



TOIMINTASUUNNITELMA

Neuvolatoiminta ja alle kouluikäisten lasten ehkäisevä suun terveydenhuolto v. 2026–2029

Sisällysluettelo

1	Johdanto	3
2	Neuvolatoimintaa ja ehkäisevää suun terveydenhuoltoa ohjaavat lait ja asetukset.....	5
3	Toiminnan sisältö ja menettelytavat.....	6
3.1	Terveystarkastukset.....	6
3.2	Kutsumiskäytännöt	7
3.3	Moniammatillinen Yhteistyö Neuvolapalveluissa ja suun terveydenhuollossa	7
4	Äitiysneuvolatoiminta	9
5	Lastenneuvolatoiminta.....	11
6	Henkilöstöresurssi ja asiakasmäärät.....	13
7	Ehkäisyneuvolatoiminta	15
8	Lasten suun ehkäisevä terveydenhuolto	15
9	Erityisen tuen tarve	17
10	Täydentävät palvelut ja toiminnot.....	17
10.1	Neuvolan perhevalmennus ja vanhempainryhmätoiminta.....	18
10.2	Muu toiminta	18
10.3	Varhaiskasvatus Neuvolatoiminnan kumppanina	19
10.4	Tiedottaminen.....	19
10.5	Osallisuus	19
10.6	Toiminnan yhteensovittaminen nivelvaiheissa	20
10.6.1	Neuvolan avovastaanotto.....	20
10.6.2	Terveydenhoitajan GDM-etävastaanotto	21
10.6.3	Neuvolan imetyspoliklinikka	21
10.6.4	Lasten kuntoutuksen ja neuvolan yhteistyö	21
11	Yhteistyö lapsiperheiden sosiaalipalvelujen kanssa ja ilmoitusvelvollisuus.....	22
11.1	Lapsiperheiden sosiaalipalvelut	22
11.2	Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi.....	22
11.3	Ennakollinen lastensuojeluilmoitus	23

11.4 Lastensuojeluilmoitus	23
12 Seuranta, raportointi ja toiminnan kehittäminen	24
12.1 Toiminnan arviointi	24
12.2 Mittarit ja tilastointi	25
12.3 Johtaminen.....	28
12.4 Kehittämiskohteet ja toimenpiteet tulevalle kaudelle	29
12.5 Vastuhenkilöt	30
LÄHTEET.....	32

Tekijät

Anita Lindevall
 Ari Nokelainen
 Hanne Purmonen
 Riikka Räsänen
 sekä perhekeskuksen eri asiantuntijat

1 Johdanto

Perhekeskus on palveluverkosto, joka yhdistää eri sektoreiden lapsiperheiden palvelut yhteen. Perhekeskustoimintaa voidaan järjestää verkostona, fyysisessä toimipisteessä tai sähköisenä palvelukokonaisuutena. Palveluverkostoon kuuluvat lapsiperheiden sosiaali- ja terveyspalvelut, kuntien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toiminta, varhaiskasvatuspalvelut, järjestöjen sekä seurakuntien palvelut ja toiminta, avoimet kohtaamispaikat lapsille ja perheille sekä erityis- ja vaativan tason palvelut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2024a.) Neuvolapalvelut ja suun terveydenhuolto kuuluvat lapsiperheiden terveys- ja sosiaalipalveluihin ja ne toimivat yhdessä kaikkien muiden perhekeskustoimijoiden kanssa. Perhekeskuksen palvelut toimivat yhtenä kokonaisuutena (kuva 1.) Tavoitteena perhekeskuksen palveluilla on vahvistaa perheiden varhaista tukea ja hoitoa, ehkäistä hyvinvointi- ja terveysongelmia, tarjota vertaistukea sekä hillitä eriarvoistumista sekä korjaavien palvelujen kustannusten kasvua. (THL 2024a.)

Kuva 1. Perhekeskuksen palvelukokonaisuus ja toimijat (THL 2024b, Perhekeskuksen palvelukokonaisuus)



Neuvolantoimintaa ja suun terveydenhuoltoa ohjaavat terveydenhuoltolaki ja asetus. Asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun

terveydenhuollosta velvoittaa tekemään hyvinvointialueelle yhtenäisen neuvolasuunnitelman neuvolapalveluja ja alle kouluikäisten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskien sekä alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle ja koulu- ja opiskeluidäisten lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Tämä neuvolatoiminnan sekä alle kouluikäisten lasten ehkäisevän suun terveydenhuollon alueellinen toimintasuunnitelma liitetään osaksi alueellista lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa ja perhekeskuksen toimintasuunnitelmaa. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma kokoaa tilannekuvan lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista ja terveydestä ja ohjaa toiminnan kehittämistä ja toteuttamista. Suunnitelman tavoitteena on lisäksi tukea lastensuojelun järjestämistä ja kehittämistä. (THL 2023.) Kuviossa 1 kuvataan eri suunnitelmien kokonaisuutta ja sitä, miten ne kytkeytyvät toisiinsa.

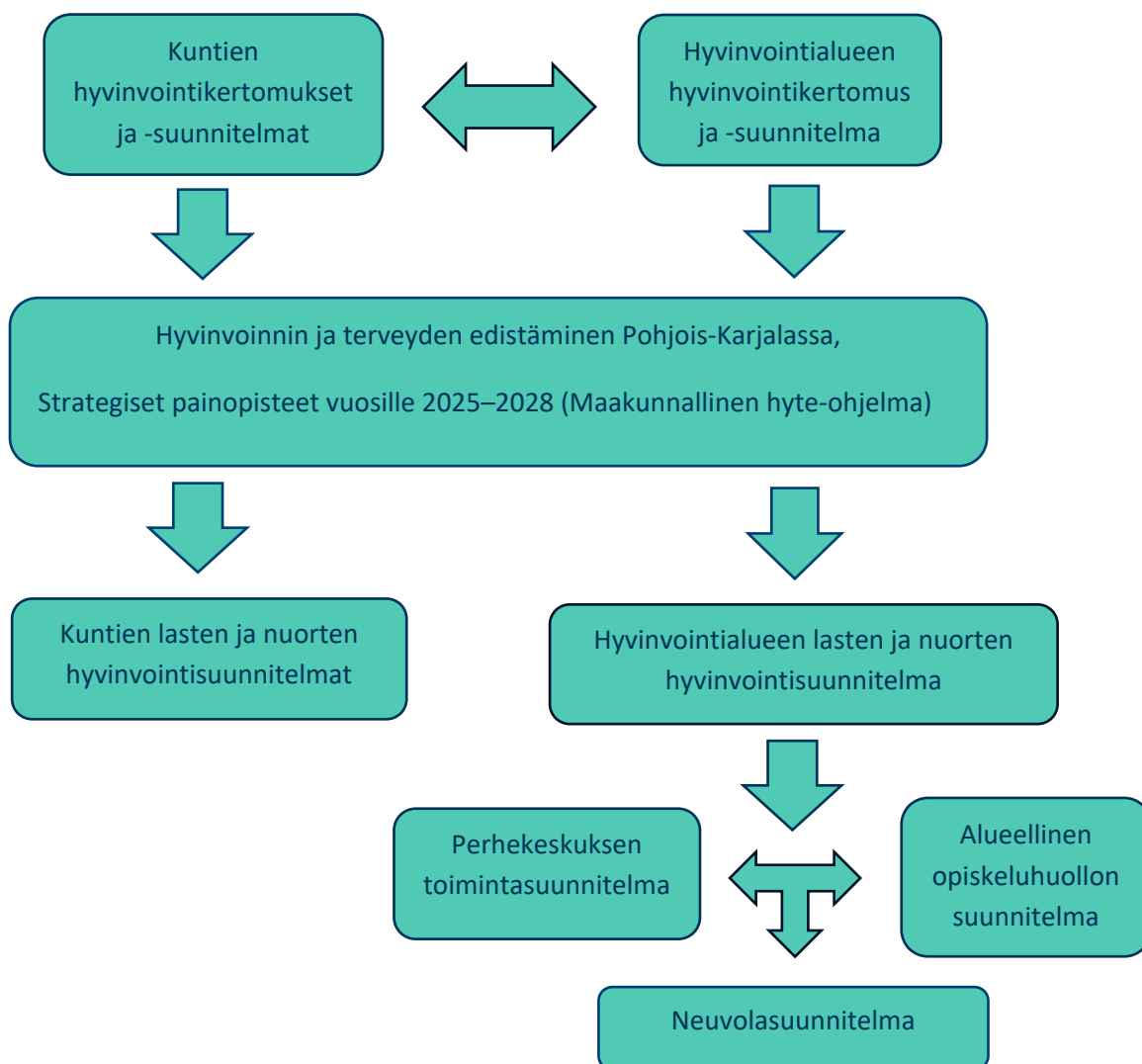
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue - Siun sote toimii 13 kunnan alueella. Hyvinvointialueen neuvolatoiminta ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuualue on jaettu neljään maantieteelliseen alueeseen: **Keskinen alue:** Joensuu (pl. Eno ja Tuupovaara). **Läntinen alue:** Heinävesi, Liperi, Outokumpu ja Polvijärvi, **Eteläinen alue:** Iloantsi, Kitee, Rääkkylä, Tohmajärvi, Kontiolahden ja Enon koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä Joensuusta Tuupovaaran neuvolatoiminta ja kouluterveydenhuolto, **Pohjoinen alue:** Juuka, Lieksa, Nurmes sekä Kontiolahden ja Enon neuvolatoiminta. Hyvinvointialue vastaa alueen terveystalvuluista, sisältäen muun muassa neuvolatoiminnan ja suun terveydenhuollon palvelut sekä erikoissairaanhoidon. Hyvinvointialueen perhe- ja sosiaalipalveluita tuottavat lapsiperhepalveluiden eri ammattilaiset ja lastensuojelun ammattilaiset. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen henkilöstömäärä on noin 8000.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategiassa 2023–2026 määritellään, että hyvinvointialueen toiminnan päämääränä on tehdä yhdessä vaikuttavimmat palvelut. Toiminnan tarkoituksena on tuottaa hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa - tukea, turvaa ja hyvinvointia. Hyvinvointialueen palvelut tuotetaan oikea-aikaisesti, asiakaslähtöisesti ja yhdenvertaisesti. Neuvolapalveluissa palveluiden saatavuutta on täydennetty digisote-keskuksen chat-palveluiden sekä ehkäisy- ja äitiysneuvolan etävastaanottojen avulla. Toiminnassa huomioidaan myös kansallinen mielenterveysstrategia, jonka tavoitteena on edistää lasten ja nuorten mielenterveyttä sekä kehittää mielenterveyspalveluja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2026). Hyvinvointialueen palvelustrategia on päivittymässä vuonna 2026. Tulevan strategian painopisteet ja tavoitteet huomioidaan toiminnassa, vaikka ne eivät ole tämän toimintasuunnitelman valmistelun aikana tiedossa.

Lähtökohtana hyvinvointialueen toiminnassa on ennaltaehkäisy yhteistyössä asiakkaan ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Toiminnassa noudatetaan YK:n lastenoikeuksien yleissopimusta. Toiminnassa huomioidaan aina lapsen etu sekä toiminnan pitkäjänteisyys.

Neuvolatoiminnan sekä alle kouluikäisten lasten ehkäisevän suun terveydenhuollon toimintaohjelma, nk. neuvolasuunnitelma, päivitetään terveydenhuoltolain 1326/2010 pykälän 15 mukaisesti valtuustokausittain. Neuvolasuunnitelman päivittämisestä ja tiedottamisesta vastaavat sote-keskuspalveluiden esihenkilöt ja vastuuhenkilöt. Valtuustokauden aikana tulevat kansallisen tai alueellisen ohjauksen mukaiset toimenpiteet ja muutokset palveluihin toimeenpannaan ilman suunnitelman tarkistamisen aikaistamista.

Kuvio 1. Neuvolasuunnitelman kytkeytyminen muihin suunnitelmiin



2 Neuvolatoimintaa ja ehkäisevää suun terveydenhuoltoa ohjaavat lait ja asetukset

Terveydenhuoltolaki (1326/2010, §15) säättää, että hyvinvointialueen tulee järjestää alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden, alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheittensä neuvolapalvelut.

Asetuksella (338/2011) varmistetaan, että lasta odottavien naisten ja perheiden, alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, valtakunnallisesti tasoltaan yhtenäisiä, yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. Asetuksessa säädetään määräaikaisten, määriteltyyn ikä- ja vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluvien tarkastusten määrästä ja sisällöstä sekä yksilöllisistä terveystarkastuksista. Terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarve selvitetään ja työtä kohdennetaan erityistä tukea tarvitseville monialaisessa yhteistyössä. Asetusta sovelletaan neuvolapalveluihin, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin sekä lasten ja nuorten ehkäisevään suun terveydenhuoltoon. Terveydenhuoltolaki ja neuvolatyötä ja lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa tarkentava asetus on päivittyntä helmikuussa 2026. Päivityksen yhteydessä ei tullut merkittäviä säädösmuutoksia neuvolatyöhön.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaan sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella toimiville yhteisöille. Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Tarvittaessa on järjestettävä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin.

Lastensuojelulaki (417/2007) velvoittaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamiseen sekä edistämiseen kunnan viranomaisten yhteistyönä. Lastensuojelulain mukaan on turvattava aikuisen kasvatuksessa olevan lapsen hoidon ja tuen tarve aikuisille suunnatuissa palveluissa, esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalvelut. Aikuisen huoltajuudessa olevien lasten tilanne tarkistetaan sosiaalihuollon ja muiden aikuispalveluiden yhteydessä. Keskeistä on ennaltaehkäisevän ja moniammatillisen työn vahvistaminen mm. yhteistyöllä mielenterveyspalveluiden, varhaiskasvatuksen ja neuvolan kanssa, jotta asiakkaan tilanteesta saataisiin oikea kokonaiskuva. Tärkeää on myös eri hallintokuntien esihenkilöiden yhteistyön vahvistaminen ja moniammatillisuuteen sitoutuminen. Tiedonkulun laillisuuden varmistamisesta on huolehdittava varmistamalla vaitiolovelvollisuuden ja asiakkaan luvalla toteutettavan yhteistyön toteutuminen.

3 Toiminnan sisältö ja menettelytavat

3.1 TERVEYSTARKASTUKSET

Terveystarkastukset toteutetaan neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon asetuksen (338/2011) mukaisille ikäryhmille ja vauvaa odottaville vanhemmille. Ne ovat vapaaehtoisia lapsille, nuorille ja perheille. Tästä huolimatta terveystarkastuksista poisjääneiden tuen tarve on selvitettävä ja tähän Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on erillinen lastenneuvolan työohje. Terveystarkastukset

ovat määräaikaista ikäluokkatarkastuksia ja osin koko perheen hyvinvointia kartoittavia laajoja terveystarkastuksia. Määräaikaisten terveystarkastukset ovat terveydenhoitajan suorittamia ja laajat terveystarkastukset ovat terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä suorittamia tarkastuksia, joihin molemmat huoltajat ovat tervetulleita. Siun soten hyvinvointialueella neuvolalääkäripalvelut tulevat maakunnan eri sote-keskuksista.

Määräaikaisten ja laajojen tarkastusten lisäksi tehdään yksilöllisen tarpeen ja erityisen tuen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia ja lisäkäyntejä. Terveystarkastusten yhteydessä huolehditaan myös kansallisen rokotusohjelman mukaisista rokotuksista ja lakisääteisistä raskauden aikaisista seulonnoista. Lasten ja nuorten suun terveystarkastuksia järjestetään hyvinvointialueella koko ikäluokan kattavina määräaikaistarkastuksina sekä yksilölliseen tarpeeseen perustuvina terveystarkastuksina. Alle kouluikäisten sairaanhoitopalvelut kuuluvat sote-keskusten vastuulle ja raskaana olevien osalta joko työterveyshuoltoon tai asiakkaan omaan sote-keskukseen.

Terveystarkastusten pohjana käytetään Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen oppaita, suosituksia ja ohjeistuksia neuvolatoiminnasta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Neuvolatoiminnan käytännön toimintaa ohjaavat NEUKO-tietokanta sekä hyvinvointialueen omat työ- ja toimintaohjeet.

3.2 KUTSUMISKÄYTÄNNÖT

Äitiys- ja ehkäisyneuvolassa asiakas ja lastenneuvolassa huoltaja varaa ajan neuvolaan keskitetyn puhelinpalvelun kautta tai se sovitaan edellisellä neuvolakäynnillä. Laajoihin tarkastuksiin kutsutaan molemmat vanhemmat / huoltajat. Neuvoloihin voi varata ajan myös verkkoajanvarauksen tai digisote-keskuksen neuvolan chatin kautta mm. ehkäisyn aloitus- tai seurantakäynnille, sovittuun kontrolliin, rokotukseen tai 1–6 - vuotiaan lapsen terveystarkastukseen sekä yhteydenottopyynnön terveydenhoitajalle. Ehkäisyneuvolat ovat ottaneet käyttöön myös ehkäisyn seurannan digipolun, mikä toimii yhtenä yhteydenottokanavana ja tietoperustaisena polkuna asiakkaille. Suun terveydenhuollosta kutsu tarkastukseen lähetetään kirjeitse kotiin tai ajan voi varata alueellisesti keskitetystä puhelinpalvelusta.

Jos asiakkaalla on liikuntarajoite, vamma, hänellä on turvakielto tai hän tarvitsee tulkkia, ohjataan asiakas varaamaan aika palveluihin puhelinpalvelun kautta. Ajanvarauksen yhteydessä huomioidaan mahdolliset erityistarpeet, esimerkiksi pidempi vastaanottoaika tai toimipisteen esteettömyys. Toimipisteiden tulee olla esteettömiä ja huomioida asiakkaiden ja palvelujen moninaisuus.

3.3 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ NEUVOLAPALVELUISSA JA SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA

Äitiys- ja lastenneuvolassa tehdään laaja-alaista moniammatillista yhteistyötä eri tahojen kanssa. Siun soten alueella erityisryhmien, kuten vammaisten lasten terveystarkastuksissa ja suun terveydenhuollossa tehdään yhteistyötä erityisryhmien asiantuntijapalveluiden moniammatillisen työryhmän kanssa. Erityisryhmien

asiantuntijapalvelut sijaitsevat Honkalampi-keskuksessa Liperissä. Kaikissa neuvolan ja suun terveydenhuollon palveluissa tuetaan ja autetaan kaikkia asiakasryhmiä yhdenvertaisesti.

Neuvolatoiminnassa on käytössä Lapset puheeksi – palvelumalli (LP), joka on näyttöön perustuva menetelmä vanhemmuuden tukemiseen sekä lapsen hyvän arjen ja suotuisan kehityksen vahvistamiseen. Malli soveltuu käytettäväksi kaikissa palveluissa, joissa lapsia, lasten vanhempia ja perheitä kohdataan. Lapset puheeksi -keskustelun avulla tutustutaan lapsen arkeen ja käydään huoltajan kanssa keskustelua perheen vahvuuksista ja haavoittuvuuksista sekä tehdään yhdessä toimintasuunnitelma lapsen hyvän arjen edistämiseksi. Mikäli perheen tai lapsen tilanteessa tulee tarve tuelle, voidaan järjestää Lapset puheeksi - neuvonpito, jossa kutsutaan mukaan perheen nimeämiä lähiverkoston toimijoita ja jäseniä. Tämä palvelumalli on yksi yhteensovittavan johtamisen työkalu perhekeskustoiminnassa.

Kuva 2. Lapset puheeksi – palvelumalli



Lapsen, nuoren ja perheen eri toimintaympäristöissä tai terveystarkastuksissa voidaan havaita tarvetta yhteistyölle kuntoutuksen ja muiden ammattiryhmien kanssa. Yhteistyön tarve voi herätä lapsen kehityksestä, taidoista tai käytöksestä. Eri ammattilaisten työlle on laadittu kriteereitä ja työohjeita, joiden perusteella asiakasta voi ohjata palveluihin. Lisäksi voi tulla tilanteita, että tarvitaan konsultaatiota, jossa LP-palvelumalli voi olla apuna. Siun soten kuntoutuksen ammattilaisia työskentelee laajasti lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- ja asiakasprosesseissa. Kuntoutuksen työntekijät toteuttavat työtään perhekeskusverkoston moniammatillisen tiimin jäsenenä. Keskeisiä yhteistyökumppaneita neuvolan ja suun terveydenhuollon kanssa ovat mm. puhe-, toiminta- ja fysioterapeutit, psykologit sekä kuntoutusohjaajat.

Erikoissairaanhoidon on kiinteä yhteistyökumppani muiden toimijoiden ohella. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä tarvitaan mm. lasten vaikea-asteisessa neurokehityksellisessä diagnostiikassa, hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa, riskiraskauden seurannassa, lasten sairauksien hoidossa ja seksuaaliterveyteen liittyvissä erityistilanteissa. Hyvinvointialueella on päivitetty sekä lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden kuin myös lasten ja nuorten ADHD:n hoito- ja palveluketjut, joissa huomioidaan myös alle kouluikäisten hoitoprosessi sekä riittävän ja mahdollisimman oikea-aikaisen tuen varmistaminen. Kuka tahansa perheen kanssa toimiva tai perhe itse voi kutsua koolle moniammatillisen yhteistyökokouksen, jos perheen tilanteen katsotaan sitä edellyttävän.

4 Äitiysneuvolatoiminta

Äitiysneuvolatoiminnan tehtävänä on edistää raskaana olevan naisen, sikiön ja vastasyntyneen lapsen ja koko lasta odottavan perheen terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta. Neuvolan tuki suunnataan koko perheelle. Huomiota kiinnitetään parisuhteeseen, voimavaroihin ja vanhemmuuteen, johon olennaisena osana kuuluu toisen vanhemman rooli ja vastuu vanhempana. Neuvola tukee vanhempia valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen tuomiin muutoksiin perheessä, tukee imetyksen onnistumista ja edistää terveellisiä elintapoja. Äidille tarjotaan mahdollisuus valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisiin raskauden aikaisiin seulontoihin. Lapsen saaneen perheen luokse järjestetään mahdollisuuksien mukaan vähintään yksi kotikäynti synnytyksen jälkeen. Raskauden seurannan ja lapsivuodeajan seurantakäyntien ajankohdat on kuvattu taulukossa 1.

Äitiysneuvolan terveystarkastuksissa keskustellaan raskaana olevan ja hänen puolisonsa kuulumisista, hyvinvoinnista, terveystottumuksista ja elämäntilanteesta. Jokaisella neuvolakäynnillä tehdään raskauden seurantaan kuuluvat tutkimukset. Tapaamisiin kuuluu myös terveystottumuksiin, raskauden etenemiseen ja turvallisuuden edistämiseen liittyvä yksilöllisen tarpeen mukainen terveysneuvonta. Vanhemmuuden tunnustaminen tehdään pääsääntöisesti äitiysneuvolassa terveydenhoitajan vastaanotolla raskauden aikana.

Raskaana olevan ja hänen puolisonsa mielialasta keskustellaan terveystarkastuksissa sekä annetaan terveysneuvontaa ja ohjausta raskauden vaikutuksesta mielialaan sekä raskauden aikaisesta ja synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Mielialaa arvioidessa voidaan hyödyntää EPDS-mielialalomaketta. Kyseisen lomakkeen synnyttänyt äiti täyttää myös synnytyksen jälkitarkastuksessa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on mukana Turun yliopiston Yhdessä vahvaksi - tutkimuksessa, jossa kehitetään raskauden aikaisen masennuksen digitaalista hoitoa. [Yhdessä vahvaksi tutkimus](#) on osa Voimaperheet-kokonaisuutta.

Äitiysneuvolassa lähi- ja parisuhdeväkivaltaa pyritään ennaltaehkäisemään ja tunnistamaan sekä puuttumaan siihen varhain. Erityistä huomiota kiinnitetään raskausaikaan, pikkulapsiperheiden kuormitustekijöihin ja lasten kaltoinkohtelun tunnistamiseen. Jokaisella tapaamisella otetaan puheeksi perheen hyvinvointi. Lähisuhdeväkivallan seulonnan tukena voidaan käyttää kansallista lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta. Työntekijöillä on matalan kynnyksen konsultaatiomahdollisuus lähisuhdeväkivaltaan liittyvissä kysymyksissä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella toimii yksi moniammatillinen MARAK –työryhmä, johon

työntekijällä on mahdollisuus ohjeen mukaan tehdä aloite. MARAK - toimintamallin tavoitteena on parantaa lähisuhdeväkivaltaa kokeneen turvallisuutta ja arvioida lähisuhdeväkivallan uusiutumisen riskiä.

Odottavan äidin ja hänen puolisonsa päihteiden käytön kartoituksen tukena käytetään AUDIT-seulontamenetelmää ja hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketjua. Päihteiden käytön ehkäisyyn liittyen annetaan terveysneuvontaa. Päihteitä käyttävän odottavan äidin raskaudenseuranta toteutetaan yhteistyössä erikoissairaanhoidon HAL-poliklinikan kanssa. Hyvinvointialueella on tehty hoito- ja palveluketju Päihteet raskausaikana ja vauvaperheessä sekä Hyvä alkua elämälle – työohje, joka avaa eri tahojen vastuita ja velvollisuuksia. Hoito- ja palveluketjuihin voi tutustua tarkemmin lähdeluettelosta löytyvien linkkien kautta.

Taulukko 1. Äitiysneuvolan terveystarkastukset

Käynti	Vastaanottoaika (sis. kirjausajan) E=ensisyntyttäjä U=uudelleensyntyttäjä	Huomioitavaa
H6-8 ensikontakti	E, U = 15min tai 30 min	15 min= perusterve, ei huolenaiheita, Web-aika 30 min = jos jotain selvitettäviä asioita: lääkitys, tupakointi, varhais-uä-kriteerit, tarv. lähetteet ennen ensikäyntiä
H8-10 (th)	E, U = 1h 30 min + kirjaus 30 min	
H 15–16 (th)	E, U = 1h 30 min	
Lääkäri	30 min	Voidaan ajoittaa mille raskausviikolle tahansa
Toisen vanhemman neuvola	60 min (vo) tai 45 min (etävo)	Jos toteutetaan erillisellä käynnillä
H 22–24 (th)	E, U= 60 min	
H 26–28 (th)	E=45 min, (tarv. U= 30/45 min)	
H 30–32 (th)	E, U = 45 min (60 min, jos myös vanhemmuuden tunnustus)	
H 34–35 (th)	E= 60 min U= 45 min	
H37, 39, 41 (th)	E=45 min U = 30 min	
Kotikäynti/korvaava (äiti+vauva)	1h+1h+matkat (kotikäynti) 45 min+45min (korvaava)	

Jälkitarkastus

60 min jos pelkkä äidin käynti
45 min +45 min, jos jt + 2kk
(yhdistelmäneuvola)

5 Lastenneuvolatoiminta

Lastenneuvolan tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheittensä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja. Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lisäksi lastenneuvolassa tuetaan vanhempia turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Lastenneuvolassa edistetään myös lapsen kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyttä ja turvallisuutta. Jokaisella tapaamisella keskustellaan elintapa-asioista ja perheen terveystottumuksista. Tiedon tulee pohjautua aina tutkittuun tietoon. Lapsi saa neuvolassa kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset. Hyvinvointialueella on asiakkaiden ja työntekijöiden hyödynnettävissä erilaisia hoito- ja palveluketjuja – esimerkiksi elintapaohjauksen, ehkäisevän päihdetyön sekä lasten ja nuorten ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketjut. Lastenneuvolan tarkastuskäyntien ajankohdat on kuvattu taulukossa 2.

Olellainen osa tarkastusten sisällöstä muodostuu perheen tarpeiden ja lapsen kehitysvaiheen mukaisesta terveysneuvonnasta sekä turvallisuuden edistämisestä. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on käytössä digitaaliset Voimaperheet-hoito-ohjelmat, [3-vuotiaille Ole läsnä lapsellesi](#) ja [4-vuotiaille Huomaa hyvä lapsessasi](#). Lapsiin kohdistuvaa kaltoinkohtelua sekä lähisuhdeväkivaltaa pyritään ennaltaehkäisemään, tunnistamaan ja puuttumaan siihen varhain. Kaltoinkohtelulle altistuneella lapsella on riski monenlaisille kehitystä hankaloittaville ongelmille. Jokaisella tapaamisella perheen hyvinvointia arvioidaan keskustelemalla sekä kiinnittämällä huomiota lapsessa mahdollisiin kaltoinkohtelun merkkeihin. Väkivallasta kysytään systemaattisesti neuvolakäyntien yhteydessä ja annetaan tutkittua tietoa lähisuhdeväkivallan ilmenemismuodoista ja yleisyydestä. Vastaanotolla voidaan hyödyntää lähisuhdeväkivallan suodatin- ja kartoituslomaketta tilanteen kartoittamisessa. Laajojen terveystarkastuksen esitietolomakkeissa asiaa kysytään huoltajilta myös systemaattisesti.

Perheen hyvinvoinnin tarkastelussa voidaan hyödyntää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Arjen voimavarat - lomakkeita. Lastenneuvolassa lapsen turvallisuuden edistämisestä ja tapaturmien ennaltaehkäisemisestä annetaan neuvontaa sekä jaetaan materiaalia eri ikäkausille. Kun lapsen turvallinen kasvu otetaan lastenneuvolassa puheeksi, tulee huomioida erityisesti haavoittuvat ryhmät, kuten vammaiset tai etnisiin ryhmiin kuuluvat lapset mahdollisine erityistarpeineen. Lastenneuvolassa otetaan puheeksi huoltajien päihteiden käyttö, näin voidaan tunnistaa mahdollinen riskikäyttö. Huoltajia tuetaan päihteettömyyteen. Päihteiden käytön puheeksi oton, ehkäisemisen ja tunnistamisen tukena käytetään AUDIT-seulontamenetelmää ja hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön hoito- ja palveluketjua.

Taulukko 2. Lastenneuvolatarkastukset

Käynnin suorittaja	Lapsen ikä	Käyntiin varattava aika
Äitiysneuvolan terveydenhoitaja	alle 1 vk	Kotikäynti tai kotikäynnin korvaava käynti neuvolassa
Terveydenhoitaja	1–4 vk	90 min
Terveydenhoitaja ja lääkäri	4–6 vk	Erillisinä käynteinä 30 min + 30 min Yhteisvastaanottona: 40 min
Terveydenhoitaja	2 kk	60 min
Terveydenhoitaja	3 kk	60 min
Terveydenhoitaja ja lääkäri (laaja)	4 kk	Erillisinä käynteinä 30 min + 30 min Yhteisvastaanottona: 40 min
Terveydenhoitaja	5 kk	60 min
Terveydenhoitaja	6 kk	60 min
Terveydenhoitaja ja lääkäri	8 kk	Erillisinä käynteinä 30 min + 30 min Yhteisvastaanottona: 40 min
Terveydenhoitaja	10 kk (tarv.)	60 min
Terveydenhoitaja	1 v	75/90 min
Terveydenhoitaja (laaja)	1 ½ v	60 min
Lääkäri (laaja)	1 ½ v	30 min
Terveydenhoitaja	2 v	60 min
Terveydenhoitaja	3 v	60 min
Terveydenhoitaja (laaja)	4 v	90 min

Lääkäri (laaja)	4 v	30 min
Terveydenhoitaja	5 v	60 min
Terveydenhoitaja	6 v	60 min

6 Henkilöstöresurssi ja asiakasmäärät

Neuvolatyön henkilöstömitoituksesta tehdyn suosituksen mukaan terveydenhoitajakohtainen raskaana olevien määrä voi sektoroidussa työtavassa olla 76 ja lasten määrä 320, kun vuosiloman ajaksi on järjestetty sijainen. Mitoitussuositus lääkäryön osalta on 2270 lasta / lääkäri riippuen sijaisjärjestelyistä. (THL 2024c). Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen neuvolapalvelut toteutetaan osin erillisinä äitiys-, lasten- tai ehkäisyneuvolapalveluina, osin yhdistelmäneuvolapalveluna, jossa lähtökohtaisesti sama terveydenhoitaja jatkaa aina perhesuunnittelu- tai raskausajasta lapsen kouluikään saakka samojen perheiden kanssa. NEUKO-tietokanta sekä hyvinvointialueen omat työ- ja toimintaohjeet ohjaavat lastenneuvolatyön käytännön toteutusta.

Äitiysneuvolatyötä tekevien terveydenhoitajien työntekijäkohtaiset asiakasmäärät vaihtelevat kolmesta raskaana olevasta reiluun viiteenkymmeneen työntekijän äitiysneuvolatyöhön käyttämän viikkotyöajan mukaan. Lastenneuvolatyön osalta työntekijäkohtaiset asiakasmäärät vaihtelevat keskimäärin 50–370 välillä työntekijän lastenneuvolatyöhön käyttämän viikkotyöajan mukaan. Mikäli erityisen tuen tarvetta tai maahanmuuttajataustaisia asiakkaita on jollakin alueella erityisen paljon, asiakasmäärien tulee olla mitoitusosuuteen nähden alhaisemmat.

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella ollaan siirtymässä vuoteen 2027 mennessä yhdistelmäneuvolatyöhön kaikissa äitiys- ja lastenneuvoloissa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että yhdistelmäneuvolatyö parantaa palveluiden saatavuutta sekä hoidon jatkuvuutta. Yhdistelmäneuvolatyön on todettu parantavan myös vanhempien kyvykkyyttä (Tuominen 2016). Syntyvyyden ennustetun laskemisen myötä on välttämätöntä tarkastella neuvolapalvelujen järjestämisen tapaa voidaksemme taata palvelun säilymisen lähipalveluna kussakin alueen kunnassa. Terveydenhoitajat hoitavat sovitulla resursoinnilla myös neuvolan keskitetyn puhelinpalvelun ja vastaavat kohdunkaulan syövän seulonnoista alueella. Myös ehkäisyneuvolatyö voi kuulua osaksi työtehtäviä.

Taulukko 3. Äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaat ja henkilöstöresurssit 2025. (Ilomantsissa mukana myös Tuupovaaran äidit 1.8.2025 alkaen, Enon äidit mukana Kontiolahden äideissä 1.8.2025 alkaen).

Joensuu=Joensuun kantakaupunki, Heinävaara, Hammaslahti.

Kunta	Synnyttäneet 2025	Lasten määrä (syntyneet 2019–2025)	Th määrä/HTV (henkilötyövuosi)
Joensuu	504	3740	29
Kontiolahdi, Eno, Uimaharju	143	1112	8
Ilomantsi ml. Tuupovaara	14	115	1
Outokumpu	21	201	2
Liperi, Heinävesi	78	720	5,5
Polvijärvi	20	178	1
Kitee, Kesälahti	32	340	3
Rääkkylä	3	30	0,5
Tohmajärvi	15	157	1
Juuka	13	121	1
Liekka	33	252	2
Nurmes, Valtimo	42	190	3
Yhteensä	933	7156	57

7 Ehkäisyneuvolatoiminta

Ehkäisyneuvolatoiminnan tavoitteena on edistää asiakkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä antamalla neuvontaa ja ohjausta raskauden suunnitteluun ja ehkäisyyn liittyvissä asioissa huomioiden asiakkaan yksilölliset erityistarpeet. Erityistarpeilla tarkoitetaan esimerkiksi kehitysvammaa tai liikuntakyvyn haastetta. Palvelut on tarkoitettu Siun soten alueen asukkaille ja alueella asuville opiskelijoille. Käynnit ovat asiakkaalle maksuttomia. Ehkäisyneuvontaa annetaan myös äitiysneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Maksuton ehkäisy on tarkoitettu alle 21-vuotiaille, joiden kotikunta on Pohjois-Karjalassa.

Ehkäisyneuvolan palveluihin kuuluvat ehkäisyn suunnittelu ja aloitus, ehkäisyn seuranta, käytettävissä olevien ehkäisyvalmisteiden vaihto, mahdolliset ehkäisyyn liittyvät ongelmat sekä hedelmällisyysneuvonta. Kolme täydenniskoulutettua terveydenhoitajaa asettaa myös kierukoita ja ehkäisyimplantteja. Seksitautien seulonta ja lähetteet sekä sterilisaatioon liittyvät asiat hoidetaan ehkäisyneuvoloiden kautta. Raskauden ehkäisyä aloittaville on käytössä ehkäisyn aloituksen digipolku, joka sisältää tietoa raskauden ehkäisystä, seksitaudeista sekä esitietolomakkeen ehkäisyn aloitusta varten. Jos asiakas tarvitsee yhdistelmäehkäisyvalmisteen reseptin uusintaa, sen asiakas voi tehdä ehkäisyn seuranta -lomakkeella. Keltarauhashormoniehkäisyvalmisteen reseptin asiakas voi uusia Omakannan kautta. Ehkäisyn aloituksissa, vaihdoissa ja kontrolloissa on asiakkaan valittavana etä- ja lähivastaanotto.

Ehkäisyneuvolassa toteutetaan hyvinvointialueella asuvien kohdunkaulan syövän seulonnat. Kaikki 30–65 -vuotiaat naiset kutsutaan viiden vuoden välein kotikuntansa ehkäisyneuvolaan kohdunkaulan syövän seulontaan, mutta asiakas voi varata ajan seulontatutkimukseen mihin tahansa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen näytteitä ottavaan toimipisteeseen. Seulontaan kutsuttavat ikäluokat poimitaan väestörekisteristä. Asiakkaat saavat kutsukirjeen, jossa heille tarjotaan valmis aikaehdotus näytteenotolle.

Kohdunkaulan syövän seulontakäynnillä kohdunkaulasta otetaan HrHPV- ja irtosolunäyte (papa). Vuonna 2025 kohdunkaulan syövän varhaistoteamisen seulottaviin ikäryhmiin kuului 7688 naista, neuvoloissa HrHPV-papa näytteitä otettiin 5625 kpl, osallistumisprosentti oli 72 prosenttia - nousua vuodesta 2024 oli neljä prosenttia. Osallistumisaktiivisuutta seurataan säännöllisesti ja mm. sosiaalisen median nostoin ja viestinnän keinoin pyritään vaikuttamaan tähän aktiivisesti.

8 Lasten suun ehkäisevä terveydenhuolto

Lasten suun terveystarkastuksia järjestetään Valtioneuvoston asetuksen (STM/185/2025) mukaisesti koko ikäluokan kattavina määräaikaistarkastuksina. Tarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon

tarve ja tehdään henkilökohtainen terveystarkastus. Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, järjestetään tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt suun terveystarkastukset. Tarkastuksen tekee suun terveyden huollon ammattihenkilö. Mahdollinen korjaava tai muu hoito toteutetaan hammaslääkärin tekemän yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan. Lähetämme perheelle kirjeitse kutsun varatusta tarkastusajasta tai tekstiviestillä kehotuksen varata sopiva tarkastusaika.

Raskaana oleva ja tämän perhe ohjataan suun terveydenhuollon palveluihin yksilöllisen tarpeen mukaan. Raskaana olevalle, joka odottaa ensimmäistä lastaan, sekä hänen puolisolleen tai tulevan lapsen huoltajalle järjestetään vähintään yksi suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä suun terveydentilan ja hoidontarpeen arvio, joka toteutetaan haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Terveystarkastajat ohjaavat odottavia perheitä suun terveydenhuollon palveluihin sekä katsomaan YouTubea Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen kanavalta Suun terveydenhuolto: Siun soten perhevalmennus videon.

Terveystarkastaja arvioi lapsen suun terveydentilaa ensimmäisen kerran kuuden kuukauden ikäisen lapsen terveystarkastuksessa. Huolen herätessä terveystarkastaja ohjaa perheen varaamaan aikaa suun terveydenhuollon palveluista.

Ensimmäinen suun terveystarkastus tehdään sen kalenterivuoden aikana, jolloin lapsi täyttää yksi vuotta. Siun sotessa tarkastus toteutetaan etätarkastuksena digitaalisen palvelualueen kautta. Perhettä kehoitetaan tekstiviestitse varaamaan aika etävastaanotolle sähköisestä ajanvarauksesta. Perheellä on mahdollisuus halutessaan tulla hammashoitolaan perinteiseen suun terveystarkastukseen, mikäli etävastaanotto ei tunnu sopivalta.

3- ja 5-vuotiaat tarkastetaan pääasiallisesti sotekeskusten hammashoitoloissa, mutta myös liikkuvissa hammashoitoloissa. Perheelle laitetaan joko tekstiviesti, jossa kehoitetaan varaamaan aika vastaanotolle sähköisestä ajanvarauksesta, tai kirje ennakkoon varatusta tarkastusajasta.

Suun ehkäisevässä terveydenhuollossa tarkastuksesta poisjäävien tuen tarpeen selvittämiseksi on tehty suun terveydenhuollossa ohje, nk. "Poispudokas -malli". Toimintamallin avulla pyritään saamaan kaikki lapset tarkastettua lakisääteisen ohjelman mukaisesti tarvittaessa moniammatillista yhteistyötä apuna käyttäen.

Karieksen käypähoitosuosituksen mukaisesti Pohjois-Karjalan alueella toteutetaan kuntien varhaiskasvatuksen toimintayksiköissä esikouluikäisille harjauskoulu toimintamallia, jossa lapset harjaavat hampaansa eskaripäivän aikana varhaiskasvatuksen henkilökunnan ohjaamana ja valvonnassa. Toimintamallin ylläpitäminen vaatii suun terveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen tiivistä yhteistyötä. Uusia varhaiskasvatuksen toimintayksiköitä toivotaan edelleen mukaan harjauskoulu toimintamalliin. Niille eskareille, joissa harjauskoulu ei toteudu, tarjotaan suun terveydenhuollon pitämää kertaluontoista harjaustuokiota. Harjaustuokiassa suun terveydenhuollon ammattihenkilö ohjaa eskariryhmiä hampaiden harjaukseen ja suun hoitoon liittyvissä asioissa kerronnallisin ja vuorovaikutteisoin menetelmin. Harjauskouluilla ja harjaustuokioilla pyritään vähentämään lapsiväestön karieksen esiintyvyyttä ja tukemaan lapsen suun omahoitoon liittyvää osaamista.

Suun terveystarkastukset ensimmäisen ikävuoden jälkeen ovat esitettyinä taulukossa 4.

Taulukko 4. Alle kouluikäisten lasten suun terveystarkastukset

	1 v	2 v	3 v	4 v	5 v	6 v
Suun terveystarkastus	x		x		x	

9 Erityisen tuen tarve

Erityisen tuen tarvetta selvitetään neuvolapalveluissa ja suun terveydenhuollossa terveystarkastusten, terveystarkastusten ja seulontatutkimusten, [Lapset puheeksi - keskustelun ja neuvonpidon](#) sekä tarvittaessa kotikäyntien, konsultoinnin ja verkostotyön avulla. Erityisen tuen tarve pyritään tunnistamaan ja tarpeen mukainen tuki järjestämään mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos lapsella, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Tämä koskee kaikkia palveluita neuvolassa ja suun ehkäisevässä terveydenhuollossa.

Lisäksi on laadittava hyvinvointi- ja terveystuennitelma yhteistyössä tukea tarvitsevan lapsen ja ikävaiheen mukaisesti hänen perheensä kanssa. Suunnitelman toteutumista tulee seurata ja arvioida. Lapselle, nuorelle ja huoltajille järjestetään kulloisenkin tarpeen mukaisesti palveluita ja hoitoon ohjausta. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi tehdään tarvittaessa yhteistyötä hyvinvointialueen eri toimijoiden (esim. sosiaalipalvelut, vammaispalvelut, erikoissairaanhoido) ja tarvittavien muiden tahojen kesken (esim. aikuisten terveys- ja sosiaalipalvelut, järjestöt, seurakunta). Moniammatillisessa ja monialaisessa toiminnassa korostuvat ennaltaehkäisevät ja vanhemmuutta tukevat palvelut ja työmenetelmät.

10 Täydentävät palvelut ja toiminnot

Neuvolatoiminta sisältää täydentäviä tai kohdennettuja palveluita elämäntilanteen eri vaiheisiin omana toimintana tai organisoituina yhdessä muiden perhekeskustoimijoiden kanssa. Kehittämisessä hyödynnetään kansallista tietoa ja vertailua muiden hyvinvointialueiden tarjontaan.

10.1 NEUVOLAN PERHEVALMENNUS JA VANHEMPAINRYHMÄTOIMINTA

Ryhmämuotoista perhevalmennusta järjestetään mahdollisuuksien mukaan neuvoloissa tai kohtaamispaikoissa. Koko Siun soten alueen yhteisiä perhevalmennuksia järjestetään etäyhteydellä. Ryhmävalmennuksiin on mahdollista pyytää mukaan Karelia-ammattikorkeakoulun opiskelijoita. Joissain tilanteissa perhevalmennuksen aiheita käydään läpi myös yksilövastaanotolla neuvolakäyntien yhteydessä. Tällä hetkellä ryhmävalmennuksia toteutetaan vain suomeksi. Pohjois-Karjalan monikkoperheet ry järjestää maksutonta perhevalmennusta monikko-odottajille.

Siun soten lastenneuvolat ja muut perhekeskustoimijat voivat järjestää lapsiperheille ryhmätoimintaa sekä erilaisia tilaisuuksia ja tapahtumia yhteistyössä järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Perheille järjestetään [Vahvuutta vanhemmuuteen](#) ja [Lapsi mielessä](#) – ryhmätoimintaa joissakin kunnissa yhteistyössä esimerkiksi varhaiskasvatuksen kanssa. Perheitä ohjataan myös kolmannen sektorin järjestämään vertaisryhmätoimintaan. Terveyttä ja hyvinvointia tukevia digiavusteisia ohjelmia ovat esim. [Neuvokas perhe](#) ja [Voimaperheet](#).

10.2 MUU TOIMINTA

Terveystenhoitajat toimivat asiantuntijoina eri yhteistyötahojen kanssa, mm. lastensuojelu, varhaiskasvatus, järjestöt ja seurakunta. Matalan kynnyksen apua ja neuvontaa annetaan myös neuvolan keskitetyssä puhelinpalvelussa p. 013 330 2841 arkisin klo 8–14 sekä digisote-keskuksen neuvolan chatin kautta vastaavana palveluaikana.

Mikäli neuvolatoiminnan omat keinot ja osaaminen eivät riitä tai tarvitaan moniammatillista verkostoa perheen asiassa, lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen keskuksen osaamista voidaan hyödyntää ja pyytää keskuksen asiantuntijoita mukaan perheen verkostotyöskentelyyn.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden keskus, MIELI-yksikkö, on perustason avoterveydenhuollon lasten ja nuorten kiireetöntä psykiatrista hoitoa tarjoava yksikkö, joka toimii kuntoutuksen palvelualueella. Yksikkö palvelee asiakkaita raskausajalta 18 ikävuoteen saakka koko Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella. Yksikkö tarjoaa kiireetöntä palvelua pääsääntöisesti ma-pe klo 8–16. Yksiköllä ei ole päivystyksellistä toimintaa. Yksikön palveluita ovat lasten ja nuorten mielenterveyden tilanteisiin liittyvät konsultaatiot ja kartoitukset, psyykkisen hoidon tarpeen arvio sekä ohjaus ja hoito lievissä ja keskivaikeissa mielenterveyden häiriöissä. Yksikön toimintaa toteutetaan etäyhteyksien lisäksi vastaanottotoimintana Joensuun keskustassa Rantakadun toimipisteessä, Siun soten vastaanottotiloissa ja tarvittaessa liikkuvina palveluina.

MIELI-yksikköön ohjaututaan asiakkaaksi kaikille avoimen Siun soten Perhepuhelimen kautta, erikoissairaanhoidon jatkohoitopyynnön tai lastensuojelun kautta tulleen terveydentilan arviointipyynnön kautta. Perhepuhelin on Siun soten lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden keskuksen sekä sosiaalihuollon lapsiperheiden palvelutarpeen arvioinnin yksikön yhteinen puhelinpalvelu, joka on auki kaikille hyvinvointialueen asukkaille sekä lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille myös sote-palveluiden ulkopuolella. Perhepuhelin palvelee perheitä ja ammattilaisia numerossa 013 3302806 maanantaisin, tiistaisin, torstaisin ja perjantaisin kello 9–12. Perhepuhelimen kautta ammattilaiset voivat tehdä myös anonyymejä

konsultaatioita. Perhepuhelimen tarkoituksena on, että yhteyttä ottavan ei tarvitse tietää mikä palvelu olisi tilanteessa oikea, vaan yhden yhteydenottokanavan kautta saadaan sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon ammattilaiset mukaan hoitamaan perheen asiaa.

10.3 VARHAISKASVATUS NEUVOLATOIMINNAN KUMPPANINA

Varhaiskasvatustilain (540/2018) mukaan kunnan on varhaiskasvatusta järjestäessään toimittava monialaisessa yhteistyössä ja luotava tarvittavat yhteistyörakenteet. Varhaiskasvatus tekee yhteistyötä neuvolan, lastensuojelun sekä muiden terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden toimijoiden kesken. Yhteistyön merkitys korostuu, kun jollain edellä mainituista tahoista herää huoli lapsen kehityksestä tai hyvinvoinnista tai kun lapsen tukea suunnitellaan ja järjestetään. Varhaiskasvatuksen henkilökunnan antama arvio on tärkeä osa lapsen kokonaisvaltaisen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin arviointia sekä tuen tarpeiden varhaista tunnistamista monialaisessa yhteistyössä. Varhaiskasvatus ja neuvola tekevät yhteistyötä lapsi- ja perhekohtaisesti sovituin käytäntein, esim. konsultoinnit tai verkostopalaverit.

Lastenneuvolan laajoihin terveystarkastuksiin sisällytetään huoltajan kirjallisella suostumuksella varhaiskasvatuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa. Huoltajat toimittavat kirjalliset varhaiskasvatuksen palautteet neuvolakäynnille. Alueella on käytössä neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhdessä laatimat yhteistyölomakkeet 1½ - ja 4 - vuotiailla laajoihin terveystarkastuksiin liittyvää tiedonsiirtoa varten. Tarvittaessa neuvolan ja varhaiskasvatuksen yhteistyölomaketta voidaan hyödyntää myös muun ikäisillä lapsilla. Neuvola antaa tarkastuskäynnin palautteen varhaiskasvatukseen yhteistyölomakkeella vanhempien välittämänä.

10.4 TIEDOTTAMINEN

Neuvolan toiminnasta ja palveluista tiedotetaan asiakkaita sekä yhteistyötahoja yleisesti Siun soten verkkosivuilla (www.siunsote.fi), sosiaalisen median kanavissa, toimipisteiden ilmoitustauluilla, varhaiskasvatuksen Daisy-verkkopalvelussa sekä paikallismediassa. Suun terveydenhuollosta tiedotetaan Siun soten verkkosivuilla ja sosiaalisen median kanavissa. Hyvinvointialueen työntekijöiden välistä tiedotusta hoidetaan sisäisen intranetin kautta. Yhteistyö viestinnän asiantuntijoiden kanssa on säännöllistä. Vastuualueen somelähettiläät tiedottavat osaltaan neuvolatyöhön liittyvistä asioista ja mm. palveluajan akuuteista muutoksista.

10.5 OSALLISUUS

Lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sovelletaan terveydenhoitopalvelujen järjestämisessä. Tiedonsaanti- ja itsemääräämisoikeus huomioiden alaikäisen mielipide on selvitettävä hoitotilanteessa aina, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasonsa nähden mahdollista.

Huoltajat voivat nähdä yli 10-vuotiaan lapsensa tiedot Omakannasta, kun terveydenhuollon ammattilainen on arvioinut, onko alaikäinen lapsi kykenevä päättämään siitä, näkyvätkö hänen terveystietonsa huoltajille. Yli 10 -vuotias lapsi voi kieltää tietojensa näkymisen huoltajilleen. Arvio lapsen kypsydestä päättää omista terveystietojen näkymisestä huoltajalle tehdään jokaisella käynnillä ja tämä kirjataan rakenteisesti asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Alle kouluikäisen lapsen terveystiedot näkyvät lapsen huoltajalle automaattisesti Omakannan kautta.

Palveluissa kunnioitetaan lasten, nuorten, perheiden oikeuksia ja toimitaan yhdessä heidän kanssaan. Asiakkaiden tyytyväisyyttä palveluihin kartoitetaan jatkuvan asiakaskokemuksen tekstiviestikyselyllä, jonka asiakas saa korkeintaan kerran viikossa asiointinsa jälkeen. Tekstiviestikyselyyn vastaaminen on maksutonta ja vapaaehtoista. Neljä kertaa vuodessa on myös laajempi asiakaskokemuskysely. Palautetta palveluista voi myös antaa Siun soten hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

10.6 TOIMINNAN YHTEENSOVITTAMINEN NIVELVAIHEISSA

Toiminnan yhteensovittaminen on hallinnollinen prosessi, jolla varmistetaan asiakkaan hoidon jatkuvuus, hyvinvointi ja tuen tarpeen toteutuminen. Se edellyttää suunnitelmallista yhteistyötä, tiedonsiirtoa ja toimintakulttuurien lähentämistä ja jatkuvaa tarkastelua eri toimijoiden kesken. Monialaisuus toteutuu parhaimmillaan esimerkiksi perhe- ja sosiaalipalvelujen, lasten kuntoutuksen eri toimijoiden tai varhaiskasvatuksen kanssa tehtävässä yhteistyössä. Verkostomaiseen yhteistyöhön pyritään etenkin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiassa.

Perhekeskustoiminnan rakenteet mahdollistavat eri ilmiöihin tarttumisen varhain yhdessä monialaisesti. Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveydentilan huomioiminen, eri alueiden palvelujen tarjonnan mahdollisuudet ja asukkaiden osallistaminen palvelujen kehittämiseen myös osana perhekeskustyön monialaista kehittämistä tukee parhaimmillaan oikea-aikaisten palvelujen saamista. Kunnan ja hyvinvointialueen on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).

Siun soten terveydenhuollossa on alueellinen yhtenäinen asiakas- ja potilastietojärjestelmä, joka mahdollistaa tietojen käytön lainmukaisilla suostumuskäytännöillä äitiysneuvolasta lastenneuvolaan ja lastenneuvolasta kouluterveydenhuoltoon, suun terveydenhuoltoon, lasten kuntoutukseen sekä erikoissairaanhoidon. Hyvinvointialue valmistautuu uuden asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönottoon vuonna 2027. Sujuva eri toimialueiden välinen tiedon siirtyminen on yhteinen tavoitteemme.

10.6.1 Neuvolan avovastaanotto

Avoneuvolan vastaanotto on tarkoitettu raskaana oleville ja alle kouluikäisille lapsille. Avoneuvola toimii ilman ajanvarausta. Avoneuvolassa asiakkailla on mahdollisuus hoitaa lyhyt asia, esimerkiksi rokotusohjelmaan kuuluva

rokotus, verenpaineen mittaaminen, sikiön sydänäänten kuuntelu tai painokontrolli. Avoneuvola ei ole sairaudenhoitoa eikä avoneuvolassa hoideta ehkäisyasioita.

Joensuun Suvikadun neuvolassa tarjotaan matalan kynnyksen avovastaanottoa neljänä päivänä viikossa. Se on suunnattu toistaiseksi vain kyseisen neuvolapiirin asiakkaille. Avoneuvolapalvelulle ei ole toistaiseksi ollut tarvetta alueen muissa kunnissa.

10.6.2 Terveydenhoitajan GDM-etävastaanotto

GDM (raskausdiabetes) – etävastaanotto on tarkoitettu kaikille Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen odottaville äideille, joilla on todettu raskausdiabetes sekä synnyttäneille äideille, joilla on ollut raskausdiabetes. Palvelua tarjotaan siihen asti, kun synnytyksestä on kulunut vuosi. Palveluun kuuluu odottajan raskausaikana esimerkiksi verensokerimittausten kotiseurannan aloitus, elintapaohjaus sekä ohjaus tilanteessa, kun asiakkaalla on ohjearvoista poikkeavia verensokeriarvoja. Synnytyksen jälkeen asiakkaat voivat varata aikaa kuuden kuukauden sekä yhden vuoden kontrolliin elintapaohjauksen, verensokeriseurannan ja mahdollisten laboratoriotulosten arviointia varten. Ohjaus tapahtuu asiakkaan yksilöllisten tarpeiden pohjalta. Ajanvaraus palveluun tapahtuu omasta neuvolasta terveydenhoitajan varaamana. Asiakas voi varata ajan myös itse neuvolan keskitetyn puhelinpalvelun tai neuvolan chat:n tai verkkoajanvarauksen yhteydenottopyynnön kautta. Terveydenhoitajan etävastaanotto toteutetaan videovälitteisesti Siun soten digitaalisen palvelualustan kautta.

10.6.3 Neuvolan imetyspoliklinikka

Neuvolan imetyspoliklinikka on tarkoitettu kaikille Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen asiakkaille. Käynnit toteutetaan lähivastaanottokäynteinä pääosin Suvikadun neuvolassa, kotikäynteinä sekä etäkäynteinä digitaalisella palvelualustalla. Käynnit ovat asiakkaille maksuttomia. Neuvolan imetyspoliklinikalla imetysohjausta antavat syventävän koulutuksen käyneet imetysohjaajakouluttajat. Imetyspoliklinikan tavoitteena on tarjota asiantuntevaa ja näyttöön perustuvaa ohjausta imetyksen haasteisiin. Ohjausta ja tukea annetaan yksilöllisesti perheen omien imetystavoitteiden mukaisesti. Imetyspoliklinikkaa pitävät terveydenhoitajat tarjoavat myös imetysohjausta vahvistavaa koulutusta muille neuvolatyöntekijöille ja kokoavat säännöllisesti imetysverkoston keskustelemaan ja sopimaan ajankohtaisista yhteisistä asioista.

10.6.4 Lasten kuntoutuksen ja neuvolan yhteistyö

Neuvola tekee paljon yhteistyötä lasten kuntoutuksen toimijoiden kanssa. Tavoitteena on, että lapsi saa mahdollisimman oikea-aikaisesti tarvitsemansa tuen kehityksellisiin haasteisiinsa silloin, kun lapsella on haasteita osallistua arjen eri tilanteisiin kotona tai päivähoitossa. Terveydenhoitaja selvittää lapsen tilannetta huoltajien ja varhaiskasvatuksen kanssa ja laatii tarvittaessa lähetteen lasten kuntoutukseen.

Lasten kuntoutuksen yksikössä toimii alle kouluikäisten lasten kanssa työskenteleviä psykologeja, kaksi neuropsykologia, kuntoutusohjaajia ja kaksi lääkäriä osittaisella työajalla. Yhtenä lasten kuntoutuksen toimintamuodoista ovat moniammatilliset työryhmät, jotka koostuvat lasten kuntoutuksen yksikön työntekijöiden lisäksi lapsen yksilöllisen tarpeen mukaan mm. asiantuntijahoitajista, toiminta-, puhe- ja fysioterapeuteista. Lapsen asioita selvitetään ja tuetaan yhteistyössä neuvolan, muiden asiantuntijoiden ja lapsen lähiverkoston kanssa. Työryhmien toiminta kattaa koko hyvinvointialueen.

11 Yhteistyö lapsiperheiden sosiaalipalvelujen kanssa ja ilmoitusvelvollisuus

11.1 LAPSIPERHEIDEN SOSIAALIPALVELUT

Sosiaalihuoltolain mukaisia lapsiperhepalveluja ovat esimerkiksi sosiaalityö- ja sosiaaliohjaus, kotipalvelu, perhetyö, kasvatus ja perheneuvonta, tukisuhdetoiminta ja perheoikeudelliset palvelut. Erityisesti kotipalvelu sekä kasvatus- ja perheneuvonta ovat matalan kynnyksen sosiaalipalveluja. Lapsiperheiden sosiaalipalveluissa työskentely lähtee aina lapsen ja perheen tarpeista ja tavoitteena on luoda edellytyksiä lapsen turvalliselle kasvulle ja kehitykselle, tukea vanhempia kasvatustehtävässään sekä vahvistaa perheiden toimintakykyä ja hyvinvointia. Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ovat apuna, kun odotusaika, vauvaperhe-elämä, lasten kasvatusasiat, vanhemmuus tai parisuhde mietityttävät. Palvelut ovat perheen rinnalla myös tilanteissa, joissa arjen sujumattomuus, vanhemman uupumus tai yllättävä elämäntilanne haastavat perheen arkea.

Lapsiperheiden sosiaalipalvelut ovat sosiaalihuoltolakiin perustuva palvelukokonaisuus, jossa asiakkuus synnyttää sosiaalihuoltolain mukaisen asiakkuuden. Palvelut ovat perheille vapaaehtoisia ja maksuttomia. Palveluihin pääsee pääosin palvelutarpeen arvioinnin kautta. Sosiaalihuoltolaki kattaa kuraattoripalvelut, johon esikouluikäiset ovat oikeutettuja myös ilman palvelutarpeen arviointia. Työskentely perheiden kanssa on tavoitteellista ja se perustuu asiakassuunnitelmaan.

11.2 YHTEYDENOTTO SOSIAALIHUOLTOON TUEN TARPEEN ARVIOIMISEKSI

Lastensuojelulain pykälässä 25 tarkoitettu ilmoitusvelvollisuus voidaan toteuttaa salassapitosäännösten estämättä myös yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa tehtynä sosiaalihuoltolain 35 §:n mukaisena yhteydenottona tuen tarpeen arvioimiseksi edellyttäen, että yhteydenotto tehdään viipymättä ja yhteydenoton yhteydessä 25 §:n ensimmäisessä momentissa tarkoitettu ilmoitusvelvollinen henkilö ilmoittaa yhteydenottoon johtaneet syyt. Kun työntekijä ja perhe ovat yksimielisiä siitä, että perhe hyötyisi lapsiperheille suunnatuista sosiaalipalveluista (kotipalvelu, perhetyö, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus, perheneuvola), tämä on ensisijainen yhteydenottomalli.

Yhteydenoton jälkeen perheen kanssa pohditaan yhteistyössä, millaisesta avusta ja tuesta he omassa tilanteessaan hyötyisivät. Kuitenkin niissä tilanteissa, joissa tunnistetaan lastensuojelullinen huoli, on työntekijä velvollinen tekemään lastensuojeluilmoituksen, vaikka vanhemmat olisivat asiasta eri mieltä.

11.3 ENNAKOLLINEN LASTENSUOJELUILMOITUS

Ennakollinen lastensuojeluilmoitus (Lastensuojelulaki 417/2007, 25§) on tehtävä ennen lapsen syntymää (25 §:n 1 momentissa mainittujen henkilöiden on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ennakollinen lastensuojeluilmoitus), jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen.

Kiireellisissä tapauksissa päivystävän sosiaaliviranomaisen on arvioitava viipymättä ennakollisen lastensuojeluilmoituksen kohteena olevien henkilöiden sosiaalipalvelujen tarve. Yhteistyössä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa voidaan arvioida myös välittömästi lapsen syntymän jälkeen tarvittavat sosiaalipalvelut.

Ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on ensisijaisesti turvata odottavalle äidille ja lapsen tulevalle perheelle riittävät tukitoimet jo raskausaikana.

11.4 LASTENSUOJELUILMOITUS

Lastensuojeluilmoituksen tekemisestä säädetään lastensuojelulaissa (417/2007, 25§). Kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Lastensuojelulaissa (417/2007) 25§ mainitut ammattiryhmät ja toimijat ovat velvollisia salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä.

Kaikilla ilmoitusvelvollisilla henkilöillä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu:

- 1) rikoslain ([39/1889](#)) [20 luvussa](#) seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko; tai
- 2) sellainen [rikoslain 21 luvussa](#) henkeen ja terveyteen kohdistuvana rikoksena rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta.

12 Seuranta, raportointi ja toiminnan kehittäminen

12.1 TOIMINNAN ARVIOINTI

Hyvinvointikertomus kokoaa eri lähteistä tietoa kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niihin liittyvistä tekijöistä. Lisäksi kertomus kokoaa tietoa kunnan tai alueen toimenpiteistä, joilla on tuettu kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Palvelutuotannon toteutumista seurataan tilastoseurannan ja eri raportointijärjestelmien avulla joko kuukausittain tai neljännesvuosittain. Neuvolapalvelujen ja suun terveydenhuollon vastuualueiden toiminnan taustalla ovat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian yhteiset tavoitteet (kuva 3).

Terveyspalvelujen toimialalla sovittujen strategisten mittareitten pohjalta seurataan kuukausittain työntekijöiden työhyvinvointikokemusta (eNPS), sairauspoissaoloja ja henkilöstön vaihtuvuutta, asiakastyytyväisyyttä (jatkuva asiakaskokemuksen seurantakysely), haittatapahtumailmoituksia ja näyttöön perustuvien menetelmien käytön toteutumista. Neuvolatoiminnan osalta seurataan Lapset puheeksi – palvelumallin toteutumista. Lisäksi osana neuvolatoiminnan palvelutuotantoa seurataan maksuttoman ehkäisyn palvelun käyttöaktiivisuutta.

Omavalvonta on lakisääteinen tehtävä hyvinvointialueilla. Tähän liittyen neuvolatoimintaan on tehty erillinen omavalvontasuunnitelma, joka ottaa kattavasti kantaa valvonnan kohteina oleviin asioihin, joita ovat mm. palvelujen järjestämisessä onnistuminen, henkilöstön resursointi sekä kattava ja monipuolinen osaaminen, erilaiset palveluissa mahdollisesti esiintyvät riskit ja asiakkaan oikeudet saada tarvitsemansa palvelu. Omavalvontasuunnitelmat päivitetään ja tarkistetaan vuosittain.

Asiakaspalautteet toimivat tärkeinä kokemusperäisinä havaintoina osana sitä jatkuvaa arviointia, miten hyvinvointialue onnistuu neuvolatoiminnan ja alle kouluikäisten lasten suun ehkäisevän terveydenhuollon järjestämisessä.

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtionrahoituksen perusteeksi on otettu käyttöön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin eli HYTE-kerroin. Toimintaa ja tuloksia väestötasolla kuvaavat indikaattorit huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksen jaossa. (Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021). Neuvolatoimintaan ja riittäviin voimavaroihin liittyviä prosessi-indikaattoreita ovat MPR-rokotuskattavuus ja terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen, alkoholin käytön mini-interventioiden toteuttaminen ja elintapaohjauksen toteutuminen määrääjässä 2.tyypin diabetesriskissä oleville. Nämä HYTE-kertoimen prosessi-indikaattorit otetaan vuonna 2026 erityiseen seurantaan. Henkilöstö on koulutettu huomioimaan kirjaamisessa ja tilastoinnissa erityisesti myös nämä asiat.

Kuva 3. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategiset tavoitteet (Hyvinvointialueenstrategia 2023-2026, 2022)

Strategiset tavoitteet



1. Toimintamme lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa.
2. Monikanavainen palveluverkkomme vastaa väestön palvelutarvetta.
3. Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus paranevat.
4. Johtamistamme ja palvelujen kehittämistä ohjaa henkilöstön osallistaminen toiminnan jatkuvaan parantamiseen sekä toimintatapojen yhtenäistämiseen.
5. Huolehdimme henkilöstön riittävydestä, osaamisesta, työhyvinvoinnista ja sitoutuneisuudesta.
6. Toimintamme on tuloksellista, laadukasta ja kustannusvaikuttavaa.
7. Toimintamme on pitkäjänteistä, tulevaisuuteen katsovaa ja päätöksenteko lapsen edun mukaista.

12.2 MITTARIT JA TILASTOINTI

Neuvolatoiminnan ja ennalta ehkäisevän suun terveydenhuollon palvelutuotantoa kirjataan ja seurataan perusterveydenhuollon avohoidon kirjaamisohjeen AvoHilmon avulla (THL:n määrittelyt ja ohjeistus 2020, päivitetty painos 2023). Palvelutapahtumat kirjataan ja tilastoidaan asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Tiedolla johtamisen tueksi on tehty työntekijöille erillinen tilastointiohjeistus mahdollisimman yhdenmukaisen tilastoinnin ja sitä kautta luotettavan tiedon saamiseksi.

Hyvinvointialueen ja kuntien hyvinvointisuunnitelmissa ja -kertomuksissa sekä neuvolatoiminnan ja alle kouluikäisten lasten ehkäisevän suun terveydenhuollon toimintaohjelmassa yhteisinä teemoina ovat alle kouluikäisiä lapsia ja heidän perheitään koskien yli kaksivuotiaiden lasten ylipainon esiintyvyyden lasku sekä liikunnallisen elämäntavan ja mielen hyvinvoinnin tukeminen raskausajasta alkaen. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman kärkinä ovat yhteensovittava johtaminen, lapsivaikutusten arviointi, lapsilähtöisyys päätöksenteossa, peruspalvelujen toimintakyvyn ja vastuun vahvistuminen sekä yhdessä tekemisen toimintatavat. Oheiseen taulukkoon (taulukko 5.) on koottu edellä mainituista suunnitelmista nousevat yhteiset kehittämisen ja arvioinnin seurantaindikaattorit ja mittarit soveltuvin osin.

Taulukko 5. Neuvolatoiminnan ja alle kouluikäisten lasten ehkäisevän suun terveydenhuollon seurantaindikaattorit ja mittarit.

Tavoite	Toimenpide	Vastuutaho	Aikataulu	Seuranta, mittari	Indikaattori
Hyvinvoivat perheet	Varmistetaan riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut	Perhe- ja sosiaalipalvelut, neuvolatoiminta, kuntoutus, suun terveydenhuolto	jatkuva	Henkilöstön määrä kattaa palvelun tarpeen	Riittävä, osaava ja hyvinvoiva henkilöstö
	Tuetaan perhelähtöisesti perheitä, jotka eivät käy lastenneuvolan tarkastuksissa	Neuvolatoiminta yhdessä muiden perhekeskustoimijoiden kanssa	jatkuva	Lastenneuvolan tarkastuksista pois jäävien osuus (HYTE-kerroin prosessi-indikaattori)	Tarkastuksista pois jäävien 4-vuotiaiden lasten ja perheiden tuen tarpeen selvittäminen
	Lasten tuhkarokko-sikotauti- ja vihurirokoroituksia tarjotaan kansallisen rokotusohjelman mukaan	Neuvolatoiminta	jatkuva	MPR-rokotetut / ikäluokka (HYTE-kerroin prosessi-indikaattori)	MPR-rokotuskattavuus
	Lasten ylipainon ja lihavuuden lisääntymisen ehkäisy	Neuvolatoiminta yhteistyössä erikoissairaanhoidon ja yhteistyökumppaneiden (mm. kunnan) kanssa	jatkuva	lasten ylipainon (ml. lihavuus) esiintyvyys %	Pohjois-Karjalan lasten ja nuorten ylipainon esiintyvyys
Yhteensovittava johtaminen	Digitalisaation hyödyntäminen	Neuvolatoiminta ja suun terveydenhuolto yhteistyössä digisotekeskuksen ja tietotuotannon kanssa	jatkuva	Palvelujen käyttöaste	Palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja oikea-aikaisuus
	Perhekeskustoimijoiden aktiivinen yhteistyö	Perhekeskustoimijat	jatkuva	Yhteisövaikuttavuus -viitekehyksen toimintaperiaatteet (5) täyttyvät	Yhteensovittava johtaminen toteutuu, mm. LP-palvelumallin mukainen yhteistyö
	Sitoudutaan yhteensovittavan johtamiseen, mm. Lapset puheeksi – palvelumallin avulla	Perhekeskustoimijat	jatkuva	LP-neuvonpitojen määrä	LP-palvelumallin käyttö alueilla
Päätöksenteko perustuu lapsivaikutusten arviointiin,	Palveluja kehitetään asiakkaiden palvelutarve huomioiden	Neuvolatoiminnan esihenkilöt ja työntekijät	jatkuva	Tarjolla olevat vaikuttavat palvelut	Tarjolla olevat palvelut

lapsilähtöisyyteen sekä läpinäkyvyyteen kaikissa palveluissa	Palveluissa huomioidaan alueilla esiintyvät ilmiöt	Perhekeskustoimijat	2026–2029	Perhekeskustyön kautta jaettava ilmiötieto	Ilmiöihin liittyvät kohdenneet koulutukset
	Osallistutaan lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönottoon	Perhekeskustoimijat	2026–2029	Prosessi on valmisteltu kyllä/ei	Lapsivaikutukset huomioidaan palveluita koskevilla muutoksissa
Lasten suun terveyden ja hyvinvoinnin vahvistuminen	Esikouluikäisten harjauskoulujen ja harjaustuokioiden laajentaminen sekä yhteistyön kehittäminen varhaiskasvatuksen kanssa	Suun terveydenhuolto	2026–2029	Esikouluikäisten harjauskoulu käytössä kaikissa alueen kunnissa kyllä/ei	Esikouluikäisten ja kouluikäisten karieksen esiintyminen vähenee
	Liikkuvan hammashoitolan käyttöä alle kouluikäisten suun terveystarkastuksissa laajennetaan koko maakunnan alueella	Suun terveydenhuolto	2026–2029	Alle kouluikäisten suun terveystarkastuksia toteutetaan liikkuvissa hammashoitoloissa ympäri maakuntaa kyllä/ei	Asiakkaiden palveluiden saatavuus suun terveydenhuollosa paranee haja-asutusalueilla
	1.lasta odottavien perheiden etävastaanottojen kehittäminen	Suun terveydenhuolto	2026–2029	Toteutuneiden etävastaanottojen määrä	Monikanavainen palvelu asiakkaalle, Suun terveydenhuollon toiminnan tehostaminen
	1.lasta odottavien perheiden moniammatilliseen perhevalmennuksen osallistuminen	Suun terveydenhuolto	2026–2029	Toteutuneiden perhevalmennusten määrä	Monikanavainen palvelu asiakkaalle, Suun terveydenhuollon toiminnan tehostaminen
	Kaikki perhekeskustoimijat ohjaavat toimintaansa maakunnallisen hyvinvointiohjelman painopisteiden mukaisesti	Neuvolatoiminta yhdessä muiden perhekeskustoimijoiden kanssa	2026–2029	Säännölliset aikataulutetut yhteistyöpalaverit ja yhteiskehittäminen toteutuvat	Monialainen perhekeskustyön rakenne toimii
Lasten, nuorten ja perheiden peruspalvelujen toimintakyky ja vastuunkanto lasten ja nuorten hyvinvoinnista vahvistuu	Yksinäisyyden puheeksiotto palveluissa	Neuvolatoiminta	2026–2029	Finlapset – kyselytutkimuksen tulokset v. 2024	Synnyttäneen vanhemman yksinäisyyden kokemus
	Henkilöstön mielenterveysosaamisen vahvistaminen	Neuvolatoiminta	jatkuva	Ohjattu omahoito käytössä kyllä/ei	Ohjattu omahoito – koulutuksiin osallistuminen ja menetelmän käyttö

	Lähisuhdeväkivallan ehkäisytyö	Perhekeskustoimijat	jatkuva	Lähisuhdeväkivallan puheeksi otto kaikissa perheiden palveluissa käytössä kyllä/ei	Lähisuhdeväkivallan puheeksi otto palveluissa
Yhdessä tekemisen toimintatavat ovat vahvat ja vaikuttavat sekä perustuvat yhteiseen systeemiseen ajatteluun perheen ja eri toimijoiden välillä	Johtamisrakennetta kehitetään yhteisövaikuttavuuden viiden peruseriaatteen kautta (yhteinen tavoite, jaetut mittarit, toisiaan edistävät toiminnot, jatkuva vuoropuhelu ja taustatukirakenne)	Perhekeskustoimijat	2026–2029	Säännölliset aikataulutetut yhteistyöpalaverit ja yhteiskehittäminen toteutuvat	Monialainen perhekeskustyön rakenne toimii
	Verkostomaista yhteistyötä lapsen arjen hyväksi vahvistetaan	Perhekeskustoimijat	2026–2029	Verkostomainen yhteistyötapa kaikissa palveluissa	Yhteisöllinen työ toimintatapana käytössä

12.3 JOHTAMINEN

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia ohjaa ja lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden kehittämisen myötä johtamisrakenteeseen tulleet yhteensovittavan johtamisen periaatteet tukevat neuvolatoiminnan ja lasten ehkäisevän suun terveydenhuollon johtamista. Hyvinvointialueen strategiassa yhdeksi merkittäväksi menestystekijäksi on nostettu osallistava ja valmentava lähiesihenkilötyö. Perhekeskustoimijoina tavoitteenamme on saumaton, avoin ja yhteensovittava johtamiskulttuuri.

Pohjois-Karjalassa lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmää on lähdetty systeemisesti uudistamaan eri organisaatioiden ja toimialueiden yhteisenä työnä. Uudistaminen tapahtuu perhekeskusverkostossa ja sen vauhdittajana ja teoreettisena taustana toimii yhteisövaikuttavuuden viitekehys. Pitkäjänteisen uudistamistyön tavoitteena on korjata nykyjärjestelmän haasteita ja kääntää palvelujärjestelmän painopiste korjaavista ennaltaehkäiseviin palveluihin. Kulmakivinä ovat ammattilaisten yhdessä sovitut toimintatavat ja tavoitteet sekä työtä tukeva yhteensovittava johtamisjärjestelmä. Viisi toimintaperiaatetta ovat yhteinen tavoite, jaetut yhteiset mittarit, toisiaan vahvistavat toimet, jatkuva vuoropuhelu ja kehittämisen taustatukirakenne. (ITLA 2023).

Asiakkaat ja henkilöstö osallistetaan palvelujen kehittämiseen esimerkiksi asiakaspalautteet ja työntekijäkokemukset huomioiden. Lapsi- ja perheasiainneuvosto, vammaisneuvosto sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta valvovat ja ohjaavat toimintaa osaltaan. Hoitotyön laatua edistää ja varmistaa

osaava, näyttöön perustuvia toimintamalleja hyödyntävä henkilöstö, joka toimii asiakkaan tarpeet huomioiden. Päivittäisjohtamista ja palvelujen kehittämistä toteutetaan tiedolla johtaen.

Haasteita sujuvien, saumattomien palvelujen järjestämiseksi tuottavat henkilöstön saatavuushaasteet etenkin maakunnan reuna-alueilla. Osassa kuntia lääkärivaje sosiaalityöntekijävajetta unohtamatta on merkittävä. Lasten ja perheiden tuki- ja kuntoutuspalveluja ei ole saatavilla kattavasti kaikkialla. Pohjois-Karjalan maakunnassa korostuvat mm. perheiden ylisukupolviset ongelmat ja lapsiperheköyhyys, jotka tuovat omat erityisvaatimuksensa niin työntekijöiden osaamiseen, työssäjaksamiseen kuin perheillä alueen palvelujen käyttömahdollisuuksiinkin.

Kuva 4. Pohjois-Karjalan hyvinvointialuestrategia (2022).

Avaimet menestyksemme

1. Perustason palvelujen turvaaminen, integraation varmistaminen ja erityistason palvelujen tarpeen vähentäminen
2. Digitalisaation hyödyntäminen
3. Toiminnan sujuvuuden, laadun ja vaikuttavuuden parantaminen
4. Henkilöstön riittävyyden, työhyvinvoinnin ja sitoutumisen varmistaminen
5. Osallistava ja valmentava lähijohtaminen
6. Työnantajamaineen parantaminen ja rekrytoinneissa onnistuminen



12.4 KEHITTÄMISKOHEET JA TOIMENPITEET TULEVALLE KAUELLE

Alle kouluikäisten lasten ja heidän perheittensä palveluissa paneudutaan edelleen perhekeskuskehittämiseen ja yhteensovittavien toimintamallien hyödyntämiseen kuntien, terveyspalvelujen ja perhe- ja sosiaalipalvelujen yhteisessä työskentelyssä perheiden hyväksi. Yhteisövaikuttavuuden periaatteet ovat toiminnan taustalla organisaation omien strategisten linjausten ohella.

Digitaaliset palvelut tulevat vahvasti perinteisten lähivastaanottojen ja kivijalkapalvelujen rinnalle soveltuvin osin. Laajojen tarkastusten huoltajien esitietolomakkeet ovat saatavilla digitaalisen palvelualustan kautta. Huoltajan tulee kirjautua vahvasti tunnistautuen palvelualustalle ja ottaa käyttöön puolesta asioinnin kautta lapsen tiedot,

joita hän täydentää. Sähköisten palvelujen osalta lisätään videovälitteisiä etävastaanottoja vaihtoehtona lähivastaanotoille soveltuvin osin niin neuvolatoiminnassa kuin ehkäisevän suun terveydenhuollonkin osalta.

Ehkäisyn seurannan digipolku on otettu käyttöön helmikuussa 2025. Palveluun kirjautuneet asiakkaat tulevat paremmin valmistautuneina vastaanotolle, jolloin tapaamisessa voidaan keskittyä juuri asiakasta askarruttaviin teemoihin asioiden laajan käsittelyn sijaan. Raskauden seurannan ja raskausdiabeteksen digipolut valmistuvat vuonna 2026. Digipolkujen avulla asiakkaat saavat näyttöön perustuvaa yhteen paikkaan koottua tietoa.

Kiinnitämme edelleen erityistä huomiota raskausdiabeetikkojen synnytyksen jälkeiseen seurantaan ja elintapaohjaukseen sekä parannamme asiakkaita kuullen palvelujamme. Tämä on tärkeää hyvinvointialueiden rahoituksen taustalla olevan HYTE-kertoimen elintapaohjaus-indikaattorinkin takia. Ehkäisevä päihdetyö ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyyn liittyvä puheeksi otto ja tutkitun tiedon välittäminen on jatkuvaa merkityksellistä kansanterveystyötä, jota tehdään yhdessä kaikissa palveluissa niin hyvinvointialueen kuin kuntienkin toiminnassa.

Lasten lihavuuden ja ylipainon esiintyvyyden vähentämiseksi tehtävä elintapaohjaus on myös yhteinen tehtävämme eri toimijoiden välillä. Neuvolassa seurataan ja tuetaan lapsen neurologista kehitystä ja tunnistetaan lapsen ja perheen tuen tarve sekä ohjataan arjen perusasioissa. Seulontamenetelmien avulla pyritään löytämään varhain sellaiset kehitykselliset ongelmat, jotka voivat uhata lapsen kokonaiskehitystä. Yhteistyössä lasten kuntoutuksen, MIELI-yksikön sekä erikoissairaanhoidon kanssa luodaan hoidonporrastusta kehityksellisten haasteiden osalta.

Lisääntyneen maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden määrän myötä selvitetään, voidaanko sisäisin järjestelyin kehittää neuvolatoiminnassa maahanmuuttajatyötä. Eri kulttuureista tulevien ja eri statuksin maahan muuttaneiden palvelut edellyttävät perustyöstä poikkeavaa selvitys- ja suunnittelutyötä, mikä tarvitsee normaalia enemmän myös työntekijäresurssia.

Tavoitteena on vahvistaa työntekijöiden osaamista mm. monikulttuurisessa kohtaamisessa, digitaalisten palvelujen hyödyntämisessä osana työtä, lähisuhdeväkivallan puheeksi ottamisessa ja tunnistamisessa sekä muissa kansallisen ja paikallisen ohjauksen myötä tulevilla muutoksilla. Psykososiaalisten menetelmien osalta neuvolatyöntekijöitä koulutetaan ohjatun omahoidon käyttöön osana työtään. Neuvolatyössä tullaan siirtymään kattavasti jatkuvuutta tukevaan yhdistelmäneuvolatyöhön, johon on suunniteltu henkilökohtaiset osaamisen kehittämisen suunnitelmat niitä tarvitseville.

12.5 VASTUUHENKILÖT

Neuvolatoiminnan ja ehkäisevän suun terveydenhuollon vastuuhenkilöt:

- Ylilääkäri
- Ylihoitaja
 - osastonhoitaja, Joensuun neuvolatoiminta
 - osastonhoitaja, Liperin, Polvijärven, Outokummun ja Heinäveden neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

- osastonhoitaja, Ilomantsin Tuupovaaran, Kiteen, Tohmajärven ja Rääkkylän neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä Kontiolahden ja Enon koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
 - osastonhoitaja, Juuan, Lieksan, Nurmeksen ja Valtimon neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä Kontiolahden ja Enon neuvolatoiminta
 - palvelusuunnittelija, neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Johtava ylihampaslääkäri ja ylihoitaja, suun terveydenhuolto

LÄHTEET

Terveydenhuollon toimintaa ohjaavat ja tukevat keskeiset säädökset, suositukset ja asiakirjat:

[Asetus imeväisten ja pikkulasten ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta 267/2010](#)

[Ehkäisevä päihdetyö hoito- ja palveluketju. 2025.](#)

[Elintapaohjauksen hoito- ja palveluketju. 2025.](#)

Henkilötietolaki. STM 2021 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

[HYTE-kerroin](#). THL 2026.

[Yleinen tietosuoja-asetus \(GDPR\) - Your Europe \(europa.eu\) 2016.](#)

Isyyslaki 11/2015 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150011>

ITLA [Miksi ja miten lapsiperheiden palvelujärjestelmää pitää uudistaa? - Itla](#)

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 504/2002

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020504>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021 [Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen... 784/2021 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990621>

Lastensuojelulaki 417/2007 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lasten ja nuorten [ADHD:n hoito- ja palveluketju](#). 2022.

Lasten ja nuorten [ylipainon ja lihavuuden hoito- ja palveluketju](#). 2024.

[Päihteet raskausaikana ja vauvaperheessä hoito- ja palveluketju](#). 2024.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta 341/2011 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 298/2009

<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2009/20090298>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus rokotuksista 149/2017 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170149>

Tartuntatautilaki 1227/2016 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227>

Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 1326/2010 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta annettu laki 559/1994

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338> ja [Valtioneuvoston asetus STM/2025/185 - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180908>

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista 146/2017 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170146>

Terveystieteiden tutkimuskeskusta ohjaavat keskeiset valtakunnalliset oppaat ja ohjeet:

[Edistä, ehkäise vaikuta- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020](#). Opas 33. Tampere: THL

Kanta. Puolesta asiointi. [Usein kysytyt kysymykset - Puolesta asiointi - Kansalaiset - Kanta.fi](#). 28.12.2022.

[Kirjaamisopas: Lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto - Kirjaamisopas: Lastenneuvola ja kouluterveydenhuolto - Yhteistyötilat \(yhteistyotilat.fi\)](#) 6/2021

Laaja terveystarkastus, [Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon](#), Opas 22, 2012, Helsinki, THL

[Lastenneuvola lapsiperheiden tukena](#). Opas työntekijöille. 2004. Oppaita 2004:14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö

[Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset](#). Tunnista, turvaa ja toimi. Sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. 2008. Julkaisuja 9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö ja Kuntaliitto

Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen, [Opas neuvoloille](#), THL 2009

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto, [Asetuksen \(380/2009\) perustelut ja soveltamisohjeet](#), STM, Julkaisuja 2009:20

[Potilastiedon kirjaamisen yleisopas - Potilastiedon kirjaamisen yleisopas v 4.0 - Yhteistyötilat \(yhteistyotilat.fi\)](#) 05/21

Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely: [Opas terveydenhuollolle](#). 2012. Julkaisuja 2012:4. Helsinki: STM

Rokottajan käsikirja <https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottajan-tietopaketti>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2026. [Mielenterveyslinjausten valmistelu - Sosiaali- ja terveysministeriö](#). 26.1.2026

THL 2024a. [Perhekeskus - THL](#). 20.1.2026

[THL 2024b. Palvelukokonaisuus - THL 20.1.2026](#)

THL. 2024c. [Äitiysneuvola - THL. 2.2.2026.](#)

THL 2023. [Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma - THL. 26.1.2026](#)

THL 2021. [NEUKO-tietokanta - Duodecim \(terveysportti.fi\).](#)

THL ohjaus 9/2023. [Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuositukset 2023 \(julkari.fi\).](#) 16.5.2023

[Valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma 2020 \(julkari.fi\) 2020](#)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet, 2018, Opetushallitus

Äitiysneuvolaopas. [Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan.](#) Opas 29/ 2013, Tampere, THL

Siun soten käytännön neuvolatoimintaa ohjaavat toimintaohjeet

Ehkäisyneuvolan toimintaohjeet, Siun sote 2022

[Hyvinvointialuestrategia 2023–2026, 2022. 9.1.2023.](#)

[Laaja hyvinvointikertomus - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä \(siunsote.fi\)](#)

Lastenneuvolan toimintaohjeet, Siun sote 2022

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue. Perhekeskuksen toimintasuunnitelma 2023–2025.

Tuominen M. 2016. Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Turun yliopisto. [Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus.](#) 12.2.2026.

[Tulevaisuuden sote-keskus hankesuunnitelma korjattu 29.3.2021.pdf \(innokyla.fi\)](#)

Äitiysneuvolan toimintaohjeet, Siun sote 2022