. Kerran vuodessa tapahtuvan käynnin aikana on mahdollista havaita arjessa näkyviä asioita riittävän laajasti. Mikäli lapsi ei ole päivähoidossa, korostuu vanhempien haastattelun ja esiin nostamien asioiden merkitys.

Lohjan Perhekeskus kokoaa monialaisesti yhteistyökumppaneita fyysisesti saman katon alle. Keskille tarjolla olevana universaalina palveluna toimiva neuvola on merkittävä osa sitä. Perhekeskus toimii ns. matalan kynnyksen periaatteella, jolloin pyritään välttämään perheen ja lapsen ylimääräistä ”juokuttamista” paikasta toiseen. Osaan palveluita tarvitaan lähete, osaan perhe voi olla itse tarvittaessa yhteydessä.

Perhekeskuksessa kokoontuu 2 kertaa kuukaudessa lasten tutkimus- ja kuntoutustyöryhmä LATUKU, minne terveydenhoitajat ja neuvolalääkärit voivat yhteistyössä varhaiskasvatuksen kanssa tehdä lähetteen silloin kun usealla eri kehityksen osa-alueella herää huolta joko neuvolassa, kotona tai päivähoidossa. LATUKU:ssa käsitellään lapsen asiat moniammatillisesti vanhempien luvalla siten, että lapsi pääsee tarkempiin tutkimuksiin ja tuen piiriin mahdollisimman sujuvasti.

Kehityshäiriöiden tunnistaminen ja tukeminen varhaiskasvatuksessa

Maarit Lindman, Erityispäivähoidon koordinaattori, Lohjan kaupunki

Lohjan kaupungin opetustoimessa tuki varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa järjestetään lapselle inklusiivisen periaatteen mukaisesti omassa luonnollisessa ympäristössään, lähipäiväkodissa tai esiopetusryhmässä. Alueellisesti kohdennetuilla laaja-alaisten erityislastentarhanopettajan palveluilla mahdollistetaan erityiskasvatuksen ja -opetuksen tuki koko kaupungin alueella. Laaja-alaisten erityislastentarhanopettajien työssä painottuu moniammatillinen työ asiakkaiden tarpeista lähtien.

Tuen järjestämisen suunnittelu perustuu yhdessä huoltajien ja muiden tarvittavien asiantuntijoiden kanssa lapselle laadittavaan yksilölliseen suunnitelmaan. Tuki järjestetään niin varhaiskasvatuksessa kuin esiopetuksessakin kolmiportaisena; yleisenä, tehostettuna ja erityisenä tukena.

Lohjan kaupungissa lastenneuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyön rakentaminen ja kehittäminen edelleen asiakkaiden tarpeiden myötä nähdään tärkeänä. Lastenneuvola tavoittaa lähes kaikki alle kouluikäiset lapset ikäkausitarkastuksissa, joiden yhteyteen on rakennettu yhteistyötä kehityksellisten häiriöiden tunnistamiseksi ja tukemiseksi perheen, neuvolan ja varhaiskasvatuksen välille.

Neuvolan ikäkausitarkastusten yhteyteen saatetaan 3-6 – vuotiaiden lasten osalta lapsen yksilölliseen suunnitelmaan pohjautuva kuvaus lapsesta ryhmässä. Laaja ikäkausitarkastus kehityksen ja oppimisen pulmien varhaiseksi tunnistamiseksi tehdään neuvolassa 4-vuotiaille lapsille yhteistyössä huoltajien ja varhaiskasvatuksen kanssa.

Lasten kehityshäiriöiden tunnistamisessa ja tuen järjestämisessä varhaiskasvatuksen tukena on monialainen yhteistyö. Varhaiskasvatuksen yksiköissä lasten kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin tukena toimii varhaiskasvatuksen moniammatillinen ryhmä. Ryhmä mahdollistaa konsultaation lastenneuvolan terveydenhoitajalta ja tarpeen mukaan muilta asiantuntijoilta. Esiopetuksen osalta vastaavana ryhmänä toimii esiopetuksen pedagogisen tuen ryhmä. Huoltajien kanssa tehtävä yhteistyö ja monialainen yhteistyö ovat tuen tarpeiden tunnistamisessa, tuen suunnittelussa, toteuttamisessa ja tuen vaikuttavuuden arvioinnissa ensiarvoista.

Lapsen tuen tarpeen tunnistamiseksi ja tarpeellisen tuen järjestämiseksi varhaiskasvatuksen on mahdollista konsultoida lasten tutkimus- ja kuntoutustyöryhmää yhteistyössä huoltajien ja lastenneuvolan kanssa. Ryhmässä on edustettuna lastenneurologinen asiantuntemus sekä terapiapalvelut.

Neurologisten kehityshäiriöiden tunnistaminen neuvolassa

Tom Sundell, apulaisylilääkäri, lastentautien erikoislääkäri
Vantaan kaupunki, ennaltaehkäisevä terveydenhuolto

Lapsen neurologisen kehityksen eteneminen on monen osatekijän summa. Kehitykseen vaikuttavat yleinen geneettinen potentiaali sekä sen mahdolliset virheet/vauriot; aistien toiminta sekä aistiärsykkeiden integraatio ja käsittely; vuorovaikutus etenkin vanhempien kanssa, ja; ympäristön hyödylliset tai haitalliset vaikutukset. Näistä kokonaisuuksista muodostuu ilmiasu joka näkyy motorisena ja kielellisenä kehityksenä sekä käytöksenä: yksilöllisenä lapsena.

Neurolan työkaluja kehityshäiriöiden tunnistamiseen ovat mm. standardoidut tutkimusmenetelmät (Menetelmäkäsikirja, VANE-PSY, LENE), joiden avulla myös yksittäiselle työntekijälle muodostuu nopeasti hyvä kuva siitä mitä keskimääräinen lapsi eri iässä osaa. Yksittäisellä käynnillä saadaan kuitenkin vain kuva siitä miten lapsi sinä päivänä, siinä tilanteessa toimii. Luotettavan kuvan saaminen siitä miten lapsi kehittyy, vaatii mahdollisimman laajalti tietoa siitä miten lapsi toimii erilaisissa ympäristöissä (koti, päivähoito ym) ja erityisesti siitä miten toiminta on kehittynyt ajan myötä. Lapsen normaalissa kehityksessä on vain muutamia selkeitä virstanpylväitä – taitoja joita juuri tietyssä iässä pitää saavuttaa. Neurologisten häiriöiden tunnistamisessa on tärkeintä saada kuva siitä miten kehitys etenee kasvun myötä. Aika ja seuranta ovat valitettavasti etenkin vanhempien puolelta aliarvostettuja työkaluja lapsen tilanteen arvioinnissa.

Parhaimmillaan hyvin toimiva neuvolajärjestelmä tunnistaa poikkeavan kehityskulun, tai siihen johtavia riskitekijöitä, jo alkuvaiheessa ja osaa reagoida siihen oikea-aikaisesti. Esimerkiksi lapsen motorista kehitystä säätelee paljolti geneettinen potentiaali, mutta kannustavan ja mahdollistavan vuorovaikutuksen tiedetään olevan myös keskeinen tekijä normaalin kehityksen turvaamisessa. Neuvolassa puutteelliseen vuorovaikutukseen voidaan puuttua jo ennen kuin se näkyy lapsen kehityksessä.

Edellytykset hyvin toimivalle kehityshäiriöiden tunnistamiselle ovat henkilökunnan riittävä tietotaito, sisältäen asianmukaisen täydennyskoulutuksen ja toimintaa tukevan kirjallisen ohjeistuksen; yhtenäiset toimintatavat lasten tutkimisessa ja löydösten kirjaamisessa; sujuva tiedonkulku toimijoiden välillä, sekä; toimivat hoitopolut ja konsultaatiomahdollisuudet.

Neuvolapäivien Ideatorin näytteilleasettajat

Autismi- ja Aspergerliitto ry

EHYT ry

Emma & Elias -ohjelma (Lastensuojelun Keskusliitto)

Ensi- ja turvakotien liitto

Hiv-tukikeskus (Hiv-säätiö)

Hogrefe Psykologien Kustannus Oy

Itä-Savon sairaanhoitopiiri

Kantoliinayhdistys Ry

Kela

Lasinen lapsuus

MLL:n Hämeen piirin Kotineuvola Oy

Norio-Keskus Rinnekoti-säätiö

Pirkanmaan Allergia- ja Astmayhdistys

Refluksilapset ry

Sateenkaariperheet ry

Sosiaali- ja terveysministeriö

Suolioireiset allergialapset ry

Suomen sydänliitto ry

Suomen terveydenhoitajaliitto

Äidit irti synnytysmasennuksesta ÄIMÄ ry

Tampereen yliopiston rokotetutkimuskeskus

Tehy ry

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL

Väestöliitto ry

Katsaus Neuvolapäivien historiaan

Vuosi ja paikkakunta	Päivien pääteemat, tavoitteet, järjestäjätahot ja osallistujamäärät
2000 Helsinki	Potkua neuvolatyöhön. Tavoite: perehtyä lapsiperheiden tilanteeseen ja saada uusia vinkkejä vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaan työhön. Järjestäjä: sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: noin 100.
2000 Kuopio	Potkua neuvolatyöhön. Tavoite: syventää tietämystä lapsiperheiden tilanteesta ja saada uusia vinkkejä vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaan työhön. Järjestäjät: sosiaali- ja terveysministeriö, Kuopion yliopisto, Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus. Osallistujamäärä: 153.
2001 Helsinki	Valtakunnalliset neuvolapäivät. Tavoitteet: äitiys- ja lastenneuvolatyön kehittäminen vanhemmuutta ja lasten tasapainoista kehitystä tukevaksi; syventää neuvolassa toimivien ammattihenkilöiden valmiuksia työssään. Järjestäjät: sosiaali- ja terveysministeriö, Kuopion yliopisto, Suomen Terveydenhoitajaliitto. Osallistujamäärä: 360.
2002 Kuopio	Näkökulmia lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden hyvinvointiin. Tavoite: osanottajat saavat tietoa ja uusia näkökulmia perheen hyvinvoinnin tukemiseen ja kiinnostuvat arvioimaan ja syventämään perhekeskeistä työtettä neuvolassa. Järjestäjät: Itä-Suomen neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Kuopion yliopisto, sosiaali- ja terveysministeriö, Itä-Suomen lääninhallitus, Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus ja Suomen Terveydenhoitajaliitto. Osallistujamäärä: 131.
2003 Kuopio	Moniammatillinen yhteistyö ja varhainen puuttuminen äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Tavoite: osanottajat lisäävät valmiuksiaan lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden hyväksi tehtävän yhteistyön vahvistamiseen sekä perheiden varhaisen tukemisen kehittämiseen. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 212.
2004 Kuopio	Neurolan tehtävä perheiden terveyserojen ja lasten syrjäytymisriskin ehkäisemisessä ja vähentämisessä. Tavoite: osanottajat syventävät tietojään perheiden pulmista ja eriarvoisuudesta sekä neuvolan mahdollisuuksista ehkäistä ja vähentää perheiden terveyseroja sekä kiinnostuvat kehittämään perheiden eriarvoisuutta vähentäviä neuvolatyön toimintamalleja. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Itä-Suomen lääninhallitus/Kuopion alueellinen palveluyksikkö. Osallistujamäärä: 611.

- 2005 Kuopio **Lasten ja perheiden terveyden edistäminen.** Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan lasta odottavien ja lasta kasvattavien perheiden sekä eri-ikäisten lasten terveyttä edistävästä työmenetelmästä ja toimintamalleista sekä saavat varmuutta tukea neuvolan asiakkaiden terveyttä edistäviä valintoja perheen ja kunnan tasolla. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö ja Itä-Suomen lääninhallitus/Kuopion alueellinen palveluyksikkö. Osallistujamäärä: 657.
- 2006 Espoo **Vaikuttavuutta neuvolatyöhön näyttöön perustuvalla toiminnalla.** Tavoitteet: osanottajat syventävät tietojaan neuvolatyön vaikuttavuudesta, vaikuttavista neuvolatyön toimintamalleista ja työmenetelmästä ja näyttöön perustuvasta toiminnasta neuvolatyössä; lisäksi he motivoituvat kehittämään ja seuraamaan oman työnsä vaikuttavuutta. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 768.
- 2007 Espoo **Uusintatilaisuus:** Vaikuttavuutta neuvolatyöhön näyttöön perustuvalla toiminnalla. Osallistujamäärä: 253.
- 2007 Helsinki **Suosituksista käytäntöön – miten edistää lapsiperheiden terveyttä äitiys- ja lastenneuvolassa?** Tavoite: osanottajat syventävät tietojaan neuvolatyötä ohjaavista suosituksista ja motivoituvat niiden toimeenpanoon. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus, sosiaali- ja terveysministeriö, Kansanterveyslaitos ja Stakes. Osallistujamäärä: 711.
- 2008 Helsinki **Terveyserojen kaventaminen neuvolatyössä.** Tavoitteet: osanottajat syventävät tietämystään väestön terveyseroista, niiden vähentämisen keinoista ja neuvolatyön mahdollisuuksista kaventaa terveyseroja sekä ottavat käyttöön terveyseroja vähentäviä toimintamalleja. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/ Stakes, sosiaali- ja terveysministeriö ja Kansanterveyslaitos. Osallistujamäärä: 700.
- 2009 Helsinki **Lapsiperheiden ehkäisevien palvelujen uudistaminen.** Tavoite: osanottajat syventävät tietämystään uuden asetuksen sisällöstä ja lasten ehkäisevien palvelujen kehittämisestä asetuksen mukaisiksi. Järjestäjät: Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskus/Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 674.
- 2010 Helsinki **Neuvola-asetuksen toimeenpanon tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa.** Tavoite: osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään laajoista terveystarkastuksista, lapsen suotuisan kehityksen tukemisesta sekä johtamisen ja osaaamisen merkityksestä asetuksen toimeenpanossa. Järjestäjät: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä: 680.

- 2011 Helsinki **Äitiys- ja lastenneuvolan yhtenäiset käytännöt lapsiperheiden terveyden ja hyvinvointiin tueksi.** Tavoite: osanottajat syventävät tietämystään lainsäädännöstä, valtakunnallisista ohjeistuksista ja tuesta sekä valvonnasta yhtenäisten käytäntöjen edistämiseksi. Järjestäjät: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 600.
- 2012 Helsinki **Monialaista yhteistyötä lasten ja vanhempien voimavarojen vahvistamiseksi.** Tavoite: osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään monialaisen yhteistyön ja yhteistyötaitojen merkityksestä koko perheen voimavarojen vahvistamisessa, lasten ja koko perheen tuen tarpeiden tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa sitä tarvitseville. Järjestäjät: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 500.
- 2013 Helsinki **Valtakunnalliset suositukset perheiden tukena.** Tavoite: Valtakunnallisilla Neuvolapäivillä 2013 julkaistaan uudistetut äitiysneuvolan suositukset. Ensimmäisen päivän luennot keskittyvät uudistettuihin suosituksiin. Toisen päivän teemana on tuen kohdentaminen erilaisille ja tukea tarvitseville perheille. Järjestäjät: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 550.
- 2014 Helsinki **Neuvolatoiminta ajan hermolla.** Tavoite: Osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään SOTE-uudistuksesta, esim. neuvolatoiminnan roolista osana uudistuvaa palveluverkostoa ja neuvolatoiminnan tilasta ja kehittämishaasteista. Järjestäjät: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 450.
- 2015 Helsinki **Neuvolapalvelut lähemmäksi perhettä.** Tavoite: Osallistujat syventävät ajatteluaan ja tietämystään lainsäädännön (sosiaalihuoltolaki ja isyyslain kokonaisuudistus) ja valtakunnallisten ohjeistusten (mm. lasten ja odottavien sekä imettävien äitien ravitsemussuositukset) tuesta ehkäisevälle työlle ja moniammatilliselle yhteistyölle. Järjestäjät: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja sosiaali- ja terveysministeriö. Osallistujamäärä n. 430.

THL-JULKAISUJA NEUVOLAHENKILÖSTÖLLE

Nationella Expertgruppen För Mödravården, Klemetti Reija, Hakulinen-Viitanen Tuovi

Handbok för mödrarådgivningen

Nationell rekommendation

Avsikten med denna handbok är att ge tillförlitlig och evidensbaserad information som stöd för arbetet vid mödrarådgivningarna. Målet är att förbättra tjänsternas kvalitet och minska ojämlikheten. Hälso- och sjukvårdslagen och statsrådets förordning har gett uppdateringen av rekommendationerna en grund i lagstiftningen. Handboken beskriver de principer som styr mödrarådgivningens mål och verksamhet. De rekommendationer som ges i handboken är antingen evidensbaserade eller också bygger de på enighet. Rekommendationerna är avsedda för hälsovårdare, barnmorskor och läkare vid mödrarådgivningen, experter i kvinnosjukdomar och förlossningar och de aktörer som ansvarar för tillhandahållandet av mödrarådgivningens tjänster.

ISBN 978-952-302-489-2

2015

363 s.

39,00 €



Kansallinen Äitiyshuollon Asiantuntijaryhmä, Klemetti Reija, Hakulinen-Viitanen Tuovi

Äitiysneuvolaopas

Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan

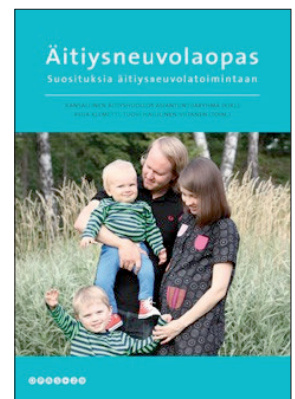
Äitiysneuvolan suositusten tarkoituksena on antaa äitiysneuvolatyön tueksi luotettavaa, tieteelliseen näyttöön perustuvaa tietoa. Tavoitteena on parantaa palvelujen laatua sekä vähentää eriarvoisuutta. Äitiysneuvolaoppaassa kuvataan äitiysneuvolatoiminnan tavoitteet ja toimintaa ohjaavat periaatteet. Suositukset on tarkoitettu äitiysneuvolassa työskenteleville terveydenhoitajille, kättilöille ja lääkäreille, naistentautien ja synnytysten asiantuntijoille sekä äitiysneuvolapalvelujen järjestämisestä vastuussa oleville tahoille. Oppaasta hyötyvät myös alan kouluttajat ja opiskelijat sekä perheet.

ISBN 978-952-245-971-8

2013

354 s.

39,00 €



Mäki Päivi, Wikström Katja, Hakulinen-Viitanen Tuovi, Laatikainen Tiina

Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Menetelmäkäsikirja

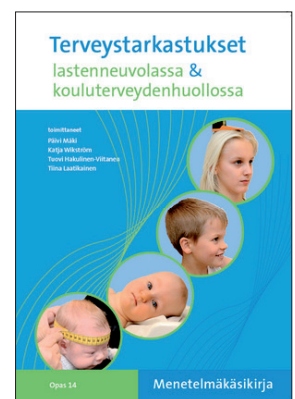
Käsikirjassa kuvataan keskeiset lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusmenetelmät. Kirjassa annetaan ohjeet tärkeimmistä mittaus-, tutkimus ja arviointimenetelmistä, joita käytetään lapsen oman terveydentilan, kasvun ja kehityksen tai hänen perheensä hyvinvoinnin arvioinnissa ja seurannassa. Tähän käsikirjan toiseen, uudistettuun painokseen on päivitetty murrosikäkehityksen arviointia ja näön tutkimista käsittelevät luvut. Käsikirja on tarkoitettu käytännön työn tueksi lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa työskenteleville terveydenhoitajille ja lääkäreille. Se soveltuu myös terveydenhuoltoalan henkilöstön perus- ja täydennyskoulutukseen.

ISBN 978-952-302-304-8

2014

242 s.

34,00 €



Mäki Päivi, Wikström Katja, Hakulinen-Viitanen Tuovi, Laatikainen Tiina

Hälsundersökningar vid barnrådgivningen & inom skolhälsovården

Metodhandbok

Handboken beskriver de centrala metoder som används vid barnrådgivningens och skolhälsovårdens hälsundersökningar. Handboken ger anvisningar för de viktigaste mättnings-, undersöknings- och bedömningsmetoderna som används när barnets hälsa, tillväxt och utveckling eller familjens välbefinnande bedöms och följs upp. Den beskriver vilken betydelse olika metoder har, vid vilken tidpunkt de ska genomföras, vilken utrustning som behövs och hur de ska genomföras. Dessutom ges anvisningar för tolkningen av resultat, fortsatta åtgärder och dokumentation. Handboken ger hälsovårdare och läkare stöd i det praktiska arbetet vid barnrådgivningarna och inom skolhälsovården. Den kan också användas inom grundläggande och kompletterande utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal.

ISBN 978-952-302-247-8

2014

204 s.

34,00 €



Hakulinen-Viitanen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Hastrup Arja, Wallin Mervi, Pelkonen Marjaana

Laaja terveystarkastus

ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon

Laaja terveystarkastus on uusi lakisääteinen terveystarkastus, jossa ovat aina mukana lapsi ja hänen vanhempansa. Tavoitteena on vahvistaa koko perheen hyvinvointia, varhenta tuen tarpeiden tunnistamista, tarjota tukea oikeaan aikaan ja ehkäistä syrjäytymistä. Oppaassa kuvataan laajan terveystarkastuksen järjestäminen alusta loppuun, taustoineen ja yksityiskohtineen.

ISBN 978-952-245-707-3 2012 129 s. 27,00 €



Hakulinen-Viitanen Tuovi, Hietanen-Peltola Marke, Bloigu Aini, Pelkonen Marjaana

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto

valtakunnallinen seuranta 2012

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon tilan selvityksen tavoitteena oli tutkia, miten toimintoja on kehitetty vastaamaan kuntalaisten tarpeita ja uusia säännöksiä. Selvityksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää neuvola- ja kouluterveydenhuoltopalvelujen valvonnassa, seurannassa ja kehittämistyössä kunnissa ja valtakunnallisesti. Raportissa esitetään myös toimenpide-ehdotuksia eri toimijoille.

ISBN 978-952-302-158-7 2014 170 s. 31,60 €

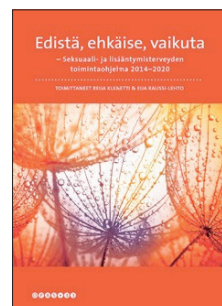


Klemetti Reija, Raussi-Lehto Eija

Edistä, ehkäise, vaikuta

seksuaali- ja lisääntymiserveiden toimintaohjelma 2014-2020

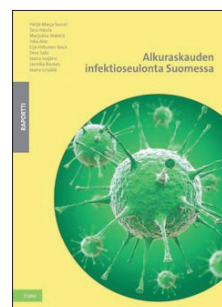
ISBN 978-952-302-173-0 2014 243 s. 34,00 €



Surcel Heljä-Maria, Haula Taru, Mäkelä Marjukka, Aho Inka, Hiltunen-Back Eija, Salo Eeva, Isojärvi Jaana, Backas Jannika, Leipälä Jaana

Alkuraskauden infektioseulonta Suomessa

ISBN 978-952-302-056-6 2014 91 s. 27,00 €



Lahesmaa-Korpinen Anna-Maria, Aartama Miia, Gissler Mika, Heino Anna, Malm Heli, Ritvanen Annukka

Raskaudenaikainen lääkkeidenkäyttö, syntyneiden lasten perinataali-terveys sekä epämuodostumat 1996-2010

ISBN 978-952-302-182-2 2014 91 s. 26,00 €



Julkaisutilaukset:



Asiakaspalvelu arkisin klo 9-12, puh. 029 524 7190

Tuovi Hakulinen
Päivi Kiuru
(toim.)

Valtakunnalliset Neuvolapäivät 20.10. – 21.10.2015 Helsinki

Neurolapalvelut lähemmäksi perhettä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) järjestää vuosittain yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa Valtakunnalliset Neuvolapäivät. Päivät on järjestetty vuodesta 2000 alkaen. Neuvolapäivillä on ollut vuosittain noin 450–700 osallistujaa. Päivien tarkoituksena on koota yhteen ammattilaiset monialaisesti sekä käsitellä ajankohtaisia neuvolatyöhön liittyviä aiheita kyseisen vuoden teeman mukaisesti. Vuoden 2015 Neuvolapäivien pääteemana on ”Neurolapalvelut lähemmäksi perhettä.”

Päivillä käsitellään sosiaalihoitotilakia ja miten se uudistaa lapsiperheiden varhais-tukea ja monialaista yhteistyötä. Isyyslain kokonaisuudistus mahdollistaa isyyden tunnustamisen äitiysneuvolassa vuoden 2016 alusta alkaen. Uudistusta tarkastellaan vanhempien näkökulmasta. Isyyden tunnustamisen vastaanottaminen neuvolassa edellyttää terveydenhoitajien ja lastenvalvojien yhteistyötä sekä tukea johtajilta. Laajoja terveystarkastuksia tarkastellaan näkökulmasta, miten ne mahdollistavat vanhempien voimavarojen vahvistamisen. Ensimmäistä kertaa esillä on tutkimustietoa äitiys- ja lastenneurolatoiminnan yhdistelmätyön eduista perheille.

Toisen päivän aikana esitellään lasten ja odottavien sekä imettävien äitien ravitsemussuosituksia kuten myös uudet automaattiset kasvuseulat. Lapsen neurologisen kehityksen tukemista ja häiriöiden monialaista tunnistamista tarkastellaan sekä neuvolan että päivähoiton näkökulmasta. Lisäksi päivillä on esillä monia muita ajankohtaisia teemoja.



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166), 00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
www.thl.fi