

Laadukkaat neuvolapalvelut turvattava myös jatkossa

TUOVI HAKULINEN & PÄIVIKKI KOPONEN & ULLA KORPILAHTI

Johdanto

Neuvolapalvelut perustuvat määraaikaisiin terveys-tarkastuksiin ja terveysneuvontaan raskauden aikana ja lapsen syntymän jälkeen siihen asti, kunnes lapsi aloittaa koulun. Terveystarkastuksista ja niihin sisältyvästä terveysneuvonnasta on säädetty valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011). Äitiysneuvolan keskeisenä tavoitteena on raskaana olevan ja sikiön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä häiriöiden ja riskitekijöiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen. Lastenneuvolan tavoitteena on lapsen kasvun ja kehityksen seuranta sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Molemmissa neuvoloissa tavoitteena on lapsen varhaisen kehitysympäristön, vanhempien ja koko perheen hyvinvoinnin edistäminen. Kirjoituksessamme esitämme näkökulmia, jotka pitäisi ottaa huomioon pohdittaessa neuvolapalvelujen tarvetta sekä sitä, voiko osan niistä kohdentaa vain erityisen tarpeen mukaan tai missä määrin palveluja on tarpeen eriyttää tai integroida muihin palveluihin.

Säännölliset terveystarkastukset ja sama työntekijä sekä äitiys- että lastenneuvolakäynneillä ovat tärkeitä raskaudenaikaisten ja lapsen kehityksessä tapahtuvien muutosten havaitsemiseksi. Säännöllisyys on tärkeää raskauden aikana sekä äidin että sikiön terveydelle ja turvallisuudelle. Lastenneuvolassa se on tärkeää muun muassa lapsen kasvun ja neurologisen sekä psykososiaalisen kehityksen seurannassa ja koko perheen tuessa (Riihonen ym. 2021). Siksi on perusteltua, että tarkastusten ajankohdat ja kerättävät esitiedot sekä tarkastuksiin sisältyvät mittaukset ovat kaikille yhdenmukaiset. Muilta osin terveystarkastusten sisältöjen, terveysneuvonnan ja ohjauksen tulee aina huomioida lapsen ja perheen tuen tarpeet yksilöllisesti. Tämä edellyttää työntekijältä kokonaiskäsitystä perheen tilanteesta, riittävän pitkää vastaanot-

toaikaa ja mahdollisuutta sopia lisäkäyntejä neuvolaan.

Universaaleissa, kaikille perheille tarjottavissa neuvolapalveluissa koko ikäluokan tapaaminen auttaa tunnistamaan poikkeamat. Samojen asioiden esiin nostaminen kaikkien asiakkaiden kanssa normalisoi mahdollisten ongelmien puheeksi ottamisen. Kuormittavissa tilanteissa vanhemmilla ei ole välttämättä voimavaroja tai kykyä hakea apua itselleen tai lapselle. Perheen elämäntilanteiden ennakoimattomissa muutoksissa neuvolassa on mahdotonta ennakoida, ketkä erityisesti tarvitsevat säännöllisiä tapaamisia. Ilman jatkuvuuden turvaamaa luottamussuhdetta vanhemmat voivat jopa tietoisesti välttää palveluja ongelmatilanteissa esimerkiksi lastensuojelutoimenpiteen pelosta. Varhain annettu apu ja tuki tulevat huokeammiksi kuin viiveinen hoito ja tilanteiden kärjistyminen.

Tutkimusnäyttö vanhempien hyvinvoinnin yhteyksistä lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin on yhä vahvempaa (Challacombe ym. 2022; Martin ym. 2022). Neuvolapalveluissa on alettu kiinnittää aiempaa enemmän huomiota psykososiaalisiin tekijöihin, kuten vanhempien voimavaroihin ja lasta suojaaviin tekijöihin (Bellis ym. 2023.) Tasa-arvoisen vanhemmuuden ja molempien vanhempien terveystottumusten ja hyvinvoinnin edistäminen on helpompaa, kun neuvolassa tavaan molemmat vanhemmat.

Neuvolapalveluiden pitkä historia

Neuvolapalvelujen järjestäminen on vuodesta 1945 lähtien ollut lakisäateistä (Laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista 224/1945). Palvelut tavoittivat jo 1940-luvun lopusta lähtien lähes kaikki raskaana olevat ja alle kouluikäistä lasta kasvattavat perheet. Neuvolassa asiointi oli edellytys so-

siaali- ja perhe-etuuksien (äitiyspakkaus ja -raha) saantiin (STM 1947).

Kunnat saivat aiempaa itsenäisemmin järjestää palvelut 1990-luvun alkupuolelta lähtien. Säädösperusta (Terveystarkastuslaki 1326/2010; VNA 338/2011) ja sen toimeenpanon tuki kansallisin ohjeistuksin edistivät 1990-luvun laman aikana rapautuneiden palvelujen kehittymistä tasalaatuisimmiksi. Tämä lisäsi perheiden yhdenvertaisuutta palvelujen saannissa. (Kouvonen ym. 2021.)

Isät alkoivat 1970-luvulta lähtien osallistua äitiysneuvolan ensikäynnille ja perhevalmennukseen, mutta edelleen palveluissa asioivat lähinnä raskaana olevat naiset ja äidit lapsineen. Isien osallistuminen palveluihin kasvoi vuodesta 2011 lähtien koko perheen laajojen terveystarkastusten järjestämisen myötä. Myös mahdollisuus tunnustaa vanhemmuus jo raskauden aikana neuvolassa (Mölläri ym. 2023; THL 2023a) lisäsi vuodesta 2016 lähtien isien tai toisten vanhempien asiointia neuvolassa.

Aiemmin neuvolatyötä ohjeistettiin lainsäädännön lisäksi kansallisin oppain (mm. STM 2004; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013) ja menetelmäkäsikirjassa (Mäki ym. 2017). Terveystarkastuslaki (1326/2010) edellyttää, että terveystarkastuksen toiminnot perustuvat parhaaseen näyttöön. Uudet kansalliset laajassa asiantuntijayhteistyössä laaditut sähköiset oppaat neuvoloissa työskenteleville ammattilaisille ovat osa Terveystarkastuslaitoksen sijaitsevaa NEUKO-tietokantaa (THL 2022a), ja ne antavat aiempaa laajemmän tietoperustan terveystarkastusten toteutukseen.

Neurolapalvelut muuttuvassa yhteiskunnassa ja kriisien keskellä

Koronapandemia muutti neurolapalvelujen järjestämistä. Keväällä 2020 terveystarkastuksia, kotikäyntejä ja perhevalmennuksia vähennettiin samaan aikaan kun neuvolahenkilöstöä siirrettiin erilaisiin koronatehtäviin (Mölläri ym. 2023). Lasten rokotustoiminta heikentyi, koska lapset saavat kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet terveystarkastusten yhteydessä (THL 2023b). Myös neuvolan henkilöstömäärän hyvä kehitys pysähtyi tai taittui vuonna 2021 (Wiss ym. 2022). Palvelut eriytyivät, jatkuvuus pirstaloitui, terveystarkastukset ruuhkautuivat ja syntyi hoitovelkaa (Valvira 2022). Esimerkiksi lasten terveystarkastuksia ei järjestetty kaikilla alueilla sää-

döksen (VNA 338/2011) mukaisesti (ks. Mölläri ym. 2023).

Neuvoloiden kuormitus ja resurssivajeet korona-aikana näkyivät vuonna 2021 tehdyssä kansallisessa asiakaspalautekyselyssä (THL 2022b). Asiakaspalautteissa (n = 4 500) tuli esille henkilökunnan suuri vaihtuvuus, joka oli haitannut luottamussuhteen syntymistä. Perheet joutuivat kertomaan asiansa yhä uudelleen eri ammattilaisille, ja kenellekään ei muodostunut kokonaiskuvaa perheen tilanteesta. Asiakkaat toivoivat myös lääkärin vastaanottoihin lisää aikaa.

Kuitenkin asiakaspalautekyselyssä (THL 2022b) keskiarvo väittämälle ”palvelu oli niin hyvää, että voimme suositella sitä” oli 4,6/5. Kiitosta perheiltä saivat palvelujen luottamuksellisuus, henkilöstön ystävällisyys ja aito kiinnostuneisuus perheen tilanteesta. Palaute oli samantasoista riippumatta vastaajan asuinpaikasta. Vastaajan koulutus, ikä tai sukupuoli eivät myöskään olleet yhteydessä palvelutyytyväisyyteen. On toki muistettava, että palveluihin tyytyväiset ja muuten paremmassa asemassa olevat vastaavat tyypillisesti muita useammin erilaisiin kyselyihin.

Pikkulapsiperhevaiheessa vanhemmat ovat ilmaisleet enenevässä määrin uupumusta (Roskam ym. 2021). Sekä vanhempien että lasten kuormitus niin henkisesti kuin taloudellisesti on kasvanut vuonna 2022 alkaneen Ukrainan sodan ja sen seurausten vuoksi (esim. hintojen nousu). Kumuloituvat vaikeudet kuormittavat sekä vanhempien että lasten mielenterveyttä ja ovat riskitekijöitä myös päihteiden käytön lisääntymiselle.

Neurolapalvelut siirtyivät vuoden 2023 alusta hyvinvointialueiden vastuulle. Hyvinvointialueiden rahoituksen ongelmat ja henkilöstöpula erityisesti lääkärin osalta haastavat neuvoloiden mahdollisuuksia vastata ajankohtaisiin tuen tarpeisiin, jos hoitovelkaa ei pystytä paikkaamaan tai palveluja halutaan säästösyistä karsia. On muistettava, että kaikilla perheillä on elämään kuuluvia vastoinkäymisiä, sairautta ja muita kuormittavia tekijöitä, joita on mahdoton ennakoita. Kaikki tarvitsevat jossain vaiheessa perusteltua tietoa ja räätälöityä tukea sekä hoitoakin. Ehkäisevän työn kustannukset ovat pienempiä kuin erityistason hoidon. Hyvinvointialueilla neurolapalvelujen toiminnallinen integraatio erikoissairaanhoidon voidaan mahdollistaa aiempaa paremmin perus- ja erikoistason palvelujen saumattomana yhteistyönä. Neurolapalvelujen laaja-alaisuuden vahvistaminen on kuitenkin tärkeää kytkeä osaksi muu-

ta perusterveydenhuollon palvelukokonaisuuksien kehittämistä palvelujen jatkuvuuden ja saatavuuden varmistamiseksi.

Perusterveydenhuollon sairaanhoidon palvelujen heikko saatavuus ja henkilöstöpula, erityisesti niukat lääkäriresurssit, heijastuvat myös neuvolapalveluihin. Ratkaisuja perusterveydenhuollon kriisiytymiseen olisikin tarkasteltava eri elämäntapojen vaiheiden näkökulmasta. Neuvolapalvelut on nähtävä hyvinvointialueilla osana sekä lasten ja nuorten että työikäisten palvelukokonaisuuksia, jotta varmistetaan lapsiperheiden riittävä tuki. Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan kansalliset selvitykset ja tutkimusnäyttö osoittavat pitkäaikaisen, vuosia kestävä hoitosuhteen sekä tuovan selkeitä etuja hoidon tuloksellisuuteen että vähentävän samaan kysymykseen vastausta vaille jääneen asiakkaan hakeutumista uudelleen vastaanotolle eli vähentämään häiriökäytystä (Raivio 2016; Eskola ym. 2022).

Riskinä palvelujen pirstaloituminen ja luottamuksellisten hoitosuhteiden romuttuminen

Luottamukselliseen hoitosuhteeseen perustuvissa neuvolapalveluissa vanhemmille tarjotaan muun muassa tietoa terveyttä edistävien elämäntapojen merkityksestä jaksamiselle, annetaan ammatillista tukea elämäntapamuutoksiin sekä ohjataan vanhemmat muun muassa perhekeskustoiminnasta tai järjestöistä saatavan vertaistuen piiriin. Esimerkiksi autismikirjon häiriöiden piirteiden varhainen tunnistaminen on tärkeää, jotta arjen tuki- ja ympäristön muokkaus ja tarvittava kuntoutus voidaan aloittaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa (Autismikirjon häiriö; Käypä hoito -suositus 2023). Kun pienen lapsen vuorovaikutustaidosta ja kommunikaatiosta herää huoli, on tärkeää käynnistää selvittelyt ja tarvittava varhainen tuki neuvolan kautta.

Kokonaisvaltainen hoito, tuen tarpeen varhainen tunnistaminen ja vanhemmuuden sekä mielenterveyden tuki ovat keskeisiä periaatteita niin neuvolapalveluissa kuin lapsi- ja perhepalveluja kokoavassa perhekeskusverkostotyössä. Tutkimusnäytön mukaan perheet ovat tyytyväisiä, jos sama työntekijä vastaa hoidosta sekä äitiys- että lastenneuvolapalveluissa (nk. yhdistelmäneuvolatyö). Perheet myös hyötyvät hoidon jatkuvuudesta esimerkiksi masennuksesta toivuttaessa. (Tuominen

2016.) Monialainen yhdessä tehty verkostotyö soite-palvelujen ja esimerkiksi varhaiskasvatuksen ja järjestöjen kesken ovat neuvolapalveluissa entistä tärkeämmässä roolissa. Toistuvasti mediakeskustelussa sekä joidenkin asiantuntijoiden näkemyksinä (Raussi-Lehto 2022) esiin nostetut erilliset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tai erillinen äitiyshuollon palvelukokonaisuus eivät kuitenkaan tue pitkäaikaisia perheiden hoitosuhteita ennaltaehkäisevässä työssä. Erietyt äitiyshuollon palvelut toisivat lisähaasteita myös perhekeskustuksen kokonaisuuteen erillisten toimijoiden lisääntymisen myötä ja saattavat jo nimikkeellään rajata huomion pois molempien vanhempien tuen tarpeista.

Neuvolapalveluissakin yleistynyt keskitetty ajanvarausjärjestelmä voi synnyttää häiriökäytystä, esimerkiksi lisääntynyttä palvelujen käyttöä, kun tuttua terveydenhoitajaa on vaikea tavoittaa ja vuorovaikutukseen perustuvaa kohtaamista ja laajaa ymmärrystä perheen tilanteesta ei synny (vrt. Hyttiälä & Mäntyselkä 2022). Korjaustoimenpiteitä hankaloittaa henkilöstövajaus eläköitymisen ja alan pito- ja vetovoiman katoamisen vuoksi. Lapsiperheiden eriarvoisuutta palvelujen saatavuudessa lisää yleistynyt yksityisten lasten sairaanhoidon vakuutusten hankkiminen, mikä voi ohjata vakuutuksen hankkineita perheitä hakeutumaan lääkärin vastaanotolle silloinkin, kun on kyse tavanomaisesta terveysongelmasta, jota voitaisiin selvittää neuvolapalveluissa. Tilannekuvan selvittämiseksi tarvittaisiin tietoa Kelan korvaamista yksityislääkärin palkkioista sekä tietoa yksityisiltä vakuutusyhtiöiltä.

Suomen ainutlaatuinen kansanterveystieteen tietoperustan pohjalta kehitetty neuvolajärjestelmä ja ammattitaitoiset terveydenhoitajat ja lääkärin osaavat tukea koko perheen terveyttä, tunnistaa yksilöllisiä tuen tarpeita ja antaa apua oikea-aikaisesti, mikäli toiminnan riittävät resurssit ja jatkuva työissä oppiminen sekä täydennyskoulutus varmistetaan. Perheiden erilaiset kulttuuritaustat, arvot ja tavat tuovat neuvolatyöhön omat erityispiirteensä erilaisten perheiden kohtaamiseen ja vuorovaikutukseen, terveysneuvontaan ja tuen tarpeisiin vastaamiseen. Nämä kaikki edellyttävät mahdollisuutta lääkärin tai tarvittaessa esimerkiksi etäpalveluihin yleisen terveystarkastusohjelman mukaisten käyntien lisäksi. Tuen tarpeiden tunnistamisen viivettä on mahdollista vähentää säännöllisten terveystarkastusten (Poutiainen ym. 2016) ja hoidon jatkuvuuden avulla (Lautamatti ym. 2020).

Koronaepidemian aiheuttamia rapautumisen merkkejä ollaan vasta korjaamassa. Terveystarkastukset tulee neuvolassa pikimmiten palauttaa säädöksen mukaisiksi, eikä koronapandemian aikana supistettua tarkastusohjelmaa ja eri käyntikerroilla vaihtuvaa työntekijää saa pitää uutena normaalina (Mölläri ym. 2023; Wiss ym. 2022).

Lakisääteinen neuvolasuunnitelma ja omavalvonta (VNA 338/2011) ovat hyvinvointialueille konkreettisia keinoja turvata neuvoloille riittävät henkilöstövoimavarat ja säädösten mukaiset terveystarkastukset, jotta neuvolapalvelujen vaikuttavuus voi nousta uudelle tasolle ja kantaa seuraavatkin 100 vuotta. Säädösten toimeenpanon tueksi tarvitaan hyvinvointialueiden ja kansallisen tason toimijoiden tiivistä yhteistyötä. Tehtyjä toimia on tärkeää arvioida ja seurata. Neuvolan terveydenhoitajat ja lääkärit tulisi ottaa mukaan hyvinvointialueen palvelukokonaisuuksien ja hoitoketjujen kehittämiseen, ja heillä tulee olla riittävät resurssit ja mahdollisuus osallistua perheiden tarpeita vastaavaan moniammatilliseen yhteistyöhön.

Tietoperusteisesti parempia neuvoloita

Neuvolatyön kehittämisen pitäisi perustua tietoon perheiden palvelutarpeista. Sekä lasten ja nuorten että heidän vanhempiensa yleistyneiden päihdeongelmien sekä mielenterveysoireiden ja häiriöiden (Kestilä ym. 2023) tunnistamiseen ja hoitoon tarvitaan kansallinen porrastettu hoitomalli. Lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden psykososiaaliset hoidot tulee saada kuntoon. (STM 2023.) Tämä mahdollistaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista ja sosiaalisesti kestävä kehitystä. Mielenterveyspalvelujen heikko saatavuus edellyttää, että mielenterveystyötä vahvistetaan osana neuvolatoimintaa. Lasten mielenterveyttä edistetään parhaiten tukemalla vanhempien hyvinvointia.

Vanhempien yleisimpiä mielenterveysongelmia raskauden aikana ja pikkulapsiperheen vaiheessa ovat depressio ja ahdistuneisuus (Dennis ym. 2017; Leiferman ym. 2021). Tämän vuoksi niitä suositellaan seulottavaksi kaikilta vanhemmilta. Seulontamenetelmien (esim. EPDS-lomake) käyttö lisää keskustelun avoimuutta ja mahdollisuutta saada tukea ja apua oikea-aikaisesti. (Hakulinen ym. 2021.)

Jotta neuvolat voivat tarjota tarpeita vastaavaa tukea, tulisi käytössä olla vaikuttavaksi todettuja

innovatiivisia ratkaisuja mielenterveyden edistämiseen ja ongelmien varhaiseen tunnistamiseen. Minikään näyttöön perustuvan seulontamenetelmän käyttö ei kuitenkaan ole edes eettisesti perusteltua, jos todettuihin ongelmiin ei voida tarjota varhaista apua ja tukea. Keskeistä on tehostaa ohjausta ja pääsyä tarvittaessa esimerkiksi perinataaliajan mielenterveyspalveluihin (Pietikäinen ym. 2019). Käytäntöjen yhtenäistämiseksi raskaus- ja vauva-ajan masennuksen ehkäisystä, varhaisesta tunnistamisesta ja psykososiaalisesta hoidosta on tekeillä Hotus-hoitosuositus neuvolapalveluissa työskenteleville.

Turun yliopiston laajassa yhteistyössä neuvolapalvelujen toimijoiden kanssa toteutettavan Voimaperheet-tutkimuskokonaisuuden tavoitteena on edistää koko perheen mielenterveyttä ja käytöshäiriöiden varhaista tunnistamista sekä perheiden avunsaantia (Sourander ym. 2018). Hanke tuottaa neuvoloille tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa etähoito-ohjelmista ja työkaluja palvelujärjestelmän kehittämisen tueksi.

Vanhempien omien lapsuuden ajan haitallisten kokemusten (Adversed Childhood Experiences ACE) puheeksi ottaminen neuvoloissa jo raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen on eettisistä ja kustannussyistä tärkeää, jotta apua pystytään tarjoamaan viiveettä (McDaid ym. 2019). ACE-kokemukset, kuten väkivalta, vaikuttavat lapsuus- ja nuoruusiän kehitykseen ja elämään myöhemminkin – esimerkiksi omaan vanhemmuuteen, riskikäyttäytymisen ja itsetuhoisuuden ja kroonisten sairauksien (esim. sydän- ja verisuonitaudit) sairastuvuuden lisääntymiseen (WHO 2021). Tutkimusnäyttöä ACE-kokemusten vaikutuksista lasten elämään kerätään parhaillaan Suomessa osana Turun yliopiston Finnbrain-tutkimusta ja Suomen Akatemian rahoittamaa ACElife-hanketta.

Neuvolapalveluissa on edelleen tärkeää keskustella lastenkasvatuksen periaatteista, mukaan lukien ruumiillisen kurittamisen kiello säädöspohjassa (nk. lapsenhuoltolaki 361/1983) ja tuoda esiin kannustavan sekä väkivallattoman lapsuuden merkitys lapsen hyvinvoinnille. Vanhempien omien kokemusten puheeksiotto on perusteltua myös ylisukupolvisten ongelmien siirtymisen välttämiseksi. Siirtymää sukupolvelta toiselle on todettu esimerkiksi mielenterveyden ongelmien ja päihteiden käytön sekä väkivallan suhteen (Felliti ym. 1998). Systemaattinen puheeksiotto esimerkiksi väkivallasta parantaa mahdollisuuksia saada apua varhain ja vähentää inhimillistä kärsimystä sekä yhteiskunnan kustannuksia (Siltala 2019).

Vaikuttavuutta ja kehittämistoimia

Vaikuttavuustutkimuksen menetelmien kehittyessä (Mäki-Opas ym. 2021) tulee tutkimusta suunnata aiempaa laajemmin myös neuvolapalvelujen vaikuttavuuteen, jota ei ole mahdollista tai eettisesti kukaan tarkoituksenmukaista arvioida kokeellisten tutkimusten avulla. Olemassa olevaa rekisteritietoa (mm. Avohilmo, Syntyneiden lasten rekisteri) kannattaisi hyödyntää nykyistä laajemmin myös neuvolatutkimuksessa tiedostaen kuitenkin näihin rekistereihin liittyvät puutteet tiedon kattavuudessa. Tiedon aktiivinen käyttö edistää myös ymmärrystä siitä, miksi kirjauskäytäntöjä ja potilastietojärjestelmiä tulisi kehittää palvelujen vaikuttavuuden tunnistamiseksi.

Erilaisten seulontalomakkeiden ja toimintakyvyn arviointimenetelmien digitalisaatio sekä niistä saatavien tulosten nykyistä systemaattisempi kirjaaminen potilastietojärjestelmiin rakenteisessa muodossa mahdollistaisivat hyvinvointialueen ja valtakunnallisen palvelujen tarpeiden seurannan. Neuvolapalveluista kertyvään tietoon perustuva

lasten ylipainon ja lihavuuden seuranta on tästä hyvä esimerkki (Vuorenmaa ym. 2021). Laadukkaan ja kattavan rekisteritiedon sekä tutkimuksen avulla voitaisiin kehittää uusia osoittimia esimerkiksi neuvolapalvelujen tarpeen, jatkuvuuden ja vaikuttavuuden arvioimiseksi.

Sote-uudistuksen arvioinnissa tarvitaan monipuolista neuvolapalvelujen tutkimusta. On helpolla samaa mieltä Juho Saaren (2023) kanssa: vaikuttavuuden arvioinnin tulee olla integroitu osa tutkijoiden, virkamiesten ja poliitikkojen jokapäiväistä työtä. Huolehtimalla laadukkaista, ajantasaista tietoa tarjoavista ja riittävästi resursoituista neuvolapalveluista voimme antaa nykyisille ja tuleville sukupolville heidän tarvitsemansa tuen vanhemmuuteen ja lapsen kasvuun tasapainoiseen aikuisuuteen. Toteutamme silloin myös säädöksiin kirjattua periaatetta (nk. lapsenhuoltolaki 1§): ”Lasta tulee kasvattaa siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lapsen itenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää.”

KIRJALLISUUS

- Autismikirjon häiriö. Käypä hoito -suositus (2023) Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistyksen, Suomen Kehitysvammalääkäreiden, Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. www.kaypahoito.fi (luettu 1.5.2023)
- Bellis, Mark A. & Wood, Sara & Hughes, Karen & Quigg, Zara & Butler, Nadia (2023) Tackling Adverse Childhood Experiences (ACEs) State of the Art and Options for Action. WHO Collaborating Centre on Investment for Health and Well-being, Public Health Wales, UK, WHO Collaborating Centre for Violence Prevention, Liverpool John Moores University, UK & the World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe. <https://www.ljmu.ac.uk/-/media/phi-reports/pdf/2023-01-state-of-the-art-report-eng.pdf>
- Challacombe, Fiona & Pietikäinen, Johanna & Kiviruusu, Olli & Saarenpää-Heikkilä, Outi & Paunio, Tiina & Paavonen, E. Juulia (2022) Paternal perinatal stress is associated with children's emotional problems at two years. *JCPP*, 10 October doi.org/10.1111/jcpp.13695
- Dennis, Cindy-Lee & Falah-Hassani, Kobra & Shiri, Rahman (2017) Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(5), 315–323. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.116.187179>
- Eskola, Pasi & Tuompo, Waltteri & Riekkö, Marianne & Timonen, Markku & Auvinen, Juha (2022) Hoidon jatkuvuusmalli: Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti. STM Raportteja ja muistioita 17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9884-1>
- Felitti, Vincent J & Anda, Robert F & Nordenberg, Dale & et al. (1998) Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. *Am J Prev Med*. 14(4), 245–58.
- Hakulinen, Tuovi & Pakarinen, Anni & Uotila-Laine Hanna (2021) EPDS-mielialalomake raskausajan ja synnytyksen jälkeisen masennuksen seulonnassa. NEUKO-tietokanta, Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00002?-toc=1112236>
- Hyttiälä, Hermanni & Mäntyselkä, Pekka (2022) Hyvä palvelu maksaa vähemmän. *Lääkärilehti*, Näkökulma 12.4.2022. <https://www.laakarilehti.fi/mielipide/hyva-palvelu-maksaa-vahemman/?public=8a-baeccc288a73dfd4206dff1ea8889c>
- Kestilä, Laura & Karvonen, Sakari & Jauhiainen, Signe & Mikkola, Hennamari (toim.) (2023) Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023: tavoitteena sosiaalisesti kestävä Suomi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 14/2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-072-9>

- Klemetti, Reija & Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) (2013). Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opas 29.
- Kouvonen, Petra & Hakulinen, Tuovi & Rautio, Susanna (2021) Säädöspohjaisen terveydenhuollon järjestelmän toimivuus Suomessa raskaana olevien ja pikkulapsiperheiden palveluissa. Kasvun tuki -aika-kauslehti 2, 60–74.
- Laki kunnallisista äitiys- ja lastenneuvoloista (224/1945) www.finlex.fi (luettu 7.3.2023)
- Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) (nk. lapsen huoltolaki). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>
- Lautamatti, Emmi & Sumanen, Markku & Raivio, Risto & Mattila, Kari J (2020) Continuity of care is associated with satisfaction with local health care services. BMC Family Practice 21,181. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01251-5>
- Leiferman, Jenn A & Farewell, Charlotte V & Jewell, Jennifer & Lacy, Rachael & Walls, Jessica & Harnke, Benjamin & Paulson, James F (2021) Anxiety among fathers during the prenatal and postpartum period: a meta-analysis. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 42, 152–161. <https://doi.org/10.1080/0167482x.2021.1885025>
- Martin, Alex F & Maughan, Barbara & Jaquiere, Matt & Barker, Edward D. (2022) The protective role of father behavior in the relationship between maternal postnatal depression and child mental health. JCPP Advances, 2(2), e12075. doi.org/10.1002/jcv2.12075
- McDaid, David & Park, A-La & Wahlbeck, Kristian (2019) The economic case for the prevention of mental illness. Annu Rev Public Health 40, 373–389. doi.org/10.1146/annurev-publ-health-040617-013629
- Mäki, Päivi & Wikström, Katja & Hakulinen, Tuovi & Laatikainen, Tiina (2017) Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 14. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-964-4>
- Mäki-Opas, Tomi & Laatikainen, Tiina (2021) Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaiseen vaikuttavuuden arviointiin. Yleislääkäri 5, 27–30.
- Mölläri, Kaisa & Hauhio, Noora & Hakulinen, Tuovi & Hietanen-Peltola, Marke (2023) Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022. Lasten ja nuorten terveystarkastuksia tehdään edelleen vähemmän kuin ennen koronaepidemian alkua. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 4.
- Pietikäinen, Johanna & Taka-Eilola, Tiina & Paunio, Tiina (2019) Suomeen tarvitaan perinataalipsykiaatria. Duodecim 135(19), 1809–11.
- Poutiainen, Hannele & Hakulinen, Tuovi & Mäki, Päivi & Laatikainen, Tiina (2016) Family characteristics and parents' and children's health behaviour as reasons of public health nurses' concerns at children's health examinations. Int J Nurs Pract 22, 584–595.
- Raivio, Risto (2016). Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa. Tutkimus Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen ja Oulun kaupungin terveyskeskuksissa. Väitöskirja, Tampereen yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0178-1>
- Raussi-Lehto, Eija (2022) Äitiysneuvolapalvelut ja äitiyshuollon innovaatioiden kehittäminen. Aalto University publication series Doctoral Theses, 126/2022.
- Riihonen, Riikka & Hakulinen, Tuovi & Luomala, Suvi (2021) ”Terveyden lasten tarkastamista” – mitä hyötyä neuvolapalveluista on? Duodecim 137, 2567–72.
- Roskam, Isabelle & Aguiar, Joyce & Akgun, Ege & et al. (2021) Parental burnout around the globe: a 42-Country Study. Affective Science 2021, 2, 58–79 <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Saari, Juho (2023) Hyvinvointivaltion mahdollisuudet murroksessa. Yhteiskuntapolitiikka 88(1), 88–93. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146112/YP2301_Saari.pdf;sequence=1&isAllowed=y
- Siltala, Heli (2021) Family violence as a public health problem: Effects and costs in Finnish health care. Jyu Dissertations 421. Jyväskylän yliopisto.
- STM (1947) Valtion lahja Suomen äideille. Äitiysavustustoiminta 10-vuotias. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2004) Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö, Opas 14. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>
- STM (2023) Ministeri Kiurun pyöreän pöydän ratkaisut mielenterveyden häiriöiden psykososiaalisen hoidon käyttöönoton ja saatavuuden parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö 8.3.2023. <https://stm.fi/documents/1271139/148062577>
- Sourander, Andre & McGrath, Patrick J & Riskari, Terja, Cunningham, Charles & Huttunen, Jukka & Hinkka-Yli-Salomäki, Susanna & Kurki, Marjo & Lingley-Pottie, Patricia (2018) Two-year Follow-Up of Internet and Telephone Assisted Parent Training for Disruptive Behavior at Age 4. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 57(9), 658–668.e1.
- THL (2022a) Ohjeistukset neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille. NEUKO-tietokanta, Terveysportti <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko> (luettu 7.3.2023)
- THL (2022b) Neuvoloiden asiakaspalaute. Kansallisen asiakaspalautekyselyn 2021 tulokset ja kyselyn materiaalit. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sote-uudistus-verkkosivut (julkaistu 12.12.2022). www.thl.fi
- THL (2023a) Vanhemmuuden tunnustaminen ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa. NEUKO-tietokanta, Terveysportti (luettu 20.4.2023) <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00112?toc=1112236>
- THL (2023b). Pikkulasten rokotuskattavuus on Suomessa hyvä – joidenkin rokotteiden kattavuuksissa kuitenkin pientä laskua. Tiedote 13.4.2023, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. www.thl.fi

- Terveydenhuoltolaki (1326/2010) www.finlex.fi (luettu 7.3.2023)
- Tuominen, Miia (2016). Hyötyvätkö perheet äitiysneuvolan ja lastenneuvolan palvelujen yhdistämisestä? Vertaileva palvelujärjestelmätutkimus. Väitöskirja 426, Turun yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6569-4>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) www.finlex.fi (luettu 7.3.2023)
- Valvira (2022) Neuvolapalveluissa sekä lasten ja nuorten terveystarkastuksissa puutteita. Uutinen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. www.valvira.fi (luettu 7.3.2023)
- Vuorenmaa, Maaret & Mäki, Päivi & Kauppala, Tuuli (2022) Lasten ja nuorten ylipaino ja lihavuus. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Tilastoraportti 36. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022092259888>
- WHO Regional Office for Europe (2021) European regional status report on preventing violence against children 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341048>
- Wiss, Kirsi & Hakulinen, Tuovi & Hietanen-Peltola, Marke & Jahnukainen, Johanna & Saaristo, Vesa (2022) Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat 2004–2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tutkimuksesta tiiviisti 60. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-992-4>

KIRJOITTAJAT

- Hakulinen, Tuovi, dos., TtT, Tampereen yliopisto (tuovi.hakulinen[at]gmail.com)
- Koponen, Päivikki, dos., TtT, johtava asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (paivikki.koponen[at]thl.fi)
- Korpilahti, Ulla, TtM, FT-opiskelija, kehittämisspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Turun yliopisto (ulla.korpilahti[at]thl.fi)