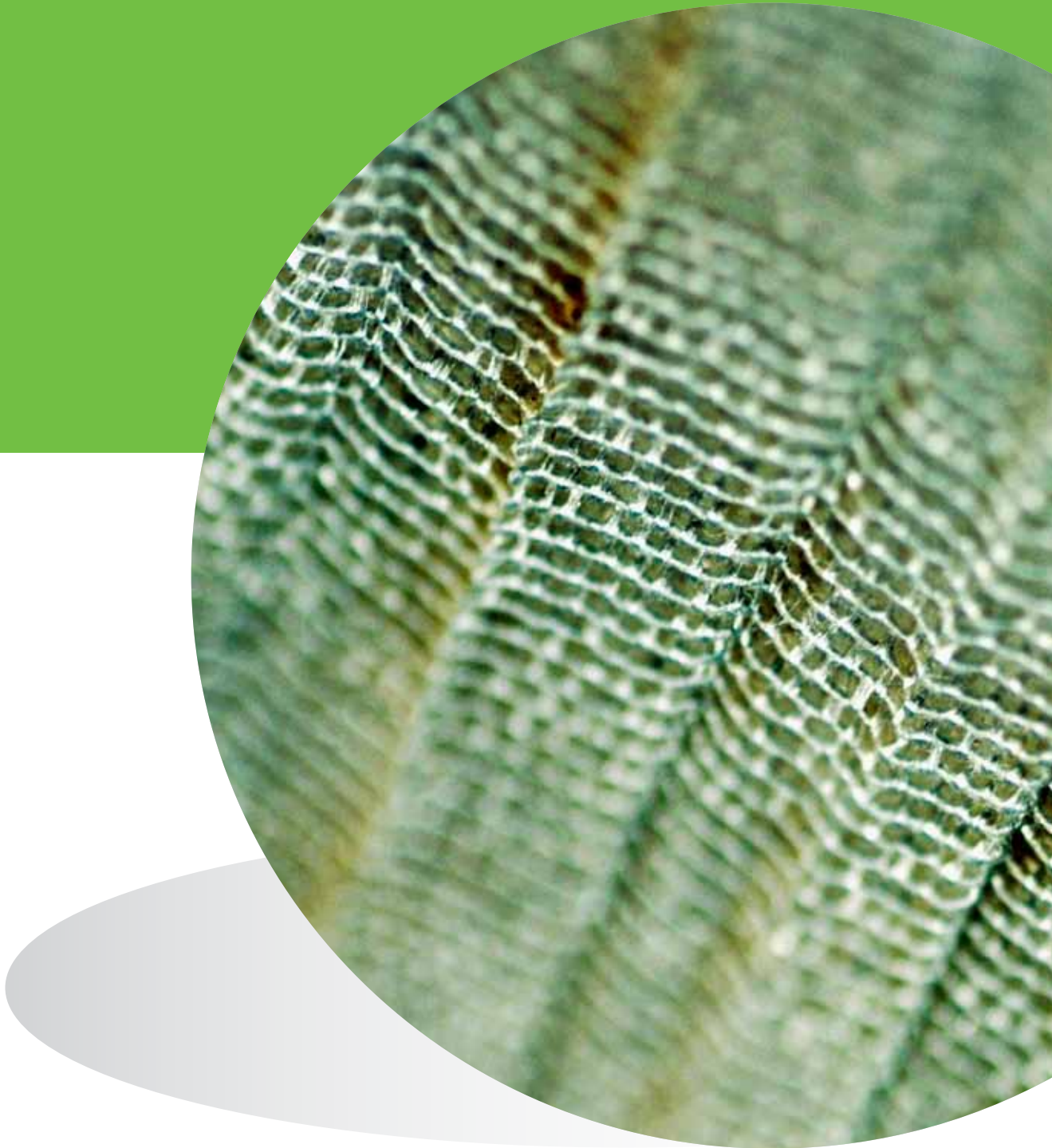


Vesa Saaristo
Timo Ståhl

TEAvisari 2010 – Perusterveydenhuollon menetelmäraportti

RAPORTTI



© Vesa Saaristo, Timo Ståhl ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0070 (painettu)
ISSN 1798-0089 (PDF)

Juvenes Print – Tampereen
Yliopistopaino Oy, 2011

Tiivistelmä

TEAvisari (<http://www.thl.fi/TEAvisari>) on kuntien eri toimialojen toimintaa kuvaava terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä. Helmikuussa 2011 TEAvisarissa julkistettiin uusia tunnuslukuja kolmelta eri toimialalta. Tässä raportissa on kuvattu kunnan perusterveydenhuoltoa kuvaavien tunnuslukujen muodostaminen keväällä 2010 toteutetun tiedonkeruun pohjalta.

Tiedonkeruuseen vastasi 88 % terveyskeskuksista. Kerätystä tiedoista muodostettiin terveydenedistämiskäsitteellisyttä (TEA) kuvaavia tunnuslukuja, jotka pisteytettiin kuvaamaan kunnan toimintaa suhteessa oletettuun hyvään laatuun. Samaa kokonaisuutta kuvaavista tunnusluvuista laskettiin summapistemääriä, jotka muutettiin asteikolle 0–100. Samaa ulottuvuutta kuvaavista summapistemääristä laskettiin keskiarvo kuvaamaan jokaista TEA:n seitsemää ulottuvuutta. Muuttujien keskinäisiä yhteyksiä tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimen avulla ja voimakkaasti korreloivien muuttujien määrää pyrittiin vähentämään.

TEA:ta perusterveydenhuollossa kuvattiin 219 muuttujan avulla, jotka jakautuivat ulottuvuuksien alle seuraavasti: sitoutuminen 30, johtaminen 38, väestön terveydentilan seuranta 46, voimavarat 4, yhteiset käytännöt 58, osallisuus 11 ja muut ydintoiminnot 32. Voimavaroja lukuun ottamatta kaikki ulottuvuuspistemäärät olivat yhteydessä toisiinsa. Voimakkain korrelaatio oli sitoutumisen ja johtamisen välillä, $r = 0,66$.

Tiedonkeruu on tarkoitus toistaa joka toinen vuosi. Kysyttävien tietojen määrää tulee karsia tässä raportissa kuvattujen aineistojen perusteella. Monien toimintojen muututtua lakisääteiseksi tiedonkeruussa tulisi päästä tarkemmin kiinni toiminnan volyyymiin. Lisäksi toistaiseksi kokonaan puuttunut opiskeluterveydenhuolto tulee saada mukaan TEAvisarin seuraavaan vaiheeseen.

Sammandrag

TEAvisari (www.thl.fi/TEAvisari) är en jämförelsedatabas för främjande av hälsan som beskriver kommunernas verksamhet inom olika sektorer. I februari 2011 offentliggjordes nya nyckeltal för tre olika sektorer i TEAvisari. I denna rapport redogörs för utformningen av de nyckeltal som beskriver kommunens primärvård utgående från en datainsamling som genomfördes våren 2010.

Totalt 88 procent av hälsocentralerna deltog i datainsamlingen. Med hjälp av de insamlade uppgifterna skapades nyckeltal som beskriver hälsofrämjande verksamhet (TEA) och som poängsattes för att beskriva kommunens verksamhet i förhållande till antagandet om god kvalitet. Poängen för nyckeltalen inom en och samma helhet räknades ihop och omvandlades sedan till ett tal mellan 0 och 100. I syfte att beskriva de sju olika dimensionerna inom TEA räknades ett medeltal ut för poängsummorna inom en och samma dimension. Sambandet mellan enskilda variabler undersöktes med hjälp av Spearmans rangkorrelationsanalys och strävan var att reducera antalet variabler med stark korrelation.

TEA inom primärvården har beskrivits med hjälp av 219 variabler som fördelar sig i olika dimensioner på följande sätt: engagemang 30, ledning 38, uppföljning av befolkningens hälsotillstånd 46, resurser 4, gemensam praxis 58, delaktighet 11 och Övrig kärnverksamhet 32. Med undantag av resurserna har alla dimensioner ett samband med varandra. Starkast var korrelationen mellan engagemang och ledning, $r = 0,66$.

Avsikten är att samla in uppgifter vartannat år. Den mängd uppgifter som efterfrågas bör reduceras utgående från de material som beskrivs i denna rapport. Efter det att många funktioner blivit lagstadgade bör datainsamlingen gå närmare in på verksamhetens omfattning. Likaså bör studerandehälsovården som hittills saknats helt fås med i nästa skede av TEAvisari.

Abstract

TEAvisari (www.thl.fi/TEAvisari) is a benchmarking system for municipal health promotion capacity, which describes operations in the municipalities' administrative sectors. In February 2011, new indicators for three different sectors were published in TEAvisari. This report describes the way the indicators for primary municipal health care were calculated on the basis of data collected in spring 2010.

Data collection focused on municipal health centres, with a response rate of 88 per cent. The data collected was used for the calculation of health promotion capacity indicators, which were scored in terms of the municipality's performance in relation to quality. Indicators for the same entity were used for the calculation of sum scores, which were then converted to a scale of 0–100. An average was then calculated for the sum scores describing each of the seven aspects of health promotion capacity. Dependence between variables was then examined using Spearman's rank correlation coefficient, with the aim of reducing the number of strongly correlating variables.

Health promotion capacity in primary health care was described with 219 variables, distributed on the seven dimensions as follows: commitment 30, management 38, public health monitoring 46, resources 4, common practices 58, participation 11 and other core functions 32. With the exception of resources, all scores for dimensions were dependent. The strongest correlation was found between commitment and management, $r=0.66$.

There are plans to conduct the survey every other year in future. The amount of information requested should be streamlined in accordance with the conclusions of this report. A number of functions have become statutory, and data collection should focus more closely on the volume of operations. Finally, the next phase of TEAvisari development should encompass student health care, which has so far not been included in data collection.

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	3
Sammandrag	4
Abstract	5
Johdanto	9
Aineisto ja menetelmät	10
Tulokset	12
Asetusten seuranta koskevat kysymykset	12
Sitoutuminen	13
Johtaminen	19
Väestön terveydentilan seuranta	27
Voimavarat	34
Ohjelmat ja yhteiset käytännöt	36
Osallisuus	45
Muut terveyden edistämisen ydintoiminnot	49
Puuttuvat tiedot	56
Ulottuvuuksien väliset yhteydet	58
Vertailu vuoden 2008 aineistoon	60
Tulosten esittäminen ja hyödyntäminen	60
Pohdinta	63
Lähteet	64
Liite 1. Vuoden 2010 tiedonkeruun lomake	65
Liite 2. Karsittu lomake vuoden 2012 tiedonkeruuta varten	76

Johdanto

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä TEAviisari julkistettiin maaliskuussa 2010. Ensimmäisenä aineistona järjestelmään vietiin terveyden edistämistä perusterveydenhuollossa vuonna 2008 kuvaavat tunnusluvut. Kaikki tiedot tulivat terveyskeskusten johdolle tehdystä tiedonkeruusta (Rimpelä ym. 2009) ja tunnuslukujen muodostamisprosessista julkaistiin erillinen raportti (Saaristo ym. 2010).

TEAviisarin toisen vaiheen aineisto julkistettiin helmikuussa 2011. Tuolloin perusterveydenhuoltoa koskevat tiedot päivitettiin kuvaamaan vuotta 2010. Uusina osa-alueina mukaan tulivat hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa ja liikunnan edistäminen.

Tässä raportissa kuvataan perusterveydenhuollon tiedonkeruussa tapahtuneita muutoksia verrattuna vuoteen 2008 sekä sen johdosta TEAviisariin tehtyjä muutoksia. Uuden aineiston perusanalyysit ja tarkastellut TEAviisarin tunnuslukujen muodostamiseksi on myös kuvattu.

TEAviisarin esittämistapa perustuu terveydenedistämisasiivisuuden teoreettiseen viitekehykseen (ks. Ståhl & Rimpelä 2010). Viitekehys muodostuu seitsemästä toisiaan täydentävästä ulottuvuudesta:

- sitoutuminen,
- johtaminen,
- väestön terveydentilan seuranta ja tarveanalyysi,
- voimavarat ja osaaminen,
- ohjelmat ja yhteiset käytännöt,
- osallisuus ja
- muut terveyden edistämisen ydintoiminnot.

Tiedot esitetään kunnan eri toimialoilta saman viitekehyksen mukaisesti. Ulottuvuudet muodostuvat osasummista, joiden sisältö saattaa vaihdella vuosittain ja toimialoittain.

Kunnan tai terveyskeskuksen terveydenedistämisasiivisuutta laskettaessa kaikki seitsemän ulottuvuutta saavat keskenään saman painoarvon. Jokainen ulottuvuus kattaa näin ollen 14,3 % perusterveydenhuollon terveydenedistämisasiivisuuden kokonaisuudesta. Myös osasummat saavat ulottuvuuden sisällä keskenään saman painoarvon. Koska osasummia on mitattu eri määrällä muuttujia, tästä seuraa, että yksittäisten kysymysten painoarvo voi vaihdella.

Tietokantaan ensimmäisessä vaiheessa viedyt muuttujat julkaistiin ensimmäisen kerran TedBM-hankkeen loppuraportin (Ståhl ym. 2010) liitteenä. Vuoden 2008 TEAviisarissa oli kaksi osasummata-soa. Näistä alempaa hyödynnettiin vain sitoutumisessa, jossa ohjelmien hyödyntäminen johtoryhmässä ja luottamushenkilöhallinnossa oli jaettu yleisohjelmiin ja erityisohjelmiin. Vuoden 2010 TEAviisarissa tästä välitasosta on luovuttu ja ohjelmien käsittelyn pistemäärät muutettu laskettaviksi suoraan kaikista ohjelmista.

Vuoden 2008 tiedonkeruulomake valmisteltiin yhteistyössä eri sisältöalueiden asiantuntijoiden kanssa. Vuoden 2010 tiedonkeruuta valmisteltaessa toteutettiin haastatteluja neljässä profiililtaan erilaisessa terveyskeskuksessa. Kolmessa terveyskeskuksessa haastateltiin terveyskeskuksen johtoryhmää kokonaisuutena. Lisäksi haastateltiin viittä lomakkeen täyttämiseen osallistunutta viranhaltijaa. Haastattelujen perusteella kysymyksiä muokattiin kuvaamaan paremmin terveyskeskusten arkea.

Aineisto ja menetelmät

Linkki vastauslomakkeeseen lähetettiin terveyskeskusten (N = 177) yhteyshenkilöille 13. huhtikuuta 2010 ja suomenkieliset paperilomakkeet kaksi päivää myöhemmin terveyskeskuksen postiosoitteeseen. Ruotsinkielinen lomake toimitettiin ruotsinkielisiin terveyskeskuksiin käännöksen valmistuttua.

Vastauksia pyydettiin 7. toukokuuta, ruotsinkielisiltä 28. toukokuuta mennessä. Vastausaikaa jatkettiin ja vastaamattomia muistutettiin kertaalleen postitse ja useita kertoja sähköpostilla, niin että elokuun alkuun mennessä 88 % eli 155 terveyskeskusta oli vastannut. Vastanneet terveyskeskukset kattoivat 95 % koko maan väestöstä. Vuoden 2010 alusta aloittanut Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksote vastasi kuntakohtaisesti, eli tosiasiaa vastauksia saatiin 162, mutta vastausprosentissa nämä vastaukset on laskettu yhdeksi.

Vuoden 2008 tiedonkeruu perustui vuosina 2003 (Rimpelä 2004) ja 2005 (Rimpelä ym. 2006) tehtyihin esitutkimuksiin ja siinä oli rajallisesti kysymyksiä lasten ja nuorten ehkäisevistä terveyspalveluista. Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto oli selvitetty omalla laajalla kyselyllään vuonna 2007 (Rimpelä ym. 2007, Hakulinen-Viitanen ym. 2008) ja erikseen voimavarojen osalta vuonna 2008 (Rimpelä ym. 2008). Lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto koskevan valtioneuvoston asetuksen (380/2009) voimaantulo edellytti lähtötilanteen kartoittamista, joten näiden palveluiden osuutta tiedonkeruussa laajennettiin ja lomakkeen loppuun lisättiin erillinen asetusten seuranta koskeva osa. Aiempiin tutkimuksiin viitataan jatkossa tiedonkeruuvuoden mukaan.

Kysyttävät asiat ja painopistealueet vaihtelevat hieman vuosittain. Lasten ja nuorten ehkäiseviä palveluja koskevan asetuksen lisäksi uuden tiedonkeruun kysymyksiin vaikuttivat mm. lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle, jotka julkaistiin keväällä 2008 (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2008:9).

Hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden sekä lääkäreiden työpanos pyydettiin ilmoittamaan henkilötyövuosina tai tunteina kuukaudessa. Näistä vastauksista käytettiin ensisijaisesti henkilötyövuosia. Mikäli vastauksessa oli ilmoitettu vain keskimääräinen tuntimäärä kuukaudessa, vastaus muutettiin henkilötyövuosiksi käyttämällä kokoaikaisen työntekijän kuukausityöaika hoitajalle 140,25 tuntia ja lääkärille 135,67 tuntia. Näin saadut työpanokset ovat vertailukelpoisia aiempien tutkimusten kanssa.

Terveyskeskuksilla oli vaikeuksia eritellä työpanoksia eri toimintoihin. Vastauksissa oli erittelemättömiä lukumäärätietoja sekä kaikkiin ehkäiseviin toimintoihin yhteensä että seuraavissa kokonaisuuksissa: äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolaan yhteensä; äitiys- ja ehkäisyneuvolaan yhteensä; äitiys- ja lastenneuvolaan yhteensä; äitiys- ja lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon yhteensä; koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon yhteensä; työikäisten ja iäkkäiden neuvontapalveluihin yhteensä. Lisäksi vastauksissa nousi esiin käsite diabetesneuvola, jonka työpanokset oli sijoitettu joko työikäisten tai iäkkäiden neuvontaan.

Ehkäisyneuvolan työpanoksen osuus aineistossa oli terveydenhoitajilla keskimäärin 9 % äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolan kokonaistyöpanoksesta. Lääkäreillä vastaava osuus oli 16 %. Silloin, kun ehkäisyneuvolan työpanoksen oli ilmoitettu sisältyvän äitiysneuvolan tai äitiys- ja lastenneuvolan kokonaistyöpanokseen, ehkäisyneuvolan työpanokset erotettiin vähentämällä äitiysneuvolan työpanoksesta.

Äitiys- ja lastenneuvolan työpanokset suhteutettiin terveyskeskuskohtaisesti Tilastokeskuksen väestötalustoista poimituihin syntyneiden ja 0–6-vuotiaiden lasten lukumäärään. Lomakkeelta saatiin tiedot koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuuväestöistä. Mikäli tieto kouluterveydenhuollon vastuulla olevien oppilaiden lukumäärästä puuttui, käytettiin suhteuttamisessa 7–15-vuotiaiden lukumäärää väestötalustoista.

Äitiys- ja lastenneuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon työpanoksista lasketut tunnusluvut lähetettiin terveyskeskuksiin tarkistettaviksi. Tarkistettavaksi lähetetyssä taulukossa olivat lisäksi mukana ehkäisyneuvolan työpanos ja vastaavat tunnusluvut vuodelta 2008. Toinen tarkistusmahdollisuus vastajille tarjottiin siinä vaiheessa, kun tunnusluvut oli viety ensimmäisen kerran TEAviisariin. Voimavaratietoja korjasi yhteensä 30 terveyskeskusta.

Yhdelle äidille, lapselle tai nuorelle tehtävien määräaikaisten terveystarkastusten lukumäärää eri jaksojen aikana koskevaan kysymykseen 43 saatiin vastaukseksi paljon erilaisia välejä, kuten 12–15 tai 13–14

terveydenhoitajan tarkastusta raskauden aikana ensisynnyttäjälle. Kaikki välit tulkittiin niin, että välin alaraja on kaikille äideille tehtävien tarkastusten määrä, jonka lisäksi voidaan tehdä ylimääräisiä tarkastuksia. Vastaus ”15käyntiä 1-6vuotialle” jaettiin kahteen osaan siten, että ensimmäisen ikävuoden aikana tehdään 9 tarkastusta ja 1-6 vuoden iässä 6 tarkastusta, mikä oli yleinen suhde muiden terveystarkastusten vastauksissa ja vastaa sosiaali- ja terveysministeriön (2009:20) julkaisemaa asetuksen soveltamisohjetta.

Tiedonkeruulomakkeen alussa oli muutama kysymys lomakkeen täyttämistä ja terveystarkastuksessa käytettävästä tietojärjestelmästä. Terveystarkastuksista 77 % ilmoitti, että lomake oli täytetty saatokirjeessä esitetyn mukaisesti johtoryhmässä tai muuten johtavien viranhaltijoiden yhteistyönä. Terveystarkastuksen vastuuhenkilöiden yhteistyönä oli valmisteltu 13 % vastauksista. Yksittäinen johtava tai muu viranhaltija oli täyttänyt 10 % lomakkeista.

Terveystarkastuksissa käytettävät tietojärjestelmät käyvät ilmi taulukosta 1. Samalla kysyttiin, onko terveystarkastuksen käytössä raportointiohjelmisto, joka mahdollistaan potilasryhmittäisten tilastoyhteenvetojen laatimisen potilastietojärjestelmästä. 71 % ilmoitti yhteenvetojen laatimisen olevan mahdollista.

TAULUKKO 1. Terveystarkastusten ilmoittamat tietojärjestelmät ja yhteenvetojen laatimisen mahdollistavat raportointityökalut.

Tietojärjestelmä	%	Mahdollistaa raportoinnin			
		Ei	Kyllä	%	N
Effica	52	28	72	100	85
Pegasos	27	36	64	100	44
Mediatri	10	13	88	100	16
Finstar	1	100	0	100	2
Medix	1	50	50	100	2
Abilita	1	0	100	100	1
Kaksi järjestelmää	7	17	83	100	12
Yhteensä	100	29	71	100	162

Seuraavaksi kuvataan lomakkeeseen ja siitä muodostettuihin tunnuslukuihin tehdyt muutokset ulottuvuussittain vuoden 2008 lomakkeeseen verrattuna. Lomake on tämän raportin liitteenä 1. Seuraava tiedonkeruu on suunniteltu keväälle 2012.

Hyvän indikaattorin täytyy pystyä erottelemaan kuntia ja terveystarkastuksia toiminnan laadun mukaan. Samaa asiaa ei kannata kysyä usealla eri kysymyksellä, vaan täytyy pyrkiä pienimpään mahdolliseen indikaattoreiden lukumäärään. Analyysien yhteydessä on pyritty karsimaan kysymyksiä, jotka korreloivat voimakkaasti toisten kysymysten kanssa sekä kysymyksiä, joissa kyllä- tai ei-vastausten suhteellinen osuus on huomattavan suuri. Kaksiluokkaisten muuttujien summaa selitettäessä summan osatekijöillä parhaat selittäjät ovat niitä, joissa kyllä-vastausten osuus on keskimääräinen (ei erityisen suuri tai pieni). Liitteen 2 on hahmoteltu analyysien perusteella karsittu lomake vuoden 2012 tiedonkeruuta varten.

Muuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella. Tarvittaessa käytettiin suuntaa-antavasti regressioanalyysiä. Analyysit tehtiin PASW 18 ja R 2.12 -ohjelmistoilla (R Development Core Team 2011). TEAviisarin käyttöliittymä on toteutettu IBM Cognos 8.4 Business Intelligence -ohjelmiston Report Studio -työkalulla käyttäen tietolähteinä moniulotteisia Cognos-kuutioita.

Tulokset

Asetusten seuranta koskevat kysymykset

Lomakkeen alkuosa oli jaoteltu valmiiksi terveydenedistämisen aktiivisuuden ulottuvuuksien mukaan. Lomakkeen lopussa oli joukko kysymyksiä, joilla kartoitettiin valtioneuvoston asetusten 280/2009 ja 380/2009 lähtötilannetta. Asetusten pohjalta muotoiltujen kysymysten sijoittamiseksi TEAviisarin terveydenedistämisen aktiivisuuden ulottuvuuksien alle laskettiin kullekin ulottuvuudelle terveyskeskuskohtainen pistemäärä vuoden 2008 mallin mukaisesti (ks. Saaristo ym. 2010) kunkin ulottuvuuden alle lomakkeessa sijoitettuja muuttujia. Asetusten perusteella muodostetuista kysymyksistä laskettiin summamuuttujia, jonka jälkeen tarkasteltiin niiden yhteyttä ulottuvuuspistemääriin.

Taulukkoon 2 on koottu asetuksen soveltamisohjeen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009:20) mukaiset terveystarkastusten vähimmäismäärät. Kysymyksestä 43 laskettiin summamuuttuja, kuinka moni ilmoitetuista tarkastusten lukumääristä oli terveyskeskuksen vuoden 2010 suunnitelmassa vähintään asetuksen edellyttämällä tasolla (pistemäärä 0–9). Opiskeluterveydenhuollon tarkastuksia ei otettu mukaan summamuuttujaan, koska kaikkien terveyskeskusten alueella ei ole opiskeluterveydenhuoltoa edellyttäviä oppilaitoksia.

TAULUKKO 2. Asetuksen 380/2009 edellyttämät terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Suun terveyden tarkastus
Ensisynnyttäjille			1
Ensimmäisen ikävuoden aikana	9	3	
1–6 vuoden iässä	6	2	3
Peruskoulun aikana	9	3	3

Asetuksessa 380/2009 ei säädetä äitiysneuvolan määräaikaista tarkastuksista. Viimeisimmissä äitiysneuvolaa koskevissa suosituksissa (Viisainen 1999) ehdotetaan raskauden aikana vähintään 11 terveydenhoitajan tarkastusta ja kolme lääkärintarkastusta ensisynnyttäjälle. Uudelleensynnyttäjälle vastaavat lukumäärät ovat seitsemän ja kolme. Näiden neljän suosituksen toteutumisesta laskettiin toinen summamuuttuja.

Kysymys 44 koski suun terveydenhuollon terveystarkastuksia asetuksen mukaisissa ikäluokissa. Kysymyksestä laskettiin summamuuttuja pisteyttämällä vastausvaihtoehdot seuraavasti: ei tietoa = 0, on tiedossa, mutta ei ilmoitettu = 1, kattavuus ilmoitettu = 2, kattavuus ja tervehampaisten (d/D-indeksi = 0) osuus tarkastetuista ilmoitettu = 3. Summamuuttujan lisäksi kattavuuksia ja tervehampaisten osuuksia tarkasteltiin sellaisinaan.

Lakisääteisistä toimintaohjelmista neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle (kysymys 45) tehtiin summamuuttuja, samoin lakisääteistä raskausajan seulonnoista (kysymys 46). Äitiys- ja lastenneuvolan (kysymys 47) ja kouluterveydenhuollon (kysymys 49) laajoista terveystarkastuksista laskettiin lukumäärä, samoin laajojen tarkastusten kysytyistä sisältöalueista (kysymykset 48 ja 50).

Peruskoulujen työolotarkastuksia tarkasteltiin sellaisenaan, pisteen sai vastausvaihtoehdosta ”joka kolmas vuosi tai useammin”. Yksittäisenä kysymyksenä tarkasteltiin myös valtionosuuden korotuksen huomioimista talous- ja toimintasuunnittelussa.

Asetuksen seurannan summamuuttujien yhteydet ulottuvuuspistemäärien kanssa jäivät heikoiksi. Kysymyksen 43 äitiysneuvolaa koskevien kohtien summa ei korreloinut merkittävästi ulottuvuuksien kanssa. Asetuksen seurannan osalta kysymyksen 43 summamuuttuja oli yhteydessä voimavaroihin ($r = 0,18$) ja negatiivisesti osallisuuteen ($r = -0,19$). Suun terveydenhuoltoa koskeva kysymys 44 oli yhteydessä

johtamiseen ($r = 0,26$), seurantaan ($r = 0,18$) ja osallisuuteen ($r = 0,17$), kysymykset 45 ja 46 lakisääteistä toimintaohjelmista ja seulonnoista yhteisiin käytäntöihin ($r = 0,24$, $r = 0,18$).

Laajojen terveystarkastusten ilmoitetut lukumäärät (kysymykset 47 ja 49) eivät korreloineet ulottuvuus pistemäärien kanssa. Sen sijaan tarkastusten sisältökysymykset olivat yhteydessä useampaan eri ulottuvuuteen (taulukko 3.).

TAULUKKO 3. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten sisältöjen lukumäärän korrelaatio ulottuvuuksien pistemäärien kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Sitoutuminen	Johtaminen	Seuranta	Voimavarat	Yhteiset käytännöt	Osallisuus	Muut ydin-toiminnot
Lastenneuvola	,15	,08	,04	,01	,22	,19	,23
Kouluterveydenhuolto	,20	,19	,16	,06	,30	,08	,20

Työolotarkastusten tekeminen ei korreloinut ulottuvuus pistemäärien kanssa, mutta valtionosuuden korotuksen huomioiminen oli yhteydessä seurantaan ($r = 0,16$) ja yhteisiin käytäntöihin ($r = 0,25$). Tervehampaisten osuudet eivät pääsääntöisesti olleet yhteydessä ulottuvuus pistemääriin, ainoat poikkeukset olivat 5–6-vuotiaat ja sitoutuminen ($r = 0,27$) sekä 14-vuotiaat ja voimavarat ($r = 0,28$). Suun terveydenhuollon tarkastusten kattavuus sen sijaan oli negatiivisesti yhteydessä eri ulottuvuuksiin (taulukko 4).

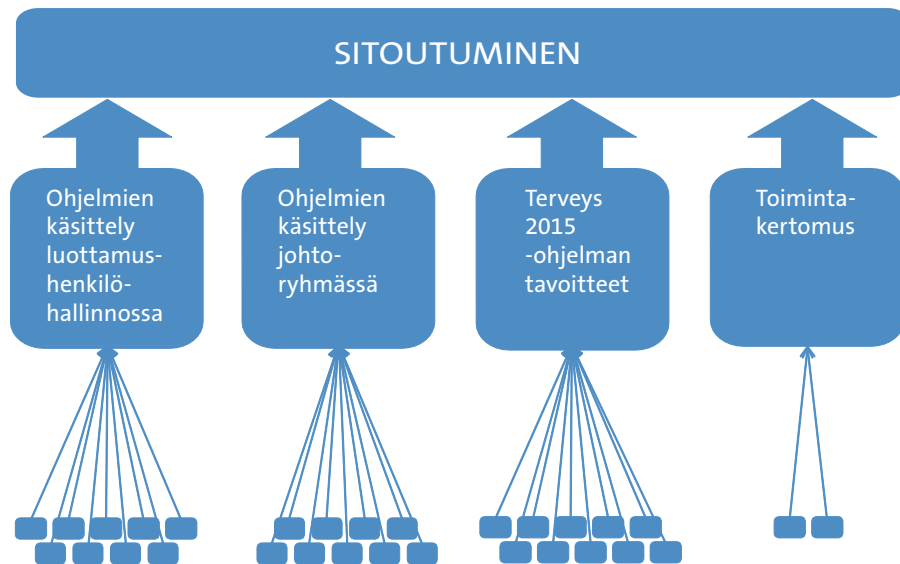
TAULUKKO 4. Suun terveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastusten kattavuuden korrelaatio ulottuvuuksien pistemäärien kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Sitoutuminen	Johtaminen	Seuranta	Voimavarat	Yhteiset käytännöt	Osallisuus	Muut ydin-toiminnot
Ensimmäistä lasta odottavat perheet	-,03	-,31	,43	,23	,54	-,49	,06
1–2-vuotiaat	-,15	-,21	-,26	-,02	-,24	-,23	-,37
3–4-vuotiaat	-,07	-,11	-,21	,04	-,16	-,10	-,16
5–6-vuotiaat	-,09	-,18	-,20	,08	-,22	-,04	-,09
7-vuotiaat	-,09	-,20	-,16	,00	-,18	-,10	-,11
11-vuotiaat	-,25	-,21	-,24	,08	-,22	-,07	-,06
14-vuotiaat	-,06	-,01	-,15	,02	-,09	,00	,03

Analyysin perusteella kysymyksen 44 tietoisuus suun terveystarkastuksista päätettiin lisätä osaksi seuranta ulottuvuutta. Yhteisiin käytäntöihin lisättiin lakisääteiset toimintaohjelmat (kysymys 44) ja laajojen terveystarkastusten sisällöt (48, 50). Muihin ydintoimintoihin lisättiin seitsemän uutta osasummaa: kysymyksestä 43 äitiysneuvolan terveystarkastusten lukumäärä sekä asetuksen seuranta koskeva yhdeksänosainen summa, suun terveystarkastusten kattavuus (44), raskausajan seulontatutkimukset (46), laajojen terveystarkastusten ilmoitettu lukumäärä (47, 49) ja peruskoulujen työolotarkastuksen tekeminen (51). Kysymystä 52 valtionosuuden korotuksesta ei käytetty TEAviisarissa.

Sitoutuminen

Sitoutuminen muodostui vuonna 2008 neljästä osasummasta: ohjelmien hyödyntäminen luottamushenkilöhallinnossa, ohjelmien hyödyntäminen johtoryhmässä, Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet ja kuntatarkastus. Kuntatarkastusta koskenut osasumma muutettiin koskemaan toimintakertomusta, mutta muuten osasumat olivat ennallaan vuonna 2010. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Sitoutumisulottuvuuden muodostumisen osasummista perusterveydenhuollon vuoden 2010 aineistossa.

Kaikki vuonna 2008 kysytyt ohjelmat olivat edelleen mukana vuoden 2010 tiedonkeruussa. Yleisohjelmiksi oli määritelty Terveys 2015 -kansanterveysohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001:4), Terveiden edistämisen laatusuositus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006:19) ja Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:16). Erityisohjelmia edustivat Sek-suaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007:17) ja Seulontaohjelmat-opas (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007:5). Uudessa aineistossa jako yleis- ja erityisoh-jelmiin poistettiin. Vuonna 2008 kysyttiin ohjelmien käsittelyä valtuustokauden 2005–2008 aikana, vuo-den 2010 tiedonkeruussa ajankohdaksi määriteltiin ”tämän valtuustokauden aikana”.

Osasummiin lisättiin neljä uutta ohjelmaa: Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän lii-kunnan ja ravinnon kehittämislinjoista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008:10), Mielenterveys- ja päih-desuunnitelma Mieli 2009 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009:3), valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terve-ydenhuollosta sekä Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2008:9). Lisäksi kysyttiin Terveiden edistäminen terveyskeskuksissa 2008 -raportin (Rimpelä ym. 2009) ja TEAviisarin hyödyntämistä, mutta näitä ei tarkoitettu TEAviisarin tunnusluvuiksi.

Terveys 2015 -ohjelman tavoitteita koskeva kysymys säilytettiin ennallaan. Kysymys on muodostettu kattamaan kansanterveysohjelman keskeiset ikäryhmittäiset tavoitteet.

Kuntatarkastusta koskeva kysymys oli ongelmallinen yhden kuin useamman kunnan perustervey-ydenhuollosta vastaavissa terveyskeskuksissa. Kysymyksen sisältökohdat – väestön terveyden seuranta ja terveysnäkökohtien huomioon ottaminen – pidettiin ennallaan, mutta kysymys muutettiin koskemaan toimintakertomusta tai vastaavaa. Kuntatarkastusta voidaan kysyä myöhemmin osana kunnan strategisen johtamisen osa-alueetta. Taulukossa 5 on kuvattu perusterveydenhuollon sitoutumista terveyden edistä-miseen vuoden 2010 aineistossa kuvaavat kysymykset ja niiden pisteytys.

TAULUKKO 5. Sitoutumista kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Ohjelmien käsittely luottamushenkilöhallinnossa (0–27 pistettä)					
6) Miten terveyskeskuksen LUOTTAMUSHENKILÖHALLINNOSSA (lautakunta, kuntayhtymän hallitus tms.) on käsitelty tämän valtuustokauden aikana seuraavia säädöksiä ja asiakirjoja?		0	1	2	3
6A	Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
6B	Terveyden edistämisen laatusuositus				
6C	Kansallinen terveyserojen kaventamishjelma 2008–2011				
6D	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma				
6E	Seulontaohjelmat-opas				
6F	Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista				
6H	Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)				
6I	Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta				
6J	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008				
Ohjelmien käsittely johtoryhmässä (0–27 pistettä)					
7) Miten terveyskeskuksen JOHTORYHMÄSSÄ on hyödynnetty tämän valtuustokauden aikana seuraavia säädöksiä ja asiakirjoja?		0	1	2	3
7A	Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
7B	Terveyden edistämisen laatusuositus				
7C	Kansallinen terveyserojen kaventamishjelma 2008–2011				
7D	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma				
7E	Seulontaohjelmat-opas				
7F	Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista				
7H	Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)				
7I	Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta				
7J	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008				
Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa (0–10 pistettä)					
8) Sisältyvätkö seuraavat Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuonna 2010?		0	1		
8A	Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee	Ei	Kyllä		
8B	Lasten turvattomuus vähenee				
8C	Nuorten tupakointi vähenee				
8D	Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät ole yleisempiä kuin 1990-luvulla				
8E	Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee				
8F	Työikäisten työ- ja toimintakyky paranee				
8G	Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat				
8H	Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee				
8I	Väestön tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen säilyy vähintään nykyisellä tasolla				
8J	Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät				
Raportointi toimintakertomuksessa (0–2 pistettä)					
9) Onko terveyskeskuksen vuoden 2009 toimintakertomuksessa tai vastaavassa raportoitu seuraavia asioita?		0	1		
9A	Väestön terveyden seurannan toteutuminen	Ei	Kyllä		
9B	Terveysnäkökohtien huomioon ottaminen kunnan kaikissa toiminnoissa				

Taulukossa 6 kuvataan yksittäisten sitoutumismuuttujien jakaumat ja niiden painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämisasiivisuutta laskettaessa. Jokainen ulottuvuus kattaa 14,3 % perusterveydenhuollon terveydenedistämisasiivisuuden kokonaisuudesta. Sitoutumista mitattiin neljällä osasummalla, joten yhden osasumman painoarvo on neljännes sitoutumisen painoarvosta eli n. 3,6 % perusterveydenhuollon kokonaispistemäärästä. Yksittäisten kysymysten painoarvo vaihtelee sen mukaan, kuinka monella muuttujalla osasummaa on mitattu.

TAULUKKO 6. TEAviisariin viedyt sitoutumista kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämisasiivisuutta laskettaessa.

		0	1	2	3	Yhteensä		Painoarvo
						%	N	
Ohjelmien käsittely luottamushenkilöhallinnossa								
PTHSitA001	Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	40	32	17	11	100	155	0,4 %
PTHSitA002	Terveyden edistämisen laatusuositus	44	32	15	9	100	154	0,4 %
PTHSitA003	Kansallinen terveyserojen kaventaminen 2008–2011 -toimintaohjelma	50	29	14	6	100	155	0,4 %
PTHSitA004	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma	72	21	5	2	100	153	0,4 %
PTHSitA005	Seulontaohjelmat-opas	58	22	10	10	100	152	0,4 %
PTHSitA009	Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista	63	24	8	4	100	153	0,4 %
PTHSitA010	Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma Mie-li 2009	35	35	13	17	100	155	0,4 %
PTHSitA011	Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvola-toiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisvästä suun terveydenhuollosta	18	24	26	32	100	154	0,4 %
PTHSitA012	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle	46	29	12	12	100	154	0,4 %
Ohjelmien käsittely johtoryhmässä								
PTHSitB001	Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	30	23	20	27	100	154	0,4 %
PTHSitB002	Terveyden edistämisen laatusuositus	33	17	24	26	100	154	0,4 %
PTHSitB003	Kansallinen terveyserojen kaventaminen 2008–2011 -toimintaohjelma	36	27	16	21	100	153	0,4 %
PTHSitB004	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma	54	24	11	12	100	152	0,4 %
PTHSitB005	Seulontaohjelmat-opas	44	18	8	31	100	154	0,4 %
PTHSitB009	Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista	53	22	10	14	100	152	0,4 %
PTHSitB010	Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma Mie-li 2009	31	20	15	35	100	156	0,4 %
PTHSitB011	Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvola-toiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisvästä suun terveydenhuollosta	9	10	17	63	100	155	0,4 %
PTHSitB012	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle	40	22	14	25	100	155	0,4 %

		0	1	Yhteensä		Painoarvo
				%	N	
Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa						
PTHSitC001	Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee	10	90	100	153	0,4 %
PTHSitC002	Lasten turvallisuus vähenee	28	72	100	153	0,4 %
PTHSitC003	Nuorten tupakointi vähenee	28	72	100	152	0,4 %
PTHSitC004	Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät ole yleisempiä kuin 1990-luvulla	39	61	100	150	0,4 %
PTHSitC005	Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee	72	28	100	150	0,4 %
PTHSitC006	Työikäisten työ- ja toimintakyky paranee	25	75	100	150	0,4 %
PTHSitC007	Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat	51	49	100	150	0,4 %
PTHSitC008	Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee	15	85	100	152	0,4 %
PTHSitC009	Tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen säilyy	15	85	100	150	0,4 %
PTHSitC010	Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät	31	69	100	150	0,4 %
Raportointi toimintakertomuksessa						
PTHSitE001	Väestön terveyden seuranta	59	41	100	155	1,8 %
PTHSitE002	Terveysnäkökohtien huomioon ottaminen kunnan kaikissa toiminnoissa	55	45	100	155	1,8 %

Kaikki sitoutumista kuvaavien muuttujien väliset tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot olivat positiivisia, suurimmillaan $r=0,68$. Saman ohjelman käsittelyä johtoryhmässä ja luottamushenkilöhallinnossa kuvaavien muuttujien korrelaatiot olivat välillä $r=0,50-0,66$. Taulukossa 7 esitetään sitoutumisen osasummien väliset korrelaatiot ja korrelaatio sitoutumisen pistemäärän kanssa. Kaikki korrelaatiot olivat positiivisia ja tilastollisesti merkitseviä.

TAULUKKO 7. Sitoutumisen pistemäärän ja sen osasummien väliset korrelaatiot sekä korrelaatio terveyskeskuksen väkiluvun kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Ohjelmien käsittely luottamushenkilöhallinnossa	Ohjelmien käsittely johtoryhmässä	Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa	Raportointi toimintakertomuksessa
Ohjelmien käsittely luottamushenkilöhallinnossa	1,00	0,72	0,40	0,43
Ohjelmien käsittely johtoryhmässä		1,00	0,34	0,32
Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa			1,00	0,29
Raportointi toimintakertomuksessa				1,00
SITOUTUMINEN	0,74	0,72	0,64	0,77

Taulukossa 8 esitetään sitoutumisulottuvuuden osasummamuuttujien keskiluvut, kvartiilivälit ja vaihteluvälit sekä kunkin summamuuttujan sisällä yksittäisten muuttujien välisten korrelaatioiden vaihteluväli, sitoutumisen kohdalla osasummien välisten korrelaatioiden vaihteluväli.

TAULUKKO 8. Sitoutumisen pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summamuuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Ohjelmien käsittely luottamushenkilöhallinnossa	30	11–42	0–100	158	0,17–0,68
Ohjelmien käsittely johtoryhmässä	44	22–67	0–100	159	0,29–0,60
Terveys 2015 -ohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa	70	50–90	0–100	155	0,10–0,57
Raportointi toimintakertomuksessa	50	0–100	0–100	156	0,44
SITOUTUMINEN	44	25–61	0–100	162	0,29–0,72

Terveyskeskuksen johtoryhmän ja luottamushenkilöhallinnon sitoutumista mitattiin yhdeksän eri ohjelman käsittelyn kautta. Kun ohjelmien käsittelyn summapistemäärää selitettiin yksittäisillä ohjelmilla, sekä luottamushenkilöhallinnon että johtoryhmän kohdalla parhaaksi selittäjäksi osoittautui Terveyserojen kaventamisohjelma ja huonoimmaksi Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. Muut seitsemän ohjelmaa selittivät hyvin jompaakumpaa osasummaa. Tämän analyysin perusteella terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjat olisi mahdollista pudottaa jatkossa pois näistä kahdesta osasummasta.

Terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelmasta kysyttiin kymmentä Terveys 2015 -ohjelmasta johdettua ikäryhmittäistä tavoitetta. Kaikki kymmenen osiota korreloivat keskenään ja tätä osiota onkin mahdollista lyhentää. Kymmenen tavoitteen summan ja kolmen tavoitteen summan korrelaatio oli suurimmillaan $r = 0,89$ (Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee, Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät ole yleisempiä kuin 1990-luvulla, Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat) ja jos mukaan otettiin vielä kaksi tavoitetta (Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät, Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee), korrelaatioksi tuli 0,96, jolloin selitysaste on 0,91. Viidellä kysymyksellä on siis mahdollista saada 91 % siitä informaatiosta, jota on aiemmin mitattu kymmenellä. (Taulukko 9.)

TAULUKKO 9. Terveys 2015 -ohjelman tavoitteita koskevan osasumman korrelaatio vähemmän osioita sisältävän summamuuttujan kanssa.

Summan osioiden lukumäärä	Muuttujat	Kuvaus	Korrelaatio	Selitysaste
1	PTHSitC001	Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee	0,52	0,27
2	+ PTHSitC004	Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät ole yleisempiä kuin 1990-luvulla	0,76	0,58
3	+ PTHSitC007	Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat	0,89	0,79
4	+ PTHSitC010	Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät	0,95	0,89
5	+ PTHSitC008	Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee	0,96	0,91
6	+ PTHSitC005	Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee	0,97	0,94
7	+ PTHSitC006	Työikäisten työ- ja toimintakyky paranee	0,98	0,95
8	+ PTHSitC002	Lasten turvattomuus vähenee	0,98	0,97
9	+ PTHSitC003	Nuorten tupakointi vähenee	0,99	0,99
10	+ PTHSitC009	Tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen säilyy vähintään nykyisellä tasolla	1,00	1,00

Johtaminen

Johtamisen osasumat olivat toimeenpanosuunnitelmat, toimenpiteet ohjelmista, johtamisvastuu, ongelmat ja mittarit, sairaanhoitopiirin sopimusohjaus ja vastuutahot. Toimeenpanosuunnitelmien osasumma säilytettiin ennallaan lukuun ottamatta muuttujaa PTHJohA006, jossa ”Läheisväkivallan vähentäminen” muutettiin muotoon ”Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy”. Uutena asiana kysyttiin osteoporoosin ehkäisyä. Kysymykseen lisättiin selvennys siitä, että toimeenpanosuunnitelma voi olla osa laajempaa kokonaisuutta. Myös ohjelmien toimenpiteistä päättämistä koskeva osasumma säilytettiin ennallaan.

Johtamisvastuun osasumman sisällä kysymyksen PTHJohC001 sanamuoto ”terveyden edistämisen/terveysneuvonnan/terveydenhoitopalvelujen/ehkäisevien palvelujen hallinnollinen yksikkö” muutettiin muotoon ”ehkäisevien toimintojen/terveyden edistämisen hallinnollinen yksikkö, jolla on oma johto”. Tässä kysymyksessä kysyttiin lisätietona, mistä toiminnoista mainittu yksikkö vastaa, mutta tätä lisätietoa ei hyödynnetty TEAviisarissa.

Vuoden 2008 tiedonkeruussa oli kysymys johtoryhmän jäsenestä, joka asiantuntijana vastaa ehkäisevistä toiminnoista. Tätä kysymystä käytettiin pelkästään taustatietona. Vuoden 2010 lomakkeeseen tästä kysymyksestä jalostettiin kaksi lisäkysymystä johtamisvastuosasummaan: väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena ja ehkäisevistä palveluista vastaava johtoryhmän jäsen.

Johtamisvastuun osasummaan lisättiin myös vuosien 2003, 2005 ja 2007 tiedonkeruissa mukana olut, mutta vuonna 2008 puuttunut kysymys hoitotyön johtajasta. Hoitotyön johtajan nimeämisen on todettu olleen yhteydessä niin äitiysneuvolalle ja lastenneuvolalle (Hakulinen-Viitanen ym. 2008) kuin kouluterveydenhuollolle (Rimpelä ym. 2008) sekä viimeisimpänä ehkäisyneuvontapalveluille (Sannisto ym. 2010) luonnehdittuihin laatukriteereihin (taulukko 10). Ehkäisyneuvonnan laatukriteerit muodostettiin Pirkanmaan osa-aineistosta vuodelta 2005, muut vuoden 2007 aineistosta.

TAULUKKO 10. Äitiysneuvolan, lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja ehkäisyneuvonnan toteutuneiden laatukriteerien (0–10) mediaani ja keskiarvo johtavan hoitajan nimeämisen mukaan.

	Johtava hoitaja nimetty					
	Ei			Kyllä		
	Keskiarvo	Mediaani	N	Keskiarvo	Mediaani	N
Äitiysneuvola	4,18	4	28	5,08	5	158
Lastenneuvola	3,93	4	28	4,81	5	158
Kouluterveydenhuolto	2,64	3	28	3,36	3	158
Ehkäisyneuvonta	4,44	4	9	6,05	6	42

Ongelmien ja mittarien määrittämisen osasumma säilytettiin entisenlaisena. Sairaanhoitopiirin sopimusohjausta koskevan kysymyksen sanamuoto muutettiin koskemaan yleisemmin yhteistyöstä sopimista terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä. Diabeteshaittojen vähentäminen korvattiin ylipainoisuuden vähentämisellä. Jo ennen järjestelmän julkistamista oli tästä osasummasta poistettu muuttuja PTHJohE006, sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä ”muissa asioissa”, koska se oli luonteeltaan epämääräinen ja monet vastaajat olivat jättäneet kyseisen kohdan tyhjäksi.

Vastuutahojen osasummaa muokattiin kahteen otteeseen. Jo ennen vuoden 2008 aineiston julkistamista osasumman sisältö muutettiin taulukon 11 mukaiseksi. Ensimmäisessä muuttujaluettelossa ehkäisevän mielenterveystyön vastuuhenkilö ja työryhmä olivat kaksi eri muuttujaa. Seitsemäntenä muuttujana oli tartuntatautiin ehkäisystä vastaava hoitaja, joka poistettiin, koska tartuntatautilain (583/1986) mukaan terveyskeskuksessa pitää olla tartuntataudeista vastaava lääkäri.

TAULUKKO 11. Korjattu johtamisulottuvuuden vastuutahot-osasumma vuoden 2008 perusterveydenhuollon aineistossa.

PTHJohF001	Kunnan asukkaiden terveydentilan seurannan ja tulosten raportoinnin vastuutaho
PTHJohF002	Ehkäisevän mielenterveystyön vastuuhenkilö tai työryhmä
PTHJohF003	Päihdehaittojen vähentämisestä vastaava hoitaja/lääkäri
PTHJohF004	Alkoholinkäytön varhaisesta tunnistamisesta ja puuttumisesta vastaava
PTHJohF005	Tartuntatautiin ehkäisystä vastaava lääkäri
PTHJohF006	Perhesuunnittelupalveluista vastaava hoitaja/lääkäri

Vuoden 2010 tiedonkeruussa kysymys terveydentilan seurannan vastuutahosta säilyi ennallaan, mutta sisältöalueiden johtamisesta ja kehittämisestä kysyttiin erikseen hoitajaa ja lääkäriä. Sisältöalueet olivat ehkäisevä mielenterveystyö, päihdehaittojen vähentäminen, alkoholin riskikäyttäjien mini-intervention toteuttamisen koordinointi sekä uusina ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta, äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, koulu- ja/tai opiskeluterveydenhuolto ja lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy.

Ehkäisyneuvontapalveluista vastaavan henkilön nimeäminen oli Sanniston ym. (2010) laatukriteereistä se, joka korreloi voimakkaimmin laatukriteerien summan kanssa ($r = 0,47$). Pisteen sai, jos oli nimetty toiminnasta vastaava hoitaja tai lääkäri tai molemmat. Vuoden 2008 kysymys tartuntatautiin ehkäisevän ja torjuntatyön kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin keskittyneestä lääkäristä jätettiin pois. Johtamista kuvaavat kysymykset ja niiden pisteytys vuoden 2010 aineistossa on kuvattu taulukossa 12.

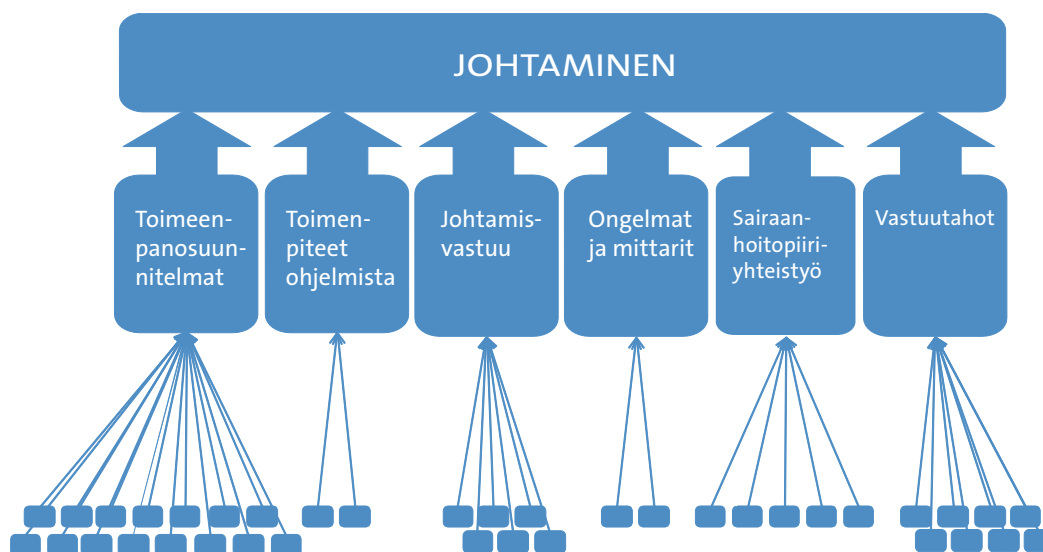
TAULUKKO 12. Johtamista kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Johdon hyväksymä toimeenpanosuunnitelma (0–15 pistettä)			
10) Onko terveyskeskuksessa johtoryhmän tai luottamushenkilöhallinnon tämän valtuustokauden aikana vahvistama TOIMEENPANOSUUNNITELMA seuraavissa kansanterveyshaasteissa?		0	1
10A	Sydäntautien ehkäisy		
10B	Itsemurhien ehkäisy		
10C	Masennuksen ehkäisy		
10D	Diabeteksen ehkäisy		
10E	Terveyserojen kaventaminen		
10F	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy		
10G	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy		
10H	Seksuaaliterveyden edistäminen		
10I	Päihdehaittojen vähentäminen		
10J	Tupakoinnin vähentäminen		
10K	Terveysliikunnan edistäminen		
10L	Terveellisen ravitsemuksen edistäminen		
10M	Lasten huomioon ottaminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma		
10N	Suun terveyden edistäminen		
10O	Osteoporoosin ehkäisy	Ei	Kyllä

Ohjelmien toimenpiteistä päättäminen (0–2 pistettä)			
11) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi?		0	1
11		Ei	Kyllä, kuvataa kolme tärkeintä toimenpidettä
12) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi?		0	1
12		Ei	Kyllä, kuvataa kolme tärkeintä toimenpidettä
Johtamisvastuu terveyden edistämisessä (0–6 pistettä)			
13) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä jäsen, joka vastaa		0	1
13A	väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena?	Ei	Kyllä
13B	ehkäisevistä palveluista?		
14) Onko terveyskeskuksessa ehkäisevien toimintojen/terveyden edistämisen hallinnollinen yksikkö, jolla on oma johto?		0	1
14		Ei	Kyllä
15) Onko terveyskeskuksessa johtava ylihoitaja/johtava hoitaja tai muu vastaava hoitotyön johtaja?		0	1
15		Ei	Kyllä
16) Onko terveyskeskuksessa terveyden edistämisen tai ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin keskittyneitä (pää- tai osatoimisesti) toimihenkilöitä?		0	1
16A	Ylilääkäri tai muu vastaava	Ei	Kyllä
16B	Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu hoitotyön edustaja		
Ongelmien ja mittareiden määrittäminen (0–2 pistettä)			
17) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt ja kirjannut ne väestötason terveysongelmat, joiden saamista hallintaan pidetään tärkeänä terveyskeskuksen vuoden 2010 toiminta- ja taloussuunnittelussa?		0	1
17		Ei	Kyllä
18) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt mittarit, joilla seurataan väestön terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista vuoden 2010 aikana?		0	1
18		Ei	Kyllä
Sairaanhoitopiirin kanssa sovittu yhteistyöstä (0–5 pistettä)			
19) Onko vuoden 2009 aikana sovittu yhteistyöstä terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä seuraavissa asioissa?		0	1
19A	Ylipainisuuden vähentäminen	Ei	Kyllä
19B	Päihdehaittojen vähentäminen		
19C	Tupakoinnin vähentäminen		
19D	Masentuneisuuden vähentäminen		
19E	Terveyden edistämisen alueellinen koordinaatio		

Vastuutahojen nimeäminen (0–8 pistettä)						
20) Onko terveyskeskuksen toiminta-alueella määritelty ensisijainen vastuutaho, jonka tehtävänä on huolehtia kunnan/kuntien asukkaiden terveydentilan seurannasta ja tulosten raportoinnista? (kansanterveyslain 14 §)		0	1			
20		Ei ole määritelty	Kyllä kunta/kunnat	Kyllä, terveyskeskus	Kyllä, sairaanhoitopiiri	Kyllä, muu taho, mikä?
21) Onko terveyskeskuksessa nimetty henkilö, joka vastaa seuraavien ehkäisevien toimintojen tai palvelujen johtamisesta ja/tai kehittämisestä? Lääkäri/Hoitaja				0	1	
21A	Ehkäisevän mielenterveyshuollon vastuuhenkilö					
21B	Päihdehaittojen vähentämisestä vastaava					
21C	Alkoholin riskikäyttäjien mini-intervention toteuttamisen koordinoinnista vastaava					
21D	Ehkäisy- ja muusta seksuaaliterveysneuvonnasta vastaava					
21E	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaava					
21F	Koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta vastaava					
21G	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisystä vastaava					

Johtamisen osasummien muodostumista havainnollistaa kuvio 2.



Kuvio 2. Johtamisulottuvuuden muodostuminen osasummista perusterveydenhuollon vuoden 2010 aineistossa.

Taulukossa 13 esitetään johtamista kuvaavien muuttujien jakaumat sekä painoarvo. Ehkäisy- tai muusta seksuaaliväivästä, äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta sekä koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta vastaavat henkilöt oli nimetty lähes kaikissa terveyskeskuksissa.

TAULUKKO 13. TEAviisariin viedyt johtamista kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämistä aktiivisuutta laskettaessa.

		0	1	Yhteensä		Painoarvo
				%	N	
Johdon hyväksymä toimeenpanosuunnitelma						
PTHJohA001	Sydäntautien ehkäisy	41	59	100	152	0,2 %
PTHJohA002	Itsemurhien ehkäisy	76	24	100	150	0,2 %
PTHJohA003	Masennuksen ehkäisy	45	55	100	155	0,2 %
PTHJohA004	Diabeteksen ehkäisy	22	78	100	153	0,2 %
PTHJohA005	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy	72	28	100	151	0,2 %
PTHJohA006	Lähisuhde-/perheväkivallan vähentäminen	44	56	100	154	0,2 %
PTHJohA007	Seksuaaliterveyden edistäminen	64	36	100	148	0,2 %
PTHJohA008	Päihdehaittojen vähentäminen	31	69	100	154	0,2 %
PTHJohA009	Tupakoinnin vähentäminen	33	67	100	154	0,2 %
PTHJohA010	Terveystieteiden edistäminen	34	66	100	153	0,2 %
PTHJohA011	Terveellisen ravitsemuksen edistäminen	38	63	100	152	0,2 %
PTHJohA012	Terveystieteiden kaventaminen	49	51	100	154	0,2 %
PTHJohA013	Lasten huomioiminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma	35	65	100	150	0,2 %
PTHJohA014	Suun terveyden edistäminen	29	71	100	150	0,2 %
PTHJohA018	Osteoporoosin ehkäisy	71	29	100	148	0,2 %
Ohjelmien toimenpiteistä päättäminen						
PTHJohB001	Sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kaventaminen	46	54	100	160	1,2 %
PTHJohB002	Liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen edistäminen	41	59	100	153	1,2 %
Johtamisvastuu terveyden edistämässä						
PTHJohC001	Hallinnollinen yksikkö terveyden edistämässä/ehkäisevissä palveluissa	72	28	100	162	0,4 %
PTHJohC002	Ylilääkäri tai muu vastaava, joka on keskittynyt terveyden edistämiseen/ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin	52	48	100	135	0,4 %
PTHJohC003	Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu vastaava, joka on keskittynyt terveyden edistämiseen/ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin	27	73	100	150	0,4 %
PTHJohC004	Johtava ylihoitaja/johtava hoitaja tai muu vastaava hoitotyön johtaja	25	75	100	161	0,4 %
PTHJohC005	Johtoryhmän jäsen, joka vastaa väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena	34	66	100	160	0,4 %
PTHJohC006	Johtoryhmän jäsen, joka vastaa ehkäisevistä palveluista	33	67	100	152	0,4 %

		0	1	Yhteensä		Paino- arvo
				%	N	
Ongelmien ja mittareiden määrittäminen						
PTHJohD001	Väestötason terveysongelmat, joiden saamista hallintaan pidetään tärkeänä toiminta- ja taloussuunnittelussa	37	63	100	160	1,2 %
PTHJohD002	Mittarit, joilla seurataan väestön terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista toiminta- ja taloussuunnitelmassa	63	38	100	152	1,2 %
Sairaanhoidopiirin kanssa sovittu yhteistyöstä						
PTHJohE002	Päihdehaittojen vähentäminen	51	49	100	160	0,5 %
PTHJohE003	Tupakoinnin vähentäminen	69	31	100	156	0,5 %
PTHJohE004	Masentuneisuuden vähentäminen	53	47	100	159	0,5 %
PTHJohE005	Terveyden edistämisen alueellinen koordinaatio	44	56	100	160	0,5 %
PTHJohE007	Ylipainoisuuden vähentäminen	57	43	100	157	0,5 %
Vastuutahojen nimeäminen						
PTHJohF001	Kunnan asukkaiden terveydentilan seurannan ja tulosten raportoinnin vastuutaho	33	67	100	160	0,3 %
PTHJohF002	Ehkäisevän mielenterveytyksen vastuuhenkilö	22	78	100	155	0,3 %
PTHJohF003	Päihdehaittojen vähentämisestä vastaava	23	77	100	152	0,3 %
PTHJohF004	Alkoholinkäytön mini-intervention koordinoinnista vastaava	34	66	100	154	0,3 %
PTHJohF006	Ehkäisy- ja muusta seksuaaliterveysneuvonnasta vastaava	9	91	100	156	0,3 %
PTHJohF007	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaava	3	97	100	160	0,3 %
PTHJohF008	Koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta vastaava	3	98	100	160	0,3 %
PTHJohF009	Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisystä vastaava	46	54	100	151	0,3 %

Kaikki johtamismuuttujien väliset tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot olivat positiivisia. Suurin korrelaatio ($r=0,89$) oli äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaavan ja koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta vastaavan henkilön nimeämisen välillä. Kaikki osasummat olivat tilastollisesti merkitsevässä, positiivisessa yhteydessä keskenään. (Taulukko 14.)

TAULUKKO 14. Johtamisen pistemäärän ja sen osasummien väliset korrelaatiot. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Johdon hyväksymä toimeenpanosuunnitelma	Ohjelmien toimenpiteistä päättäminen	Johtamisvastuu terveyden edistämisessä	Ongelmien ja mittareiden määrittäminen	Sairaanhoidopiirin kanssa sovittu yhteistyöstä	Vastuutahojen nimeäminen
Johdon hyväksymä toimeenpanosuunnitelma	1,00	0,56	0,45	0,47	0,49	0,44
Ohjelmien toimenpiteistä päättäminen		1,00	0,36	0,50	0,33	0,33
Johtamisvastuu terveyden edistämisessä			1,00	0,42	0,25	0,19
Ongelmien ja mittareiden määrittäminen				1,00	0,31	0,44
Sairaanhoidopiirin kanssa sovittu yhteistyöstä					1,00	0,31
Vastuutahojen nimeäminen						1,00
JOHTAMINEN	0,79	0,76	0,62	0,76	0,65	0,57

Taulukossa 15 esitetään johtamisen osasummien ja kokonaispistemäärän keskiluvut sekä kvartiilipisteet, joiden väliin jää puolet terveystakesuksista. Lisäksi taulukossa on summan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluväli. Taulukosta nähdään, että johtamisvastuun ja vastuutahojen nimeämisen osasummien sisällä kaikki yksittäiset muuttujat eivät olleet yhteydessä toisiinsa.

TAULUKKO 15. Johtamisen pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summamuuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Johdon hyväksymä toimeenpanosuunnitelma	60	27–80	0–100	156	0,20–0,64
Ohjelmien toimenpiteistä päättäminen	50	0–100	0–100	161	0,41
Johtamisvastuu terveyden edistämisessä	50	33–83	0–100	162	0–0,69
Ongelmien ja mittareiden määrittäminen	50	0–100	0–100	160	0,45
Sairaanhoidopiirin kanssa sovittu yhteistyöstä	40	20–80	0–100	160	0,22–0,63
Vastuutahojen nimeäminen	75	63–100	0–100	162	0–0,89
JOHTAMINEN	58	37–74	6–100	162	0,19–0,56

Summan osioiden ajatellaan kuvaavan samaa kokonaisuutta. Koska kahden eri osasumman sisällä muuttujat eivät olleet yhteydessä toisiinsa, näiden osasummien sisältöä tarkastellaan lähemmin taulukossa 16. Johtamisvastuun osasumma on rakenteeltaan varsin epäyhtenäinen. Esimerkiksi johtavan hoitajan nimeäminen oli yhteydessä vain siihen, että terveystakesuksen johtoryhmässä oli terveyden edistämisestä vastaava henkilö. Tämäkin yhteys oli varsin heikko ($r = 0,17$).

Vastuutahojen nimeämisen osasumman kaikki osiot väestön terveydentilan seurannan vastuutahon nimeämisestä lukuun ottamatta olivat yhteydessä toisiinsa. Seurannan vastuutahon siirtämistä johtamisvastuu-osasummaan voidaan jatkossa harkita. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- tai opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöiden nimeämisen yhteys oli niin voimakas, että näitä ei kannata kysyä erikseen, vaan voidaan kysyä lasten, nuorten ja lapsiperheiden ehkäiseviä palveluita kokonaisuutena ja lisäksi lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa erikseen.

Taulukko 16. Johtamisvastuun ja vastuutahojen nimeämisen osasummien muuttujien väliset korrelaatiot. Tilastollisesti merkitsevätkorrelaatiot on lihavoitu.

	PTH- JohC001	PTH- JohC002	PTH- JohC003	PTH- JohC004	PTH- JohC005	PTH- JohC006	PTH- JohF001	PTH- JohF002	PTH- JohF003	PTH- JohF004	PTH- JohF006	PTH- JohF007	PTH- JohF008	PTH- JohF009
Hallinnollinen yksikkö	1,00	0,20	0,22	0,10	0,08	0,05	0,11	0,04	0,02	0,01	0,10	0,11	0,10	0,11
Terveyden edistämisen ylilääkäri	1,00	1,00	0,46	0,07	0,14	0,16	0,14	-0,05	0,20	0,19	0,10	-0,01	-0,01	0,05
Terveyden edistämisen ylihoitaja			1,00	0,15	0,17	0,11	0,29	0,11	0,21	0,19	0,17	0,14	0,18	0,23
Hoitotyön johtaja				1,00	0,17	0,15	-0,01	-0,02	-0,10	0,04	-0,03	-0,10	-0,09	0,02
Terveyden edistämisestä vastaava johtoryhmän jäsen					1,00	0,69	0,09	0,12	0,07	0,01	0,06	0,10	0,05	0,12
Ehkäisevistä palveluista vastaava johtoryhmän jäsen						1,00	-0,05	0,16	0,13	0,13	0,07	0,18	0,15	0,14
Terveydentilan seuranta							1,00	0,21	0,18	0,12	0,35	0,18	0,23	0,11
Ehkäisevän mielen- terveysyö								1,00	0,32	0,37	0,32	0,26	0,31	0,30
Päihdehaittojen vähentäminen									1,00	0,53	0,26	0,25	0,30	0,25
Alkoholinkäytön mini- interventio										1,00	0,24	0,18	0,23	0,42
Seksuaaliterveysneuvonta											1,00	0,52	0,52	0,21
Äitiys- ja lastenneuvola- toiminta												1,00	0,89	0,20
Koulu- tai opiskelu- terveydenhuolto													1,00	0,18
Lähisuhde- ja perheväki- valta														1,00

Toimenpanosuunnitelmia kysyttiin peräti 15 eri kansanterveyshaasteesta. Kaikki tämän summamuuttujan osat korreloivat keskenään. Suurimmillaan 15 muuttujan ja kolmen muuttujan summan korrelaatio oli $r=0,88$. Kuudella muuttujalla päästiin korrelaatioon $r=0,96$, jolloin selitysasteeksi tuli 0,93. Kysytävien suunnitelmien lukumäärää on siis mahdollista merkittävästi vähentää. (Taulukko 17.)

TAULUKKO 17. Toimeenpanosuunnitelmia koskevan osasumman korrelaatio vähemmän osioita sisältävän summamuuttujan kanssa.

Summan osioiden lukumäärä	Muuttujat	Kuvaus	Korrelaatio	Selitysaste
1	PTHJohA004	Diabeteksen ehkäisy	0,69	0,47
2	+ PTHJohA008	Päihdehaittojen vähentäminen	0,81	0,66
3	+ PTHJohA002	Itsemurhien ehkäisy	0,88	0,78
4	+ PTHJohA010	Terveysliikunnan edistäminen	0,93	0,86
5	+ PTHJohA001	Sydäntautien ehkäisy	0,95	0,89
6	+ PTHJohA006	Lähisuhde-/perheväkivallan vähentäminen	0,96	0,93
7	+ PTHJohA013	Lasten huomioiminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma	0,97	0,94
8	+ PTHJohA005	Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy	0,98	0,95
9	+ PTHJohA014	Suun terveyden edistäminen	0,98	0,96
10	+ PTHJohA018	Osteoporoosin ehkäisy	0,98	0,96
11	+ PTHJohA007	Seksuaaliterveyden edistäminen	0,98	0,97
12	+ PTHJohA009	Tupakoinnin vähentäminen	0,99	0,98
13	+ PTHJohA012	Terveyserojen kaventaminen	0,99	0,99
14	+ PTHJohA003	Masennuksen ehkäisy	1,00	0,99
15	+ PTHJohA011	Terveellisen ravitsemuksen edistäminen	1,00	1,00

Väestön terveydentilan seuranta

Vuonna 2008 seurantakysymykset koskivat ainoastaan raportointia luottamushenkilöhallinnolle kolmen eri jaotteen mukaan. Tämä kysymys oli mukana myös vuoden 2010 tiedonkeruussa, mutta kysymyksen sanamuoto vaihdettiin muutosten raportoinnin sijaan koskemaan asioiden esittelyä luottamushenkilöhallinnolle. Sana sosiaaliryhmä vaihdettiin termiin ammatti-/koulutusryhmä. Kysyttävinä kohtina säilyivät suun terveydentila, tupakointi, ylipaino ja päihdehaittojen kehitys. Päihdehaittojen kehityksen raportoinnista poistettiin maininta päihteiden kulutuksesta ja sen sijaan annettiin esimerkkeinä AUDIT-pisteet ja rattijuopumukset.

Uusina kohtina kysymykseen ja osasummaan tulivat diabeteksen yleisyys, mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys, masennuksen yleisyys sekä väestöryhmien väliset terveyserot. Vuoden 2008 tiedonkeruun ”Väestön keskimääräinen terveydentila” jätettiin pois. Raportointikysymysten välillä oli vuoden 2008 aineistossa voimakasta korrelaatiota.

Uudet osasumat ja niitä vastaavat kysymykset muodostettiin tietojen keräämisestä ja yhteenvetöjen tekemisestä. Kysytyt kohdat olivat samat kuin raportoinnin osalta sillä poikkeuksella, että tietojen keräämisen kohdalla ei kysytty työkyvyttömyyseläkettä saavien yleisyyttä. Kysymys tietojen keräämisestä pisteytettiin siten, että vuosittainen tai jatkuva kerääminen antoi kaksi pistettä, harvemmin kuin vuosittain tapahtuva yhden pisteen ja ei lainkaan nolla pistettä.

Seurannan kuudes osa-alue muodostettiin suun terveydenhuollon määräaikaista terveystarkastuksia koskeneesta kysymyksestä 44. Mukaan otettiin kaikki muut seitsemän ikäryhmää paitsi ”opiskelijat”, koska opiskelijoita ei ole kaikkien terveystarkastusten toimialueella. Vastaukset pisteytettiin siten, että täydet kolme pistettä sai ilmoittamalla luvun sekä tarkastusten kattavuuteen että tervehampaisten osuuteen tarkas-

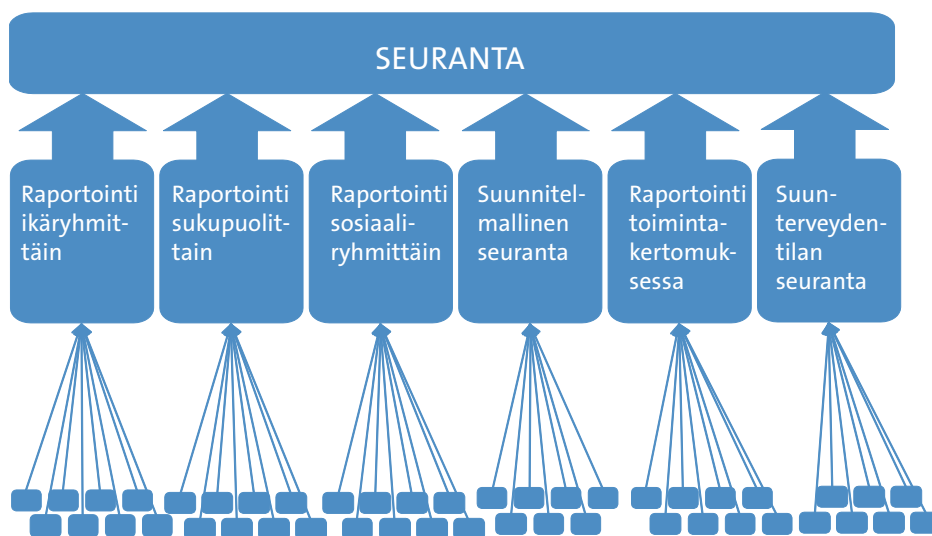
tetuista. Kaksi pistettä sai ilmoittamalla pelkän kattavuuden ja yhden pisteen vastaamalla, että kattavuus on tiedossa, vaikka sitä ei ole ilmoitettu. Seuranta kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys esitetään taulukossa 18.

TAULUKKO 18. Seuranta kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Suunnitelmallinen seuranta (0–14 pistettä)					
22) Kerätäänkö terveyskeskuksessanne tilastotietoa väestön terveydentilasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä?		0	1		2
22A	Diabeteksen yleisyys	Ei lain- kaan	Kyllä, harvemmin kuin vuosittain	Kyllä, vuosittain	Kyllä, jatku- vasti
22B	Suun terveydentila				
22C	Tupakointi				
22D	Ylipaino				
22E	Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai rat- tijuopumukset				
22F	Masennuksen yleisyys				
22G	Väestöryhmien väliset terveyserot				
Raportointi toimintakertomuksessa (0–8 pistettä)					
23) Onko seuraavista asioista tehty yhteenveto, joka on rap- ortoitu terveyskeskuksen vuoden 2009 toimintakertomuk- sessa tai vastaavassa?		0	1		
23A	Diabeteksen yleisyys	Ei	Kyllä		
23B	Suun terveydentila				
23C	Tupakointi				
23D	Ylipaino				
23E	Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai rat- tijuopumukset				
23F	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyselä- kettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys				
23G	Masennuksen yleisyys				
23H	Väestöryhmien väliset terveyserot				
Raportointi ikäryhmittäin luottamushenkilöille (0–8 pistettä)					
24) Onko vuoden 2009 aikana esitelty terveyskeskuksen luottamushenkilöhallinnolle seuraavia tietoja väestön ter- veydentilasta? Ikäryhmittäin		0	1		
24A1	Diabeteksen yleisyys	Ei	Kyllä		
24B1	Suun terveydentila				
24C1	Tupakointi				
24D1	Ylipaino				
24E1	Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai rat- tijuopumukset				
24F1	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyselä- kettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys				
24G1	Masennuksen yleisyys				
24H1	Väestöryhmien väliset terveyserot				

Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille (0–8 pistettä)					
24) Onko vuoden 2009 aikana esitelty terveyskeskuksen luottamushenkilöhallinnolle seuraavia tietoja väestön terveydentilasta? Sukupuolittain		0	1		
24A2	Diabeteksen yleisyys	Ei	Kyllä		
24B2	Suun terveydentila				
24C2	Tupakointi				
24D2	Ylipaino				
24E2	Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai ratti-uopumukset				
24F2	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys				
24G2	Masennuksen yleisyys				
24H2	Väestöryhmien väliset terveyserot				
Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille (0–8 pistettä)					
24) Onko vuoden 2009 aikana esitelty terveyskeskuksen luottamushenkilöhallinnolle seuraavia tietoja väestön terveydentilasta? Ammatti-/koulutusryhmittäin		0	1		
24A3	Diabeteksen yleisyys	Ei	Kyllä		
24B3	Suun terveydentila				
24C3	Tupakointi				
24D3	Ylipaino				
24E3	Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai ratti-uopumukset				
24F3	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys				
24G3	Masennuksen yleisyys				
24H3	Väestöryhmien väliset terveyserot				
Suun terveydentilan seuranta (0–21 pistettä)					
44) Suun terveydenhuollon määräaikaissa terveystarkastuksissa vuonna 2009 käyneiden osuus ikäluokasta sekä niiden osuus tarkastetuista, joilla d/D-indeksi oli nolla.		0	1	2	3
44A	Ensimmäistä lasta odottavat perheet	Ei tietoa	On tiedossa, ei ilmoitettu	Tarkastettuja, % ikäluokasta ilmoitettu	Tarkastettuja, % ikäluokasta ja d/D=0, % tarkastetuista ilmoitettu
44B	1–2-vuotiaat				
44C	3–4-vuotiaat				
44D	5–6-vuotiaat				
44E	1. luokka (7-vuotiaat)				
44F	5. luokka (11-vuotiaat)				
44G	8. luokka (14-vuotiaat)				

Kuviossa 3 on kuvattu seurantaulottuvuuden muodostuminen osasummista.



Kuvio 3. Seurantaulottuvuuden muodostuminen osasummista perusterveydenhuollon vuoden 2010 aineistossa.

Taulukossa 19 esitetään seurantamuuttujien jakaumat ja painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämisasiivisuuden kokonaisuudessa. Raportointi sukupuolittain ja sosiaaliryhmittäin oli harvinaista ja näissä muuttujissa oli myös paljon puuttuvia tietoja. Suun terveydentilan seurannasta tietoja puuttui myös keskimääräistä enemmän.

TAULUKKO 19. TEAviisariin viedyt seurantaa kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämisasiivisuutta laskettaessa.

		0	1	Yhteensä		Painoarvo
				%	N	
Raportointi ikäryhmittäin luottamushenkilöille						
PTHSeuA002	Suun terveydentila	66	34	100	150	0,3 %
PTHSeuA003	Tupakointi	80	20	100	152	0,3 %
PTHSeuA004	Ylipaino	86	14	100	149	0,3 %
PTHSeuA005	Päihdehaittojen kehitys	85	15	100	151	0,3 %
PTHSeuA006	Diabeteksen yleisyys	79	21	100	149	0,3 %
PTHSeuA007	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyyttömyyseläkettä saavien yleisyys	85	15	100	148	0,3 %
PTHSeuA008	Masennuksen yleisyys	83	17	100	148	0,3 %
PTHSeuA009	Väestöryhmien väliset terveyserot	89	11	100	149	0,3 %
Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille						
PTHSeuB002	Suun terveydentila	93	7	100	119	0,3 %
PTHSeuB003	Tupakointi	84	16	100	119	0,3 %
PTHSeuB004	Ylipaino	94	6	100	116	0,3 %
PTHSeuB005	Päihdehaittojen kehitys	91	9	100	117	0,3 %
PTHSeuB006	Diabeteksen yleisyys	90	10	100	122	0,3 %
PTHSeuB007	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyyttömyyseläkettä saavien yleisyys	92	8	100	117	0,3 %
PTHSeuB008	Masennuksen yleisyys	91	9	100	117	0,3 %
PTHSeuB009	Väestöryhmien väliset terveyserot	90	10	100	116	0,3 %

		0	1	Yhteensä		Paino- arvo		
				%	N			
Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille								
PTHSeuC002	Suun terveydentila	94	6	100	118	0,3 %		
PTHSeuC003	Tupakointi	91	9	100	117	0,3 %		
PTHSeuC004	Ylipaino	96	4	100	114	0,3 %		
PTHSeuC005	Päihdehaittojen kehitys	97	3	100	117	0,3 %		
PTHSeuC006	Diabeteksen yleisyys	97	3	100	118	0,3 %		
PTHSeuC007	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien yleisyys	97	3	100	115	0,3 %		
PTHSeuC008	Masennuksen yleisyys	97	3	100	115	0,3 %		
PTHSeuC009	Väestöryhmien väliset terveyserot	91	9	100	114	0,3 %		
		0	1	2	Yhteensä		Paino- arvo	
					%	N		
Suunnitelmallinen seuranta								
PTHSeuD006	Diabeteksen yleisyys	14	23	64	100	160	0,3 %	
PTHSeuD007	Suun terveydentila	15	11	74	100	156	0,3 %	
PTHSeuD008	Tupakointi	37	33	30	100	158	0,3 %	
PTHSeuD009	Ylipaino	40	27	33	100	159	0,3 %	
PTHSeuD010	Päihdehaittojen kehitys	44	19	37	100	159	0,3 %	
PTHSeuD011	Masennuksen yleisyys	52	23	25	100	158	0,3 %	
PTHSeuD012	Väestöryhmien väliset terveyserot	61	28	11	100	158	0,3 %	
		0	1	Yhteensä		Paino- arvo		
				%	N			
Raportointi toimintakertomuksessa								
PTHSeuE007	Väestöryhmien väliset terveyserot	91	9	100	156	0,3 %		
PTHSeuE008	Diabeteksen yleisyys	72	28	100	156	0,3 %		
PTHSeuE009	Suun terveydentila	57	43	100	154	0,3 %		
PTHSeuE010	Tupakointi	85	15	100	157	0,3 %		
PTHSeuE011	Ylipaino	85	15	100	156	0,3 %		
PTHSeuE012	Päihdehaittojen kehitys	83	17	100	155	0,3 %		
PTHSeuE013	Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien yleisyys	84	16	100	157	0,3 %		
PTHSeuE014	Masennuksen yleisyys	85	15	100	157	0,3 %		
		0	1	2	3	Yhteensä		Paino- arvo
						%	N	
Suun terveydentilan seuranta								
PTHSeuG001	Ensimmäistä lasta odottavat perheet	87	9	2	1	100	134	0,3 %
PTHSeuG002	1–2-vuotiaat	27	10	12	51	100	138	0,3 %
PTHSeuG003	3–4-vuotiaat	25	9	11	54	100	138	0,3 %
PTHSeuG004	5–6-vuotiaat	25	11	9	55	100	139	0,3 %
PTHSeuG005	7-vuotiaat	28	9	8	55	100	138	0,3 %
PTHSeuG006	11-vuotiaat	27	9	7	57	100	138	0,3 %
PTHSeuG007	14-vuotiaat	28	8	9	55	100	137	0,3 %

Taulukossa 20 esitetään sitoutumisen osasummien keskinäiset korrelaatiot ja korrelaatio sitoutumisen pistemäärän kanssa. Kaikki tilastollisesti merkitsevät yhteydet olivat positiivisia. Suun terveydentilan ikäryhmittäinen seuranta oli yhteydessä vain toimintakertomuksessa raportointiin.

Saman asian raportoinnissa luottamushenkilöille eri luokituksen mukaan oli vaihtelevan suuruista, usein voimakasta korrelaatiota. Voimakkain korrelaatio oli suun terveydentilan raportoinnissa sukupuolittain ja sosiaaliryhmittäin, $r = 0,92$. Vastaava yhteys sukupuolittain ja ikäryhmittäin raportoinnin välillä oli huomattavasti heikompi, $r = 0,36$.

TAULUKKO 20. Seurannan pistemäärän ja sen osasummien väliset korrelaatiot. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Raportointi ikäryhmittäin luottamushenkilöille	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille	Suunnitelmallinen seuranta	Raportointi toimintakertomuksessa	Suun terveydentilan seuranta
Raportointi ikäryhmittäin luottamushenkilöille	1,00	0,70	0,45	0,44	0,43	0,12
Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille		1,00	0,67	0,34	0,29	0,00
Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille			1,00	0,13	0,20	0,04
Suunnitelmallinen seuranta				1,00	0,44	0,15
Raportointi toimintakertomuksessa					1,00	0,20
Suun terveydentilan seuranta						1,00
SEURANTA	0,68	0,56	0,45	0,68	0,62	0,54

Taulukossa 20 esitetään seurannan pistemäärän ja osasummien jakaumat sekä summien osioiden välisen korrelaation vaihtelu. Suun terveyden seurantaan koskevan osasumman ensimmäinen osio, ensimmäistä lasta odottavat perheet, ei korreloinut summapistemäärän eikä muiden osioiden kanssa. Sen sijaan kaikki muut suun terveydentilan seurannan osiot korreloivat keskenään erittäin voimakkaasti ($r = 0,80-0,99$).

Toinen osasumma, jonka kaikki osiot eivät korreloineet keskenään, koski raportointia sukupuolittain. Diabeteksen yleisyyden raportointi ei ollut yhteydessä päihdehaittojen kehityksen eikä suun terveydentilan raportointiin. Lisäksi suun terveydentilan raportointi ja tupakoinnin raportointi eivät olleet yhteydessä toisiinsa. Kaikki muut korrelaatiot olivat tilastollisesti merkitsevästi positiivisia.

TAULUKKO 21. Seurannan pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summamuuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Raportointi ikäryhmittäin luottamushenkilöille	0	0–25	0–100	154	0,24–0,71
Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille	0	0–13	0–100	131	0–0,78
Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille	0	0–0	0–100	125	0,20–0,86
Suunnitelmallinen seuranta	57	29–71	0–100	161	0,26–0,76
Raportointi toimintakertomuksessa	13	0–25	0–100	158	0,21–0,71
Suun terveydentilan seuranta	71	11–86	0–100	140	0–0,99
SEURANTA	23	13–32	0–90	162	0–0,70

Seurantakysymyksiin liittyy monenlaisia haasteita. Samasta asiasta kysytään suunnitelmallista seurantaa sekä raportointia toimintakertomuksessa ja luottamushenkilöille ikäryhmittäin, sukupuolittain ja sosiaaliryhmittäin. Vastauksissa on ollut paljon puuttuvia tietoja ja erityisesti sosiaaliryhmittäin raportointi on harvinaista. Liitteessä 2 olevaan lomakkeeseen on hahmoteltu uudet, sisältölähtöiset kysymykset. Analyysien perusteella sisältöalueiksi valikoituivat masennuksen yleisyys, suun terveydentila ja päihdehaittojen kehitys. Neljänneksi sisältöalueeksi valittiin ylipaino toisaalta sen merkittävyyden vuoksi ja toisaalta siksi, että sen seurannan pitäisi olla terveyskeskuksille verrattain yksinkertaista.

Taulukko 22 havainnollistaa uusilla kysymyksillä saatavan informaation määrää suhteessa osasummiin. Pelkästään masennusta ja suun terveydentilaa koskevien kysymysten summan korrelaatio ikäryhmittäin raportointia koskevan osasumman kanssa on $r = 0,91$. Kun mukaan otetaan päihdehaittojen kehitys ja ylipaino, päästään osasumman kanssa korrelaatioon $r = 0,96$, joka tarkoittaa selitystasetta 91,3. Heikoimpaan selitystaseseen näillä neljällä muuttujalla jäädyään sukupuolittain raportoinnin kohdalla (selitystase 60,5; $r = 0,78$). Tätä selittää se, että sosiaaliryhmittäin raportointi kuvaa samaa asiaa kuin väestöryhmien välisten terveyserojen seuranta. Tästä samasta syystä väestöryhmien välisiä terveyseroja ei ole jatkossa tarpeen kysyä erillisellä kysymyksellä.

TAULUKKO 22. Seurannan osasummien ja vähemmän osioita sisältävien summamuuttujien korrelaatiot.

	Masennus	Masennus + suun terveydentila	Masennus + suun terveydentila + päihdehaitat	Masennus + suun terveydentila + päihdehaitat + ylipaino
Raportointi ikäryhmittäin luottamushenkilöille	0,68	0,91	0,93	0,96
Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille	0,64	0,72	0,79	0,82
Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille	0,53	0,73	0,73	0,78
Suunnitelmallinen seuranta	0,77	0,86	0,94	0,97
Raportointi toimintakertomuksessa	0,60	0,83	0,88	0,93

Voimavarat

Voimavaroista kysyttiin erikseen hoitotyön koulutuksen saaneiden ja lääkärihenkilöstön työpanosta vuoden 2009 aikana seitsemässä toiminnossa: äitiysneuvola, lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, ehkäisyneuvola, työikäisten neuvonta ja iäkkäiden neuvontapalvelut. Työpanokset sai ilmoittaa tunteina kuukaudessa keskimäärin tai henkilötyövuosina. Kysymyksiin oli mahdollista vastata myös ei tietoa tai ei lainkaan. Kolmas, työvoimavajausta koskeva voimavarakysymys oli mukana lomakkeella vain lisätietona, jota ei käytetä TEAviisarissa.

Vastauksista käytettiin ensisijaisesti henkilötyövuositietoa. Mikäli henkilötyövuosien lukumäärää ei ollut annettu, käytettiin keskimääräisiä kuukausityötunteja, jotka muutettiin henkilötyövuosiksi. Ei lainkaan -vastaukset tulkittiin nolliksi. Työpanoksista laskettiin henkilöstömitoituksen tunnuslukuja suhteuttamalla henkilötyövuodet terveyskeskuksen vastuväestöihin.

Voimavaroista laskettiin neljä tunnuslukua: äitiys- ja lastenneuvolan työpanos yhteensä ja kouluterveydenhuollon työpanos erikseen hoitohenkilökunnalle ja lääkäreille. Äitiys- ja lastenneuvolaa käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena, koska useilla terveyskeskuksilla oli vaikeuksia erotella työpanoksia toisistaan ja lisäselvitykset paljastivat, että erotellut työpanokset olivat parhaimmillaankin vain arvioita kokonaistyöpanoksen jakautumisesta. Lisäksi käytännön työn kannalta äitiys- ja lastenneuvolan työpanosten erittely ei ole useinkaan tarkoituksenmukaista.

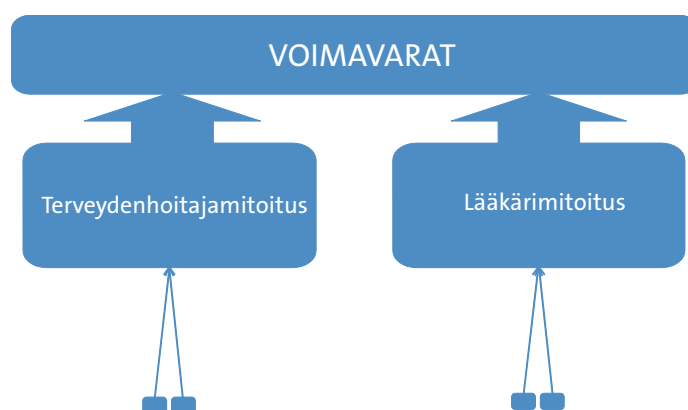
Henkilöstömitoitukselle laskettiin terveyskeskuskohtainen tavoitearvo kansallisten suositusten (Lääkintöhallitus 1988, Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:14, Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2004:8) perusteella ja ilmoitettua työpanosta verrattiin sitten tähän tavoitearvoon. Suosituksen mukainen tai sen ylittävä henkilöstömitoitus antoi täydet pisteet. Mitoitus, joka oli puolet suositellusta tai vähemmän, antoi nolla pistettä. Pisteytys on kuvattu tarkemmin taulukossa 23 (ks. myös Saaristo ym. 2010, s. 22, taulukko 13).

Opiskeluterveydenhuoltoa koskevan kohdan hyödyntämistä jatkossa osana voimavarapistemäärää tulee selvittää. Sitä ei otettu mukaan TEAviisarin vuoden 2010 aineistoon, koska kaikkien terveyskeskusten toimialueella ei ole opiskeluterveydenhuoltoa edellyttäviä oppilaitoksia.

TAULUKKO 23. Voimavaroja kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Terveystieteiden henkilöstömitoitus verrattuna kansalliseen suositukseen (0–8 pistettä)						
25) Arvio hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2009 omana toimintana tai ostopalveluna.		0	1	2	3	4
25AB	Äitiysneuvola / Lastenneuvola	Mitoitus alle puolet suositellusta	Mitoitus 50–66 % suositellusta	Mitoitus 67–79 % suositellusta	Mitoitus 80–99 % suositellusta	Suositusten mukainen mitoitus
25C	Kouluterveydenhuolto					
Lääkärien henkilöstömitoitus verrattuna kansalliseen suositukseen (0–8 pistettä)						
26) Arvio lääkärihenkilöstön työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2009 omana toimintana tai ostopalveluna.		0	1	2	3	4
25AB	Äitiysneuvola / Lastenneuvola	Mitoitus alle puolet suositellusta	Mitoitus 50–66 % suositellusta	Mitoitus 67–79 % suositellusta	Mitoitus 80–99 % suositellusta	Suositusten mukainen mitoitus
25C	Kouluterveydenhuolto					

Voimavaraulottuvuuden muodostuminen kahdesta osa-alueesta ja neljästä kysymyksestä on kuvattu kuviossa 4.



Kuvio 4. Voimavaraulottuvuuden muodostuminen osasummista perusterveydenhuollon vuoden 2010 aineistossa.

Muuttujien jakaumat on kuvattu taulukossa 24. Kaikkien neljän muuttujan painoarvo on 3,6 prosenttia terveyskeskuksen saamasta perusterveydenhuollon kokonaispistemäärästä.

TAULUKKO 24. TEAviisariin viedyt sitoutumista kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämistä aktiivisuutta laskettaessa.

		0	1	2	3	4	Yhteensä		Painoarvo
							%	N	
Terveydenhoitajien henkilöstömitoitus verrattuna kansalliseen suositukseen									
PTHVoiA003	Kouluterveydenhuolto, terveydenhoitajia verrattuna suositukseen	3	3	7	27	59	100	143	3,6 %
PTHVoiA004	Äitiys- ja lastenneuvola, terveydenhoitajia verrattuna suosituksiin	3	6	18	43	30	100	144	3,6 %
Lääkäreiden henkilöstömitoitus verrattuna kansalliseen suositukseen									
PTHVoiB003	Kouluterveydenhuolto, lääkäreitä verrattuna suositukseen	78	15	2	2	4	100	130	3,6 %
PTHVoiB004	Äitiys- ja lastenneuvola, lääkäreitä verrattuna suosituksiin	18	22	19	15	26	100	136	3,6 %

Taulukossa 25 esitetään voimavarapistemäärien väliset korrelaatiot. Ainoa tilastollisesti merkitsevä yhteys eri ammattiryhmien mitoitusten välillä oli kouluterveydenhuollossa ($r=0,21$). Koululääkärimitoituksen osuus lääkärimitoituksen kokonaispistemäärästä oli pieni, koska lääkärimitoituksen suositus toteutui niin harvassa terveyskeskuksessa.

TAULUKKO 25. Voimavaramuuttujien väliset korrelaatiot. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Koulu- terveyden- hoitajat	Neuvolan terveyden- hoitajat	Terveyden- hoitajat yhteensä	Koululääkärit	Neuvolan lääkärit	Lääkärit yhteensä
Kouluterveydenhoitajat	1,00	0,25	0,72	0,21	0,06	0,10
Neuvolan terveydenhoitajat		1,00	0,78	-0,03	0,07	0,07
Terveydenhoitajat yhteensä			1,00	0,10	0,07	0,10
Koululääkärit				1,00	0,26	0,52
Neuvolan lääkärit					1,00	0,96
Lääkärit yhteensä						1,00
VOIMAVARAT	0,51	0,52	0,67	0,38	0,64	0,67

Taulukossa 26 esitetään voimavarojen osasummien ja kokonaispistemäärän jakautuminen. Terveydenhoitajamitoitukset olivat yhteydessä keskenään ($r=0,25$), samoin lääkärimitoitukset keskenään ($r=0,26$), mutta osasummien välinen yhteys ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

TAULUKKO 26. Voimavarojen pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summamuuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Terveydenhoitajamitoitus	88	63–88	0–100	146	0,25
Lääkärimitoitus	25	13–50	0–100	139	0,26
VOIMAVARAT	50	38–63	0–100	154	0

Ohjelmat ja yhteiset käytännöt

Yhteisten käytäntöjen osasumat koskivat vuonna 2008 ongelmien tunnistamista, tulosten kirjaamista, terveysneuvontaa, neuvontaa ja ohjausta erityisryhmille sekä alkoholinkäytön tunnistamista ja puuttumista. Uutena osasummana vuoden 2010 tiedonkeruuseen tuli tupakoinnin selvittäminen äitiysneuvolassa, jossa vastausvaihtoehto ”kyllä, yhteinen kirjattu käytäntö” antoi pisteen.

Aiemmassa tiedonkeruussa yhteisiä käytäntöjä selvittäviin kysymyksiin liittyi ongelmia, koska kysymykset olivat liian yleisellä tasolla. Kirjatut käytännöt saattavat perustellusti koskea vain osaa terveyskeskuksen toiminnasta, joten ongelmien tunnistamisen ja terveysneuvonnan kysymyksiä muutettiin siten, että aiempien ei/kyllä-vaihtoehtojen lisäksi oli mahdollista vastata ”kyllä, joissakin osatoiminnoissa”. Tämä vastausvaihtoehto riitti pisteen saamiseen.

Ongelmien tunnistamisesta kysyttiin uusina asioina seksuaalista väkivaltaa ja perheen sekä opiskelijan erityisen tuen tarvetta, joista jälkimmäistä ei käytetty TEAviisarissa. Pois jätettiin alkoholin suurenkulutus, joka oli aiemmissa aineistoissa yleisin yhteinen käytäntö ja jota selvitettiin muilla kysymyksillä; nettiriippuvuus, jonka havaitsemisen yhteiset käytännöt olivat erittäin harvinaisia sekä 2005 että 2008 aineistossa (ks. Rimpelä 2009); lasten seksuaalinen hyväksikäyttö, joka oli osin päällekkäinen seksuaalisen väkivallan ja lasten pahoinpitelyn kanssa; sekä alentunut työkyky ja iäkkäiden kohonnut kaatumisriski.

Tulosten kirjaamisen osasummasta ei enää kysytty painoindeksin laskemista, koska se korreloi vuoden 2008 aineistossa voimakkaasti sekä painon ($r = 0,87$) että verenpaineen ($r = 0,80$) kirjaamisen kanssa. Tupakoinnin selvittäminen jätettiin pois, koska siitä tehtiin oma osasummansa. Tilalle otettiin masennuksen ja iäkkäiden alentuneen toimintakyvyn selvittämisen kirjaaminen.

Terveysneuvontaa koskevasta kysymyksestä sana terveysneuvonta korvattiin tuen ja ohjauksen tarjoamisella. Osioista jätettiin pois verenpaineen lääkkeetön hoito ja työn vaara- ja kuormitustekijöiden vähentäminen, niiden tilalle tuli unettomuuden lääkkeetön hoito. Verenpaineen lääkkeetön hoito korreloi vuoden 2008 aineistossa voimakkaasti ($r=0,81$) rasva-aineenvaihduntahäiriöiden lääkkeettömän hoidon kanssa.

Neuvonnan ja ohjauksen tarjoamiseen lisättiin erityisryhmiksi lähisuhde- ja perheväkivallan uhrin, lähisuhde- ja perheväkivallan tekijät sekä neuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaista terveystarkastuksista pois jääneet. Alkoholinkäytön varhaisen tunnistamisen kysymys muutettiin muotoon ”onko AUDIT-testi, nuorten päihdemittari ADSUME tai muu vastaava mittari käytössä”. Osioista työterveyshuolto jätettiin pois koko kysymyksestä eikä opiskeluterveydenhuoltoakaan käytetty TEAviisarissa, koska se ei koske kaikkia terveyskeskuksia.

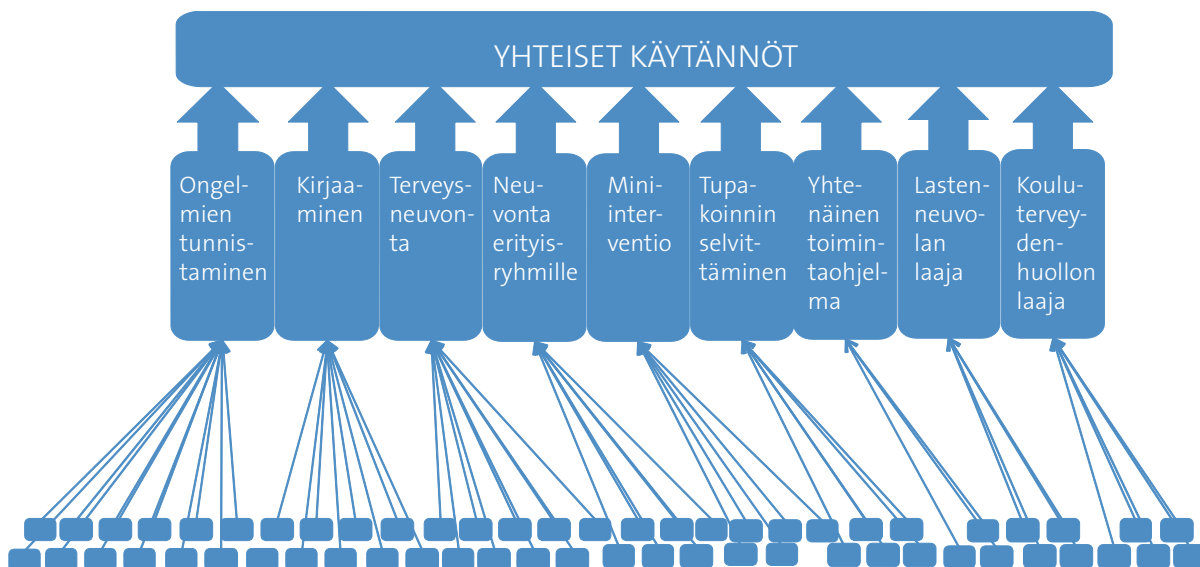
Yhteisiin käytäntöihin lisättiin kolme uutta osasummaa asetusten seurantakysymyksistä: yhtenäinen toimintaohjelma (kysymys 45) sekä lastenneuvolan (48) ja kouluterveydenhuollon (50) laajojen terveys-tarkastusten sisällöt. Kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys on kuvattu taulukossa 27.

TAULUKKO 27. Yhteisiä käytäntöjä kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Ongelmien tunnistaminen (0–12 pistettä)				
28) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö toiminnasta seuraavien ongelmien tunnistamisessa?		0	1	
28A	Huumeiden käyttö	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	
28B	Lääkeriippuvuus			
28C	Peliriippuvuus/ongelmapelaaminen			
28D	Masennus			
28E	Lasten mielenterveysongelmat			
28F	Itsemurhariski			
28G	Terveyden kannalta liian vähäinen liikunta			
28H	lääkkäiden alentunut toimintakyky			
28I	Lähisuhde-/perheväkivaltaepäily			
28J	Seksuaalinen väkivalta			
28K	Lasten pahoinpitely			
28L	Perheen erityisen tuen tarve			Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Mini-interventio (0–5 pistettä)				
29) Onko AUDIT-testi, nuorten päihdemittari ADSUME tai muu vastaava mittari käytössä?		0	1	
29A	äitiysneuvolassa?	Ei	Satunnaisesti	
29B	lastenneuvolassa?			
29C	kouluterveydenhuollossa?			
29E	terveysaseman lääkärin vastaanotolla?			
29F	terveysaseman terveydenhoitajien/sairaanhoitajien vastaanotolla?			Kyllä, yhteisen kirjatun käytännön mukaisesti
Tupakoinnin selvittäminen (0–5 pistettä)				
30) Onko terveyskeskuksenne ÄITIYSNEUVOLASSA yhteinen käytäntö seuraavissa TUPAKOINTIA koskevissa asioissa?		0	1	
30A	Äidin tupakoinnin selvittäminen	Ei	Tietyt yhteiset periaatteet, mutta ei kirjattua käytäntöä	
30B	Isän tupakoinnin selvittäminen			
30C	Tupakoinnin kirjaaminen asiakastietojärjestelmään			
30D	Tilastoyhteenvetojen laatiminen tupakoitsijoiden osuudesta			
30E	Tilastoyhteenvetojen käyttäminen toiminnan suunnittelussa/kehittämisessä			Kyllä, yhteinen kirjattu käytäntö
Kirjaaminen (0–9 pistettä)				
31) Onko terveyskeskuksessa yhteinen, kirjattu käytäntö seuraavien toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietoihin? Merkitkää kirjattujen toimintojen lukumäärä vuonna 2009.		0	1	
31A	Painon mittaaminen	Ei	Kyllä	
31B	Vyötärönympäryksen mittaaminen			
31C	Verenpaineen mittaus			
31D	Kokonaiskolesteroliarvon mittaus			
31E	AUDIT-pisteiden kirjaaminen			
31F	Liikkumisreseptin antaminen			
31G	Puutteellisen suuhygienian toteaminen			
31H	Masennuksen selvittäminen			
31I	lääkkäiden alentuneen toimintakyvyn selvittäminen			

Terveysneuvonta (0–9 pistettä)				
32) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö, jonka mukaan tarjotaan tukea ja ohjausta seuraavissa asioissa?	0	1		
32A	Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden LÄÄKKEETÖN hoito			
32B	Mini-interventio alkoholin suurkuluttajille			
32C	Tupakoinnin lopettamisen tuki			
32D	Liikkumisreseptin mukainen toiminta			
32E	Aikuisten painonhallinta			
32F	Lasten ja nuorten painonhallinta			
32G	Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa			
32H	Suun terveyden ylläpito			
32I	Unettomuuden LÄÄKKEETÖN hoito			Ei
Neuvonta ja ohjaus erityisryhmille (0–6 pistettä)				
33) Onko terveyskeskuksessa kirjattu toimintaohje tuen ja ohjauksen tarjoamisesta seuraaville erityisryhmille	0	1		
33A	Lapsille vanhemman kärsiessä mielenterveys- tai päihdeongelmista			
33B	Muiden mielenterveyspotilaiden omaisille tai läheisille			
33C	Omaishoitajille			
33D	Lähisuhde- ja perheväkivallan uhreille			
33E	Lähisuhde- ja perheväkivallan tekijöille			
33F	Neuvolan ja kouluterveydenhuollon määräämäsistä terveystarkastuksista pois jääneille			Ei
Yhtenäinen toimintaohjelma (0–3 pistettä)				
45) Onko terveyskeskuksessanne hyväksytty 1. heinäkuuta 2009 jälkeen lakisääteinen yhtenäinen toimintaohjelma	0	1		
45A	neuvolatyölle?			
45B	koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle?			
45C	lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle?			Ei
Lastenneuvolan laajat terveystarkastukset (0–4 pistettä)				
48) Sisältyikö lastenneuvolan laajoihin terveystarkastuksiin seuraavia toimintoja vuonna 2009?	0	1		
48A	Neuvolan työntekijän arvio lapsen psykososiaalisesta kehityksestä			
48B	Vanhemman arvio lapsen psykososiaalisesta kehityksestä			
48C	Päiväkodin henkilökunnan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa			
48D	Koko perheen/vanhempien hyvinvoinnin arvio			Ei
Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset (0–10 pistettä)				
50) Sisältyikö kouluterveydenhuollon laajoihin terveystarkastuksiin seuraavia toimintoja ja tehtiinkö niistä yhteenvetoja vuonna 2009?	0	1	2	
50A	Kouluterveydenhuollon työntekijän arvio oppilaan psykososiaalisesta kehityksestä			
50B	Opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa			
50C	Koko perheen/vanhempien hyvinvoinnin arvio			
50D	Terveystarkastuksista tehtiin LUOKKAYhteisön terveydentilaa kuvaavia yhteenvetoja			
50E	Terveystarkastuksista tehtiin KOULUYhteisön terveydentilaa kuvaavia yhteenvetoja			Ei

Kuviossa 5 on kuvattu yhteisten käytäntöjen pistemäärän muodostuminen yhdeksästä osasummasta ja 58 muuttujasta.



Kuvio 5. Yhteisten käytäntöjen ulottuvuuden muodostuminen osasummista perusterveydenhuollon vuoden 2010 aineistossa.

Taulukossa 28 kuvataan yksittäisten muuttujien jakaumat. Koska muuttujien lukumäärä oli suuri, yksittäisen muuttujan painoarvo terveydenedistämiseksi kokonaisuudesta jäi alhaiseksi.

TAULUKKO 28. TEAviisariin vietyt yhteisiä käytäntöjä kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämiseksi las- kettaessa.

		0	1	Yhteensä		Paino- arvo
				%	N	
Kirjattu käytäntö ongelmien tunnistamisessa						
PTHKayA002	Huumeiden käyttö	32	68	100	162	0,1 %
PTHKayA003	Lääkeriippuvuus	38	63	100	160	0,1 %
PTHKayA005	Peliriippuvuus/ongelmapelaaminen	71	29	100	160	0,1 %
PTHKayA006	Masennus	27	73	100	162	0,1 %
PTHKayA007	Lasten mielenterveysongelmat	35	65	100	159	0,1 %
PTHKayA008	Itsemurhariski	53	47	100	159	0,1 %
PTHKayA010	Terveiden kannalta liian vähäinen liikunta	46	54	100	162	0,1 %
PTHKayA012	Lähisuhde-/perheväkivaltaepäily	32	68	100	160	0,1 %
PTHKayA013	Lasten pahoinpitely	27	73	100	161	0,1 %
PTHKayA015	lääkäreiden alentunut toimintakyky	28	72	100	158	0,1 %
PTHKayA016	Seksuaalinen väkivalta	42	58	100	159	0,1 %
PTHKayA017	Perheen erityisen tuen tarve	23	77	100	160	0,1 %

		0	1	Yhteensä		Paino- arvo
				%	N	
Kirjaaminen terveystietomukseen						
PTHKayB002	Painon mittaaminen	27	73	100	155	0,2 %
PTHKayB004	Vyötärön ympäryksen mittaaminen	42	58	100	156	0,2 %
PTHKayB005	Verenpaineen mittaus	19	81	100	158	0,2 %
PTHKayB006	Kokonaiskolesteroliarvon mittaus	32	68	100	156	0,2 %
PTHKayB007	AUDIT-pisteiden kirjaaminen	34	66	100	158	0,2 %
PTHKayB008	Liikkumisreseptin antaminen	73	27	100	156	0,2 %
PTHKayB009	Puutteellisen suuhygienian toteaminen	50	50	100	148	0,2 %
PTHKayB012	Masennuksen selvittäminen	49	51	100	154	0,2 %
PTHKayB013	lääkärin ohjeiden toimintakyvyn selvittäminen	51	49	100	151	0,2 %
Terveystietomuksen tarjoaminen						
PTHKayC002	Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden lääkkeetön hoito	30	70	100	158	0,2 %
PTHKayC003	Mini-interventio alkoholin suurkuluttajille	18	82	100	157	0,2 %
PTHKayC004	Tupakoinnin lopettamisen tuki	31	69	100	156	0,2 %
PTHKayC005	Liikkumisreseptin mukainen toiminta	53	47	100	154	0,2 %
PTHKayC006	Aikuisten painonhallinta	24	76	100	155	0,2 %
PTHKayC007	Lasten ja nuorten painonhallinta	15	85	100	156	0,2 %
PTHKayC009	Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa	39	61	100	154	0,2 %
PTHKayC010	Suun terveyden ylläpito	15	85	100	157	0,2 %
PTHKayC013	Unettomuuden lääkkeetön hoito	64	36	100	151	0,2 %
Neuvonta ja ohjaus erityisryhmille						
PTHKayD001	Lapsille vanhemman kärsiessä mielenterveys-/päihde-ongelmista	63	37	100	155	0,3 %
PTHKayD002	Muiden mielenterveyspotilaiden omaisille tai läheisille	76	24	100	153	0,3 %
PTHKayD003	Omaishoitajille	64	36	100	150	0,3 %
PTHKayD004	Lähisuhde- ja perheväkivallan uhreille	51	49	100	153	0,3 %
PTHKayD005	Lähisuhde- ja perheväkivallan tekijöille	68	32	100	153	0,3 %
PTHKayD006	Neuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaista terveystarkastuksista pois jääneille	73	27	100	151	0,3 %
Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen – alkoholinkäyttö						
PTHKayE001	Äitiysneuvolassa	18	83	100	160	0,3 %
PTHKayE002	Lastenneuvolassa	39	61	100	159	0,3 %
PTHKayE003	Kouluterveydenhuollossa	31	69	100	160	0,3 %
PTHKayE006	Terveysaseman lääkärin vastaanotolla	64	36	100	155	0,3 %
PTHKayE007	Terveysaseman terveydenhoitajien/sairaanhoitajien vastaanotolla	54	46	100	156	0,3 %
Tupakoinnin selvittäminen ja kirjaaminen						
PTHKayF001	Äidin tupakoinnin selvittäminen	26	74	100	162	0,3 %
PTHKayF002	Isän tupakoinnin selvittäminen	32	68	100	162	0,3 %
PTHKayF003	Tupakoinnin kirjaaminen asiakastietojärjestelmään	29	71	100	162	0,3 %
PTHKayF004	Tilastoyhteenvetojen laatiminen tupakoitsijoiden osuudesta	88	12	100	162	0,3 %
PTHKayF005	Tilastoyhteenvetojen käyttäminen toiminnan kehittämisessä	89	11	100	160	0,3 %

		0	1	Yhteensä		Paino- arvo	
				%	N		
Yhtenäinen toimintaohjelma							
PTHKayG001	Neuvolatyö	50	50	100	155	0,5 %	
PTHKayG002	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	49	51	100	155	0,5 %	
PTHKayG003	Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto	48	52	100	151	0,5 %	
Lastenneuvolan laaja terveystarkastus							
PTHKayH001	Psykososiaalisen kehityksen arvio	17	83	100	149	0,4 %	
PTHKayH002	Vanhemman arvio lapsesta	21	79	100	148	0,4 %	
PTHKayH003	Päiväkodin arvio lapsesta	18	82	100	148	0,4 %	
PTHKayH004	Koko perheen hyvinvoinnin arvio	46	54	100	146	0,4 %	
		0	1	2	Yhteensä		Paino- arvo
					%	N	
Kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus							
PTHKayI001	Psykososiaalisen kehityksen arvio	21	18	61	100	152	0,3 %
PTHKayI002	Opettajan arvio oppilaasta	30	37	33	100	150	0,3 %
PTHKayI003	Koko perheen hyvinvoinnin arvio	53	25	23	100	150	0,3 %
PTHKayI004	Luokkatason yhteenveto	77	17	6	100	149	0,3 %
PTHKayI005	Koulutason yhteenveto	83	15	2	100	149	0,3 %

Kaikki yksittäisten muuttujien väliset tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot olivat positiivisia. Osasummi- en sisällä oli voimakkaita korrelaatioita. Suurimmat korrelaatiot eri osasummiin kuuluvien muuttujien vä- lillä koskivat neuvontaa huumausaineiden käyttäjille ja sen yhteyttä huumeiden käytön ($r=0,51$) ja lasten mielenterveysongelmien ($r=0,56$) tunnistamiseen. Taulukossa 29 esitetään yhteisten käytäntöjen osasum- mien keskinäiset korrelaatiot ja korrelaatio yhteisten käytäntöjen pistemäärän kanssa.

TAULUKKO 29. Yhteisten käytäntöjen pistemäärän ja sen osasummien väliset korrelaatiot sekä korrelaatio terveyskeskuksen väkiluvun kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Kirjattu käytäntö ongelmien tunnistamisessa	Kirjaaminen terveyskertomukseen	Terveysneuvonnan tarjoaminen	Neuvonta ja ohjaus erityisryhmille	Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen – alkoholin käyttö	Tupakoinnin selvittäminen ja kirjaaminen	Yhtenäinen toiminta-ohjelma	Lastenneuvolan laaja terveystarkastus	Kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus
Kirjattu käytäntö ongelmien tunnistamisessa	1,00	0,44	0,58	0,44	0,35	0,23	0,12	0,08	0,25
Kirjaaminen terveyskertomukseen		1,00	0,53	0,33	0,26	0,35	0,25	0,29	0,20
Terveysneuvonnan tarjoaminen			1,00	0,42	0,26	0,28	0,14	0,17	0,31
Neuvonta ja ohjaus erityisryhmille				1,00	0,18	0,32	0,13	0,13	0,21
Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen – alkoholin käyttö					1,00	0,27	0,24	0,13	0,16
Tupakoinnin selvittäminen ja kirjaaminen						1,00	0,28	0,20	0,11
Yhtenäinen toiminta-ohjelma							1,00	0,09	0,20
Lastenneuvolan laaja terveystarkastus								1,00	0,41
Kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus									1,00
YHTEISET KÄYTÄNNÖT	0,62	0,64	0,65	0,58	0,49	0,56	0,53	0,45	0,51

Taulukko 30 kuvaa osasummien ja yhteisten käytäntöjen pistemäärän jakaumia sekä summamuuttujien osien välisen korrelaation vaihtelua. Yhteisten käytäntöjen muuttujamäärä oli suuri ja voimakkaasti keskenään korreloivia muuttujia pitää karsia. Voimakasta korrelaatiota oli mm. ongelmien tunnistamisessa, kirjaamisessa terveyskertomukseen, tupakoinnin selvittämisessä ja kirjaamisessa, yhtenäisessä toiminta-ohjelmassa sekä lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten sisältöalueissa.

**TAULUKKO 30. Yhteisten käytäntöjen pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summa-
muuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.**

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Kirjattu käytäntö ongelmien tunnistamisessa	75	33–85	0–100	162	0–0,72
Kirjaaminen terveystarkastukseen	67	33–89	0–100	158	0,30–0,80
Terveysneuvonnan tarjoaminen	78	56–89	0–100	158	0,27–0,61
Neuvonta ja ohjaus erityisryhmille	33	0–50	0–100	155	0–0,64
Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen – alkoholin käyttö	60	40–100	0–100	160	0,20–0,66
Tupakoinnin selvittäminen ja kirjaaminen	60	20–60	0–100	162	0,16–0,94
Yhtenäinen toimintaohjelma	50	0–100	0–100	156	0,73–0,95
Lastenneuvolan laaja terveystarkastus	75	75–100	0–100	149	0,20–0,72
Kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus	40	20–58	0–100	152	0–0,61
YHTEISET KÄYTÄNNÖT	54	38–68	4–96	162	0–0,58

Yhtenäistä toimintaohjelmaa äitiys- ja lastenneuvolalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle koskevat muuttujat korreloivat voimakkaasti keskenään. Erityisesti yhteys neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ohjelmien välillä oli suuri ($r = 0,95$). Asetuksen 380/2009 edellyttämää toimintaohjelmaa riittää jatkossa kysyä yhdellä kysymyksellä.

Tilastoyhteenvetojen laatiminen tupakoitsijoiden osuudesta äitiysneuvolassa ja tilastoyhteenvetojen käyttäminen toiminnan kehittämisessä olivat voimakkaasti ($r = 0,94$) yhteydessä toisiinsa. Vain 20 terveyskeskusta (12 %) ilmoitti, että tupakoitsijoiden osuudesta tehdään yhteenvetoja. Näistä terveyskeskuksista 18:ssä yhteenvetoja käytetään toiminnan kehittämisessä. Tämän analyysin perusteella yhteenvetojen käyttämistä toiminnan kehittämisessä ei kannata jatkossa enää erikseen kysyä. Äidin tupakoinnin selvittäminen oli voimakkaasti yhteydessä myös isän tupakoinnin selvittämiseen ($r = 0,86$) ja tupakoinnin kirjaamiseen ($r = 0,80$), mutta näistä muuttujista ei liene mahdollista luopua.

Ongelmien tunnistamista koskevan osasumman osioiden määrää on mahdollista karsia puoleen menettämättä olennaisesti informaatiota. Kuudella ensimmäisellä taulukossa 31 mainitulla muuttujalla voidaan selittää 91 % kahdentoista muuttujan summasta. Karsituiksi tulisivat näin huumeiden käytön tunnistaminen, joka korreloi voimakkaasti ($r = 0,72$) lääkeriippuvuuden tunnistamisen kanssa sekä itsemurhariskin tunnistaminen, joka korreloi ($r = 0,71$) lasten mielenterveysongelmien tunnistamisen kanssa. Lisäksi tulisi karsittua yleisin (perheen erityisen tuen tarve) ja harvinaisin (peliriippuvuus) yhteinen käytäntö sekä iäkkäiden alentuneen toimintakyvyn ja lähisuhdeväkivallan tunnistaminen. Peliriippuvuuden ja lähisuhdeväkivallan tunnistamisen välillä ei ollut lainkaan korrelaatiota.

TAULUKKO 31. Ongelmien tunnistamista koskevan osasumman korrelaatio vähemmän osioita sisältävän summamuuttujan kanssa.

Summan osioiden lukumäärä	Muuttujat	Kuvaus	Korrelaatio	Selitysaste
1	PTHKayA003	Lääkeriippuvuus	0,73	0,53
2	+ PTHKayA006	Masennus	0,78	0,62
3	+ PTHKayA010	Terveiden kannalta liian vähäinen liikunta	0,88	0,78
4	+ PTHKayA007	Lasten mielenterveysongelmat	0,93	0,86
5	+ PTHKayA013	Lasten pahoinpitely	0,94	0,89
6	+ PTHKayA016	Seksuaalinen väkivalta	0,96	0,91
7	+ PTHKayA005	Peliriippuvuus/ongelmapelaaminen	0,98	0,96
8	+ PTHKayA015	lääkäreiden alentunut toimintakyky	0,98	0,96
9	+ PTHKayA012	Lähisuhde-/perheväkivaltaepäily	0,98	0,96
10	+ PTHKayA008	Itsemurhariski	0,99	0,99
11	+ PTHKayA017	Perheen erityisen tuen tarve	1,00	0,99
12	+ PTHKayA002	Huumeiden käyttö	1,00	1,00

Kirjaamisosasumman osioiden lukumäärää on myös mahdollista karsia. Erityisesti painon ja verenpaineen mittausten kirjaamisen yhteys oli voimakas, $r=0,80$. Painon mittaamisen lisäksi kokonaiskolesterolin, AUDIT-pisteiden ja liikkumisreseptin kirjaaminen on mahdollista pudottaa pois tästä osasummasta menettämättä olennaisesti informaatiota. (Taulukko 32.)

TAULUKKO 32. Kirjaamista koskevan osasumman korrelaatio vähemmän osioita sisältävän summamuuttujan kanssa.

Summan osioiden lukumäärä	Muuttujat	Kuvaus	Korrelaatio	Selitysaste
1	PTHKayB005	Verenpaineen mittaus	0,68	0,46
2	+ PTHKayB012	Masennuksen selvittäminen	0,83	0,70
3	+ PTHKayB004	Vyötärön ympäryksen mittaaminen	0,90	0,81
4	+ PTHKayB009	Puutteellisen suuhygienian toteaminen	0,94	0,89
5	+ PTHKayB013	lääkäreiden alentuneen toimintakyvyn selvittäminen	0,96	0,92
6	+ PTHKayB008	Liikkumisreseptin antaminen	0,98	0,96
7	+ PTHKayB007	AUDIT-pisteiden kirjaaminen	0,99	0,97
8	+ PTHKayB006	Kokonaiskolesteroliarvon mittaus	1,00	0,99
9	+ PTHKayB002	Painon mittaaminen	1,00	1,00

Kolmas osasumma, jossa osioiden määrä oli suuri, koska terveysneuvonnan tarjoamista. Voimakkain korrelaatio osasumman sisällä koski aikuisten sekä lasten ja nuorten painonhallintaa ($r = 0,61$). Näistä toinen on mahdollista jättää jatkossa pois. Muita analyysin perusteella karsittavia olisivat suun terveyden ylläpito, liikkumisreseptin mukainen toiminta ja alkoholinkäytön mini-interventio. (Taulukko 32.)

TAULUKKO 33. Terveysneuvontaa koskevan osasumman korrelaatio vähemmän osioita sisältävän summamuuttujan kanssa.

Summan osioiden lukumäärä	Muuttujat	Kuvaus	Korrelaatio	Selitysaste
1	PTHKayC006	Aikuisten painonhallinta	0,67	0,45
2	+ PTHKayC009	Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa	0,81	0,66
3	+ PTHKayC004	Tupakoinnin lopettamisen tuki	0,86	0,75
4	+ PTHKayC002	Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden lääkkeetön hoito	0,91	0,83
5	+ PTHKayC013	Unettomuuden lääkkeetön hoito	0,96	0,92
6	+ PTHKayC003	Mini-interventio alkoholin suurkuluttajille	0,97	0,93
7	+ PTHKayC005	Liikkumisreseptin mukainen toiminta	0,99	0,98
8	+ PTHKayC010	Suun terveyden ylläpito	1,00	0,99
9	+ PTHKayC007	Lasten ja nuorten painonhallinta	1,00	1,00

Lastenneuvolan laajaan terveystarkastukseen kuuluvan, neuvolan työntekijän ja lapsen vanhemman tekemän lapsen psykososiaalisen kehityksen arvioinnin yhteys ($r=0,72$) oli voimakas. Koska neuvolan työntekijä tekee arvion usein vanhempaa haastatteleamalla (Stahl & Saaristo 2011), neuvolan työntekijän arviota ei tarvitse välttämättä jatkossa kysyä.

Osallisuus

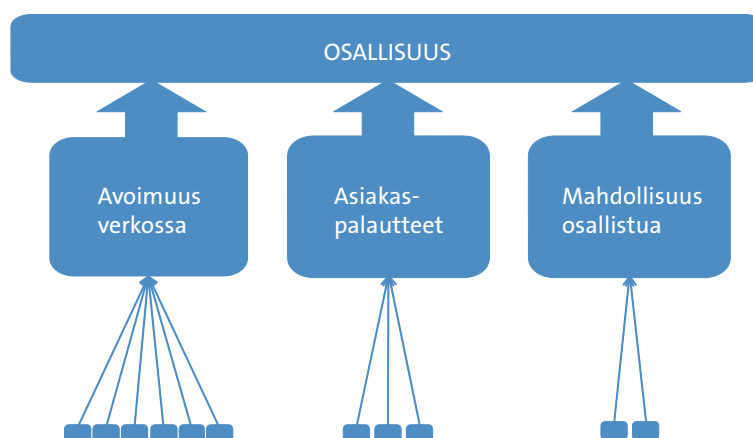
Osallisuudesta ei ollut lainkaan kysymyksiä vuonna 2008. Vuoden 2010 kysymyksistä muodostettiin kolme osasummaa: avoimuus verkossa, asiakaspalautteet ja osallistumismahdollisuudet. Asiakirjojen avoimuudesta jokainen verkkosivuilla oleva asiakirja (toiminta- ja taloussuunnitelma, toimintakertomus, luottamushenkilöhallinnon kokousten esityslistat, äitiysneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö, lastenneuvolan laajojen tarkastusten ajankohdat ja sisältö, kouluterveydenhuollon laajojen tarkastusten ajankohdat ja sisältö) antoi yhden pisteen. Opiskelijoiden palveluista tiedottamista ei tässäkään yhteydessä hyödynnetty.

Asiakaspalaute-osasumma sai arvoja väliltä 0–3. Summa muodostui asukasfoorumien järjestämisestä, ehkäiseviä palveluja koskevan asiakaspalautekyselyn tekemisestä (yksi tai useampia) ja asiakaspalautteiden käsittelystä toimintakertomuksessa (yhden tai useamman). Kolmas osasumma pisteytettiin 0–2 ja se koski kuntalaisten mahdollisuuksia osallistua terveyskeskuksen toiminnan suunnitteluun ja arviointiin. (Taulukko 34.)

Taulukko 34. Osallisuutta kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Avoimuus verkossa (0–6 pistettä)				
34) Ovatko seuraavat asiakirjat tai asiasisällöt terveyskeskuksen/kunnan verkkosivuilla kuntalaisten avoimesti tarkasteltavissa?		0	1	
34A	Terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelma 2010	Ei	Kyllä	
34B	Terveyskeskuksen toimintakertomus tai vastaava vuodelta 2009			
34C	Luottamushenkilöhallinnon (esim. lautakunta) kokousten esityslistat			
34D	Äitiysneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö			
34E	Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö			
34F	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö			
Asiakaspalautteet (0–3 pistettä)				
35) Järjestikö terveyskeskukseenne vuonna 2009 tällaisia asukasfoorumeja tai vastaavia, joiden tehtävä on arvioida ja suunnitella kunnan terveystarpeita?		0	1	
35		Ei	Kyllä, ryhmien kokoontumisten lukumäärä vuonna 2009	
36) Toteutettiinko vuonna 2009 terveystarpeiden käyttäjille erillisiä asiakaspalautekyselyjä?		0	1	
36ABC	Äitiys- tai lastenneuvolatoiminnasta / Koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta / Muista ehkäisevistä palveluista	Ei	Kyllä	
37) Onko terveyskeskuksen toimintakertomuksessa vuodelta 2009 käsitelty seuraavia terveyskeskuksen toimintaa koskevia asiakaspalautteita?		0	1	
37ABC-DEFGHI	Asiakaskyselyt / Asiakaspalaute verkon kautta / Muu dokumentoitu asiakaspalaute, esim. palautelaatikko / Suunnitelmallisten asukasfoorumien tms. palaute / Tilannekohtaisten asukasilojen tms. palaute / Yhteydenotot potilasasiamiehelle / Valitukset terveyskeskuksen johdolle / Muistutukset / Kantelut	Ei lainkaan kerätä	Ei	Kyllä
Mahdollisuus osallistua (0–2 pistettä)				
38) Tarjottiinko kuntalaisille vuonna 2009 mahdollisuutta osallistua seuraaviin terveyskeskuksen toimintaa koskeviin asioihin?		0	1	
38A	Toiminnan suunnittelu	Ei	Kyllä	
38B	Arviointi			

Kuviossa 6 esitetään osallisuuden kolme osasummaa ja niiden muodostuminen.



Kuvio 6. Osallisuuslottuvuuden muodostuminen osasummista perusterveydenhuollon vuoden 2010 aineistossa.

Taulukossa 35 on kuvattu osallisuusmuuttujien jakaumat sekä yksittäisten kysymysten painoarvo.

TAULUKKO 35. TEAviisariin viedyt osallisuutta kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämisaktiivisuutta laskettaessa.

		0	1	Yhteensä		Painoarvo
				%	N	
Avoimuus verkossa						
PTHOsaA001	Toiminta- ja taloussuunnitelma	44	56	100	157	0,8 %
PTHOsaA002	Toimintakertomus tai vastaava	45	55	100	158	0,8 %
PTHOsaA003	Luottamushenkilöhallinnon kokousten esityslistat	15	85	100	159	0,8 %
PTHOsaA004	Äitiysneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	79	21	100	159	0,8 %
PTHOsaA005	Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	81	19	100	158	0,8 %
PTHOsaA006	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	79	21	100	157	0,8 %
Asiakaspalautteet						
PTHOsaB001	Asukasfoorumeja	74	26	100	155	1,6 %
PTHOsaB002	Asiakaspalautekyselyjä ehkäisevistä palveluista	60	40	100	154	1,6 %
PTHOsaB003	Palautteiden raportointia toimintakertomuksessa	43	57	100	151	1,6 %
Mahdollisuus osallistua						
PTHOsaC001	Toiminnan suunnittelu	76	24	100	152	2,4 %
PTHOsaC002	Arviointi	68	32	100	151	2,4 %

Taulukossa 36 esitetään yksittäisten osallisuusmuuttujien väliset korrelaatiot. Kaikki tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot olivat positiivisia. Osasummien sisäisten korrelaatioiden lisäksi asukasfoorumien järjestäminen (PTHOsaB001) oli yhteydessä osallistumismahdollisuuksia kuvaaviin muuttujiin ($r = 0,28-0,40$). Erityisesti toimintasuunnitelman ja -kertomuksen avoimuuden ($r = 0,82$) sekä neuvolan ja kouluterveydenhuollon sisältöjen avoimuuden ($r = 0,73-0,89$) keskinäiset korrelaatiot olivat niin voimakkaita, että kysymyksen osioiden lukumäärää tulee jatkossa uudelleen harkita.

TAULUKKO 36. Yksittäisten osallisuusmuuttujien väliset korrelaatiot sekä korrelaatio terveyskeskuksen väkiluvun kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	PTH-OsaA001	PTH-OsaA002	PTH-OsaA003	PTH-OsaA004	PTH-OsaA005	PTH-OsaA006	PTH-OsaB001	PTH-OsaB002	PTH-OsaB003	PTH-OsaC001	PTH-OsaC002
PTH-OsaA001	1,00	0,82	0,34	0,02	0,02	0,07	0,14	0,16	0,19	0,18	0,19
PTH-OsaA002		1,00	0,33	0,04	0,01	0,03	0,16	0,14	0,15	0,15	0,20
PTH-OsaA003			1,00	0,18	0,16	0,13	0,14	0,14	0,06	0,04	0,07
PTH-OsaA004				1,00	0,89	0,73	0,15	0,10	0,05	0,10	-0,02
PTH-OsaA005					1,00	0,76	0,14	0,02	0,03	0,07	-0,02
PTH-OsaA006						1,00	0,11	0,11	0,14	0,04	-0,05
PTH-OsaB001							1,00	0,06	0,33	0,40	0,28
PTH-OsaB002								1,00	0,27	0,15	0,27
PTH-OsaB003									1,00	0,19	0,17
PTH-OsaC001										1,00	0,46
PTH-OsaC002											1,00

Taulukossa 37 esitetään osallisuuden osasummien keskinäiset korrelaatiot ja korrelaatio osallisuuden pistemäärän kanssa. Asiakirjojen ja asiasisältöjen avoimuus kunnan tai terveyskeskuksen verkkosivuilla ei ollut yhteydessä osallistumismahdollisuuksien tarjoamiseen.

TAULUKKO 37. Osallisuuden pistemäärän ja sen osasummien väliset korrelaatiot. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Avoimuus verkossa	Asiakaspalautteet	Mahdollisuus osallistua
Avoimuus verkossa	1,00	0,24	0,15
Asiakaspalautteet		1,00	0,42
Mahdollisuus osallistua			1,00
OSALLISUUS	0,57	0,76	0,77

Taulukossa 38 esitetään osallisuuden osasummien jakaumat sekä korrelaatioiden vaihtelu osasummittain. Osallisuuden keskimääräinen pistemäärä oli 33. Parhaiten toteutui asiakirjojen avoimuus verkossa.

TAULUKKO 38. Osallisuuden pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summamuuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Avoimuus verkossa	50	17–50	0–100	160	0–0,89
Asiakaspalautteet	33	0–67	0–100	158	0–0,33
Mahdollisuus osallistua	0	0–50	0–100	154	0,46
OSALLISUUS	33	17–56	0–100	162	0–0,42

Muut terveyden edistämisen ydintoiminnot

Ensimmäisestä julkaistusta muuttujaluettelosta puuttui kokonaan muut ydintoiminnot -ulottuvuus, joka ei tuolloin ollut vielä jäsentynyt. Terveyden edistämisen ydintoiminnoiksi, jotka eivät tulleet esiin muiden ulottuvuuksien kautta, määritettiin vuoden 2008 aineistossa joukkoviestintä, terveystarkastukset ja terveysvaikutusten arviointi.

Vuoden 2010 lomakkeeseen joukkoviestinnän kolmas osio ”terveyspalvelujen tehokkaasta ja tarkoituksenmukaisesta käytöstä” korvattiin kahdella osiolla, jotka koskivat väestön ohjaamista käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti a) ehkäiseviä palveluja, b) sairaanhoitopalveluja ja joista molemmista sai pisteen.

Terveystarkastuskysymyksen kyllä-vaihtoehto jaettiin kolmeen osaan (”vain naisille”/”vain miehille”/”kaikille”), joista kaksi ensimmäistä antoi yhden pisteen ja kolmas kaksi pistettä. Tarkastusten lukumäärällä ja kattavuudella ei ollut merkitystä pisteisiin. Kysymys terveysvaikutusten arvioinnista oli ennallaan.

Uusia osasummia asetuksen seurannasta tuli peräti kuusi: äitiysneuvolan terveystarkastusten suunniteltu lukumäärä (kysymys 43), asetuksen edellyttämät terveystarkastukset (kysymys 43, ks. taulukko 3), suun terveystarkastusten kattavuus (44), raskausajan seulontatutkimukset (46), lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten lukumäärä (47, 49) sekä peruskoulujen työlötarkastukset (51).

Raskausajan seulontatutkimuksista kolme yleisintä (varhaisraskauden yleinen ultraääni, kromosomipoikkeavuuden yhdistelmäseulonta ja rakenneseulonta raskausviikolla 18–21) toteutui 89 prosentissa vastanneista, joten pisteytyksessä näistä kolmesta sai yhteensä yhden pisteen. Kahden muun seulonnan (seerumiseulonta ja rakenneultraääni raskausviikon 24 jälkeen) tarjoamisesta viimeistään vuodesta 2010 alkaen sai kummastakin lisäpisteen.

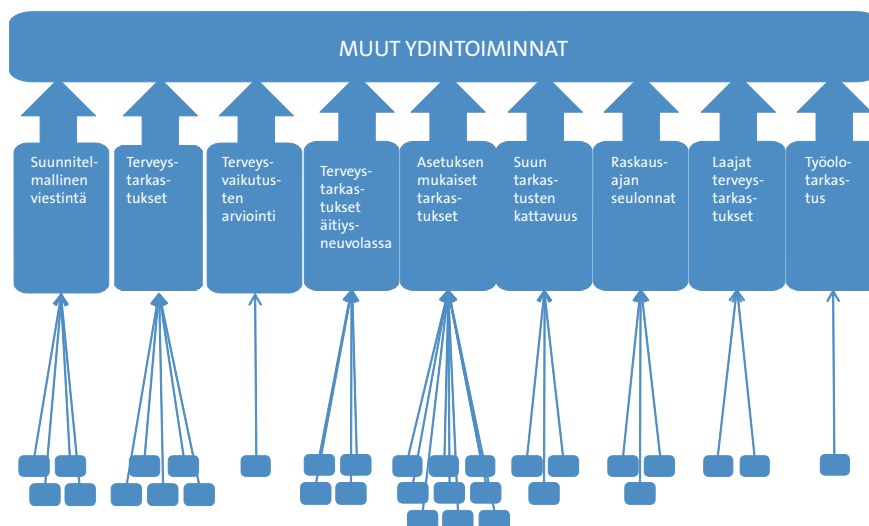
Kysymyksen 44 kattavuustiedoista voitiin käyttää vain 7-, 11- ja 14-vuotiaita. Ensimmäistä lasta odottaville perheille kattavuuden ilmoitti vain 6 ja opiskelijoille 2 terveyskeskusta. Kolmessa muussa kohdassa kysyttiin samanaikaisesti kahta ikäluokkaa (1–2-, 3–4- ja 5–6-vuotiaat). Asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä lapselle suun terveydentarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias. Ilmoitetut kattavuudet saattavat sisältää vain joko tarkastetun ikäluokan tai molemmat mainitut ikäluokat yhteensä. Tämän vuoksi kerättyä tietoa ei voitu käyttää. Kysymysten pisteytys on kuvattu taulukossa 39.

Taulukko 39. Muita ydintoimintoja kuvaavat kysymykset ja vastausvaihtoehtojen pisteytys.

Terveysvaikutusten arviointi (0–1 pistettä)					
39) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai muut terveystoimen asiantuntijat tehneet 2009 aloitteita, joissa on kiinnitetty huomiota kunnan muilla toimialoilla, järjestöissä tai yrityksissä valmisteilla olevien toimintojen tai päätösten terveysvaikutuksiin?		0	1		
39		Ei	Kyllä, millaisia aloitteita?		
Suunnitelmallinen viestintä (0–4 pistettä)					
40) Onko terveyskeskus vuoden 2009 aikana toteuttanut suunnitelmallista joukkoviestintää		0	1		
40A	väestön terveystietämisen muuttamiseksi?	Ei	Kyllä		
40B	tapaturmien, oireiden ja tautien itsehoidon tukemiseksi?				
40C	väestön ohjaamiseksi käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ehkäiseviä palveluja?				
40D	väestön ohjaamiseksi käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti sairaanhoitopalveluja?				
Terveystarkastukset (0–10 pistettä)					
41) Tarjottiinko terveyskeskuksessa vuonna 2009 määräaikaista yleisiä terveystarkastuksia seuraaville ikäryhmille tai muille erityisryhmille?		0	1		2
41A	16–17-vuotiaille, jotka eivät ole opiskele-massa	Ei	Vain naisille	Vain miehille	Kaikille
41B	18–29-vuotiaille				
41C	30–65-vuotiaille				
41D	Yli 65-vuotiaille				
41E	Työttömille				
Suunnitellut terveystarkastukset äitiysneuvolassa (0–4 pistettä)					
43) Kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta järjestetään vuoden 2010 suunnitelman/runko-ohjelman mukaan?		0	1		
43A1	Ensisynnyttäjät : Terveystarkastaja/kätilö	Alle 13	13 tai enemmän		
43B1	Uudelleensynnyttäjät : Terveystarkastaja/kätilö	Alle 9	9 tai enemmän		
43A2	Ensisynnyttäjät : Lääkäri	Alle 3	3 tai enemmän		
43B2	Uudelleensynnyttäjät : Lääkäri	Alle 3	3 tai enemmän		

Suunnitellut asetuksen mukaiset terveystarkastukset (0–9 pistettä)							
43) Kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta järjestetään vuoden 2010 suunnitelman/runko-ohjelman mukaan?		0	1				
43C1	Ensimmäisen ikävuoden aikana : Terveystarkastaja/kätilö	Alle 9	9 tai enemmän				
43D1	1–6 vuoden iässä : Terveystarkastaja/kätilö	Alle 6	6 tai enemmän				
43E1	Peruskoulu, vuosiluokat 1–9 : Terveystarkastaja/kätilö	Alle 9	9 tai enemmän				
43C2	Ensimmäisen ikävuoden aikana : Lääkäri	Alle 3	3 tai enemmän				
43D2	1–6 vuoden iässä : Lääkäri	Alle 2	2 tai enemmän				
43E2	Peruskoulu, vuosiluokat 1–9 : Lääkäri	Alle 3	3 tai enemmän				
43A34	Ensisynnyttäjä : Suuhygienisti/hammashoitaja / Hammaslääkärin tutkimus	Ei lainkaan	1 tai enemmän				
43D34	1–6 vuoden iässä : Suuhygienisti/hammashoitaja / Hammaslääkärin tutkimus	Alle 3	3 tai enemmän				
43E34	Peruskoulu, vuosiluokat 1–9 : Suuhygienisti/hammashoitaja / Hammaslääkärin tutkimus	Alle 3	3 tai enemmän				
Suun terveystarkastusten kattavuus (0–12 pistettä)							
44) Suun terveydenhuollon määräaikaissa terveystarkastuksissa vuonna 2009 käyneiden osuus ikäluokasta sekä niiden osuus tarkastetuista, joilla d/D-indeksi oli nolla. Tarkastettuja, % ikäluokasta		0	1	2	3	4	
44E	1. luokka (7-vuotiaat)	Ei tietoa	0–49	50–65	66–79	80–94	95–100
44F	5. luokka (11-vuotiaat)						
44G	8. luokka (14-vuotiaat)						
Raskausajan seulontojen tarjonta (0–3 pistettä)							
46) Mitä raskausajan lakisääteisiä seulontoja terveyskeskukseenne tarjosi vuonna 2009?		0	1				
46ABD	Varhaisraskauden yleinen ultraääni / Kromosomipoikkeavuuden yhdistelmäseulonta: Veriseula ja niskaturvotuksen mittaus / Rakennepoikkeavuuksien seulonta raskausviikolla 18–21	Ei 2009–2010, mahdollisesti myöhemmin	Ei 2009, tarjolla 2010 alkaen	Kyllä			
46C	Kahden merkkiaineen seerumiseulonta raskausviikolla 15–16						
46E	Rakennepoikkeavuuksien seulonta raskausviikon 24 jälkeen						
Laajojen terveystarkastusten lukumäärä (0–7 pistettä)							
47) Tehtiinkö terveyskeskuksessanne vuonna 2009 äitiys- ja lastenneuvolan laajoja terveystarkastuksia seuraaville ryhmille?		0	1				
47A	Lasta odottavalle perheelle	Ei	Kyllä	Yhteensä korkeintaan 4 pistettä			
47B	4 kuukauden ikäiselle						
47C	18 kuukauden ikäiselle						
47D	4-vuotiaalle						
47 avoin	Mille muille ikäryhmille?	Piste jokaisesta ikäryhmästä					

49) Tehtiinkö terveyskeskuksessanne vuonna 2009 kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia seuraavien vuosiluokkien kaikille oppilaille?		0		1		
49A	1. vuosiluokka	Ei	Kyllä	Yhteensä korkeintaan 3 pistettä		
49B	5. vuosiluokka					
49C	8. vuosiluokka					
49 avoin	Millä muilla vuosiluokilla?		Piste jokaisesta vuosiluokasta			
Työolotarkastus (0–1 pistettä)						
51) Kuinka usein terveyskeskuksenne alueella tarkastetaan peruskoulujen koulu yhteisön terveellisyys ja turvallisuus vuoden 2010 suunnitelman mukaan?		0			1	
51		Ei tietoa	Ei lainkaan	Tarpeen mukaan	Harvemmin kuin joka kolmas vuosi	Joka kolmas vuosi tai useammin



Kuvio 7. Muiden ydintoimintojen ulottuvuuden muodostuminen osasummista vuoden 2010 aineistossa.

Taulukossa 40 on kuvattu muiden ydintoimintojen muuttujien jakaumat ja painoarvo. Suun terveydenhuoltoa koskeviin kysymyksiin vastasi vain 80–94 terveyskeskusta. Koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten ja alle 30-vuotiaiden terveystarkastukset olivat harvinaisia.

TAULUKKO 40. TEAviisariin viedyt muita ydintoimintoja kuvaavat muuttujat, terveyskeskusten saamien pisteiden jakauma yksittäisissä kysymyksissä (%) ja kysymysten painoarvo perusterveydenhuollon terveydenedistämisaktiivisuutta laskettaessa.

		0	1	Yhteensä		Painoarvo	
				%	N		
Suunnitelmallinen viestintä							
PTHYdiA001	Väestön terveyskäyttäytymisen muuttamiseksi	43	57	100	152	0,4 %	
PTHYdiA002	Tapaturmien, oireiden ja tautien itsehoidon tukemiseksi	53	47	100	153	0,4 %	
PTHYdiA004	Ehkäisevien palvelujen tehokkaasta ja tarkoituksenmukaisesta käytöstä	41	59	100	153	0,4 %	
PTHYdiA005	Sairaanhoidopalvelujen tehokkaasta ja tarkoituksenmukaisesta käytöstä	35	65	100	153	0,4 %	
		0	1	Yhteensä		Painoarvo	
				%	N		
Terveystarkastukset							
PTHYdiB006	16–17-vuotiaat koulutuksen ulkopuolella olevat nuoret	93	3	4	100	145	0,3 %
PTHYdiB007	18–29-vuotiaat	91	4	4	100	140	0,3 %
PTHYdiB008	30–65-vuotiaat	73	15	12	100	146	0,3 %
PTHYdiB009	Yli 65-vuotiaat	77	2	20	100	142	0,3 %
PTHYdiB010	Työttömät	54	0	46	100	144	0,3 %
		0	1	Yhteensä		Painoarvo	
				%	N		
Terveysvaikutusten arviointi							
PTHYdiC001	Aloitteita, joissa kiinnitetty huomiota kunnan muilla toimialoilla, järjestöissä tai yrityksissä valmisteilla olevien toimintojen tai päätösten terveysvaikutuksiin	58	42	100	148	1,6 %	
Suunnitellut terveystarkastukset äitiysneuvolassa							
PTHYdiD001	Vähintään 11 terveydenhoitajan tarkastusta ensisynnyttäjälle	17	83	100	144	0,4 %	
PTHYdiD002	Vähintään 7 terveydenhoitajan tarkastusta uudelleensynnyttäjälle	6	94	100	144	0,4 %	
PTHYdiD003	Vähintään 3 lääkärintarkastusta ensisynnyttäjälle	24	76	100	143	0,4 %	
PTHYdiD004	Vähintään 3 lääkärintarkastusta uudelleensynnyttäjälle	29	71	100	141	0,4 %	
Suunnitellut asetuksen mukaiset terveystarkastukset							
PTHYdiE001	Terveydenhoitaja vähintään 9 kertaa ensimmäisen ikävuoden aikana	5	95	100	147	0,2 %	
PTHYdiE002	Terveydenhoitaja vähintään 6 kertaa 1–6 vuoden iässä	9	91	100	145	0,2 %	
PTHYdiE003	Terveydenhoitaja vähintään 9 kertaa peruskoulun aikana	49	51	100	144	0,2 %	
PTHYdiE004	Lääkäri vähintään 3 kertaa ensimmäisen ikävuoden aikana	35	65	100	146	0,2 %	
PTHYdiE005	Lääkäri vähintään 2 kertaa 1–6 vuoden iässä	8	92	100	145	0,2 %	
PTHYdiE006	Lääkäri vähintään 3 kertaa peruskoulun aikana	43	57	100	142	0,2 %	
PTHYdiE007	Suun terveystarkastus ensisynnyttäjälle	16	84	100	80	0,2 %	
PTHYdiE008	Suun terveystarkastus vähintään 3 kertaa 1–6 vuoden iässä	30	70	100	94	0,2 %	
PTHYdiE009	Suun terveystarkastus vähintään 3 kertaa peruskoulun aikana	11	89	100	84	0,2 %	

		0	1	2	3	4	Yhteensä		Paino- arvo	
							%	N		
Suun terveystarkastusten kattavuus										
PTHYdiF001	7-vuotiaat	25	10	18	26	20	100	87	0,5 %	
PTHYdiF002	11-vuotiaat	27	10	19	31	13	100	88	0,5 %	
PTHYdiF003	14-vuotiaat	28	21	16	24	11	100	87	0,5 %	
						0	1	Yhteensä		Paino- arvo
								%	N	
Raskausajan seulontojen tarjonta										
PTHYdiG001	Varhaisraskauden ultraääni, kromosomipoikkeavuuden yhdistelmäseulonta ja rakenneultraääni raskausviikolla 18–21			11		89	100	158	0,5 %	
PTHYdiG002	Kahden merkkiaineen seerumiseulonta raskausviikolla 15–16			27		73	100	132	0,5 %	
PTHYdiG003	Rakenneultraääni raskausviikon 24 jälkeen			36		64	100	129	0,5 %	
Laajojen terveystarkastusten lukumäärä										
		0	1	2	3	4	Yhteensä		Paino- arvo	
							%	N		
PTHYdiH001	Äitiys- ja lastenneuvola	27	13	12	19	29	100	157	0,8 %	
		0	1	2	3		Yhteensä		Paino- arvo	
							%	N		
PTHYdiH002	Kouluterveydenhuolto	16	13	22		49	100	158	0,8 %	
						0	1	Yhteensä		Paino- arvo
								%	N	
Työolotarkastus										
PTHYdiI001	Peruskouluissa vähintään kolmen vuoden välein			58		42	100	157	1,6 %	

Taulukossa 41 esitetään muiden ydintoimintojen osasummien keskinäiset korrelaatiot ja korrelaatio ulottuvuuden kokonaispistemäärän kanssa. Osasummien välillä oli vain kolme positiivista ja kaksi negatiivista tilastollisesti merkitsevää korrelaatiota. Äitiysneulossa tehtävien terveystarkastusten lukumäärä ja kouluikäisille tehtävien suun terveystarkastusten kattavuus eivät olleet yhteydessä ulottuvuuden kokonaispistemäärään.

Positiivinen yhteys oli terveyskeskuksen toteuttaman suunnitelmallisen viestinnän osa-alueiden ja niiden ikäryhmien, joille tehdään yleisiä terveystarkastuksia, lukumäärien välillä ($r = 0,18$). Suunnitelmallinen viestintä oli yhteydessä myös terveysvaikutusten arviointia koskevien aloitteiden tekemiseen ($r=0,38$). Kolmas positiivinen yhteys koski neulossa ja kouluterveydenhuollossa tehtävien laajojen terveystarkastusten ja muiden asetuksen 380/2009 edellyttämien terveystarkastusten lukumäärää.

Äitiysneulolan terveystarkastusten lukumäärää koskeva osasumma oli negatiivisessa yhteydessä kahden muuhun osasummaan. Negatiiviset yhteydet tarkoittavat sitä, että kun äitiysneulossa suunniteltiin tehtäväksi suositeltua (Viisainen 1999) vähemmän tarkastuksia, aloitteita päätösten terveysvaikutusten arvioinnista tehtiin useammin ($r = -0,23$) ja raskausajan seulontatutkimuksia oli useammin tarjolla asetuksen 280/2009 edellyttämä määrä ($r = -0,20$).

TAULUKKO 41. Muiden ydintoimintojen pistemäärän ja sen osasummien väliset korrelaatiot sekä korrelaatio terveystarkastuksen väkiluvun kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Suunnitelmallinen viestintä	Terveystarkastukset	Terveysvaikutusten arviointi	Suunnitellut terveystarkastukset äitiysneuvolassa	Suunnitellut asetuksen mukaiset terveystarkastukset	Suun terveystarkastusten kattavuus	Raskausajan seulontojen tarjonta	Laajojen terveystarkastusten lukumäärä	Työolotarkastus
Suunnitelmallinen viestintä	1,00	0,18	0,38	0,03	0,00	-0,10	0,04	0,00	0,11
Terveystarkastukset		1,00	0,12	-0,09	0,13	-0,16	0,04	0,05	0,01
Terveysvaikutusten arviointi			1,00	-0,23	-0,12	0,03	-0,07	-0,06	0,09
Suunnitellut terveystarkastukset äitiysneuvolassa				1,00	0,12	-0,07	-0,20	-0,02	0,05
Suunnitellut asetuksen mukaiset terveystarkastukset					1,00	-0,12	-0,01	0,25	-0,04
Suun terveystarkastusten kattavuus						1,00	-0,05	0,03	-0,11
Raskausajan seulontojen tarjonta							1,00	0,07	-0,04
Laajojen terveystarkastusten lukumäärä								1,00	-0,02
Työolotarkastus									1,00
MUUT YDINTOIMINNAT	0,57	0,22	0,51	0,15	0,23	0,10	0,19	0,26	0,50

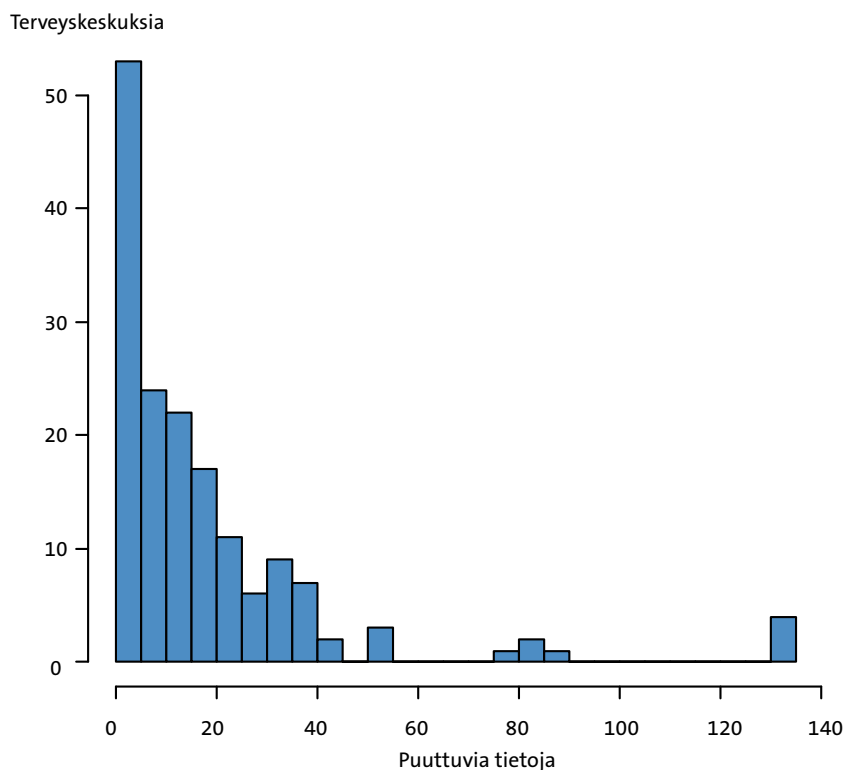
Voimakkain eri osasummiin kuuluvien muuttujien välinen korrelaatio oli $r = 0,43$ (kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten lukumäärä vs. lääkärintarkastusten lukumäärä peruskoulun aikana) ja suurin negatiivinen korrelaatio $r = -0,30$ (suun terveystarkastuksia 1–6 vuoden iässä vs. terveystarkastuksia työttömille). Osasummien sisällä voimakkaita korrelaatioita osasummien oli erityisesti äitiysneuvolan lääkärintarkastuksia ($r = 0,79$) sekä 11- ja 14-vuotiaiden suun terveystarkastusten kattavuutta ($r = 0,81$) koskevien muuttujien välillä. Taulukossa 42 esitetään osasummamuuttujien jakaumat ja summan osien välisten korrelaatioiden vaihtelu.

TAULUKKO 42. Muiden ydintoimintojen pistemäärän ja sen osasummien keskiluvut, kvartiilit ja vaihteluvälit sekä summamuuuttujan osioiden välisten korrelaatioiden vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N	Summan osien korrelaatiot
Suunnitelmallinen viestintä	50	25–100	0–100	155	0,31–0,57
Terveystarkastukset	20	0–25	0–100	153	0–0,52
Terveysvaikutusten arviointi	0	0–100	0–100	148	
Suunnitellut terveystarkastukset äitiysneuvolassa	100	50–100	0–100	144	0,19–0,79
Suunnitellut asetuksen mukaiset terveystarkastukset	67	56–78	11–100	149	0–0,46
Suun terveystarkastusten kattavuus	50	19–73	0–100	88	0,45–0,81
Raskausajan seulontojen tarjonta	67	33–100	0–100	158	0–0,49
Laajojen terveystarkastusten lukumäärä	64	43–86	0–100	158	0,42
Työolotarkastus	0	0–100	0–100	157	
MUUT YDINTOIMINNAT	49	39–59	7–82	162	-0,23–0,38

Puuttuvat tiedot

Terveydenedistämisasiivisuutta perusterveydenhuollossa päädyttiin kuvaamaan 219 muuttujalla. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden sairaanhoitopiiristä saatiin terveyskeskuksen yhteinen vastaus, jota täydennettiin kunta-kohtaisesti. Kunnat, joilta ei saatu täydennysvastausta, jätettiin pois TEAviisarin aineistosta, koska yhteinen vastaus kattoi alle puolet käytetyistä kysymyksistä. Kaikissa muissa vastauksissa puuttuvien tietojen osuus oli alle puolet. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Puuttuvien tietojen lukumäärän jakauma.

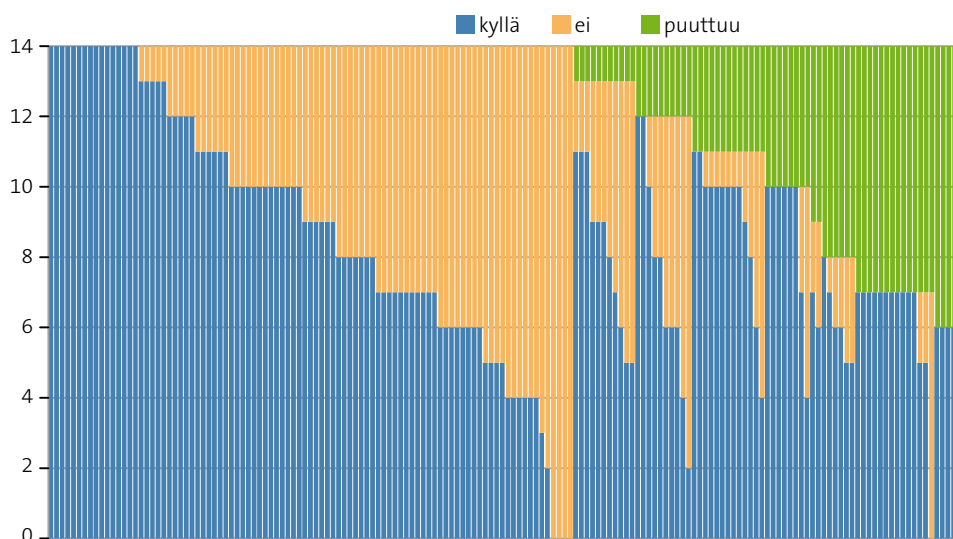
Suun terveystarkastusten lukumääriä terveyskeskuksen suunnitelmassa koskevaan kysymykseen vastasi hieman alle puolet terveyskeskuksista. Taulukossa 43 on esitetty kaikki 33 muuttujaa, jotka vähintään joka neljäs vastaaja oli jättänyt tyhjäksi. Muuttujat koskevat suun terveydenhuoltoa, raportointia luottamushenkilöille, raskausajan seulontatutkimuksia, lääkäriresursseja ja terveyden edistämisen johtamiseen keskittyntä ylläkäriä.

TAULUKKO 43. Puuttuvien tietojen osuus muuttujittain.

Muuttuja	Kuvaus	Puuttuvia tietoja	
		lkm	%
PTHYdiE007	Suun terveystarkastus ensisynnyttäjälle	104	57 %
PTHYdiE009	Suun terveystarkastus vähintään 3 kertaa peruskoulun aikana	100	54 %
PTHYdiF001	Suun terveystarkastusten kattavuus: 7-vuotiaat	97	53 %
PTHYdiF003	Suun terveystarkastusten kattavuus: 14-vuotiaat	97	53 %
PTHYdiF002	Suun terveystarkastusten kattavuus: 11-vuotiaat	96	52 %
PTHYdiE008	Suun terveystarkastus vähintään 3 kertaa 1–6 vuoden iässä	90	49 %
PTHSeuC004	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Ylipaino	70	38 %
PTHSeuC009	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Väestöryhmien väliset terveyserot	70	38 %
PTHSeuC007	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien yleisyys	69	38 %
PTHSeuC008	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Masennuksen yleisyys	69	38 %
PTHSeuB004	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Ylipaino	68	37 %
PTHSeuB009	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Väestöryhmien väliset terveyserot	68	37 %
PTHSeuB005	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Päihdehaittojen kehitys	67	36 %
PTHSeuB007	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavien yleisyys	67	36 %
PTHSeuB008	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Masennuksen yleisyys	67	36 %
PTHSeuC003	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Tupakointi	67	36 %
PTHSeuC005	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Päihdehaittojen kehitys	67	36 %
PTHSeuC002	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Suun terveydentila	66	36 %
PTHSeuC006	Raportointi sosiaaliryhmittäin luottamushenkilöille: Diabeteksen yleisyys	66	36 %
PTHSeuB002	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Suun terveydentila	65	35 %
PTHSeuB003	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Tupakointi	65	35 %
PTHSeuB006	Raportointi sukupuolittain luottamushenkilöille: Diabeteksen yleisyys	62	34 %
PTHYdiG003	Rakenneultraääni raskausviikon 24 jälkeen	55	30 %
PTHVoiB003	Kouluterveydenhuolto, lääkäreitä verrattuna suosituksiin	54	29 %
PTHYdiG002	Kahden merkkiaineen seerumiseulonta raskausviikolla 15–16	52	28 %
PTHSeuG001	Suun terveydentilan seuranta: Ensimmäistä lasta odottavat perheet	50	27 %
PTHJohC002	Ylilääkäri tai muu vastaava, joka on keskittynyt terveyden edistämisen/ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin	49	27 %
PTHVoiB004	Äitiys- ja lastenneuvola, lääkäreitä verrattuna suosituksiin	48	26 %
PTHSeuG007	Suun terveydentilan seuranta: 14-vuotiaat	47	26 %
PTHSeuG002	Suun terveydentilan seuranta: 1–2-vuotiaat	46	25 %
PTHSeuG003	Suun terveydentilan seuranta: 3–4-vuotiaat	46	25 %
PTHSeuG005	Suun terveydentilan seuranta: 7-vuotiaat	46	25 %
PTHSeuG006	Suun terveydentilan seuranta: 11-vuotiaat	46	25 %

TEAvisarin laskennassa puuttuvat tiedot saavat arvon nolla, eli ne heikentävät tulosta yhtä paljon kuin hyvän laadun kannalta kielteinen vastaus. Tälle menettelylle on perusteluna se, että osa vastaajista vastaa vain niihin kohtiin, joissa terveyskeskus on ollut aktiivinen jättäen tyhjiksi ne kohdat, joihin tulisi vastaukseksi ”ei”. Tällaisten vastaajien osuus on yleensä pieni, mutta vaihtelee kysymyksittäin. Kyseessä on osaltaan vastaamista, jossa minimoidaan painallukset.

Kysymys 21 seitsemän eri toiminnon johtamisesta tai kehittamisestä tarjoaa hyvän esimerkin puuttuvista tiedoista. Jokaisen toiminnon kohdalta kysyttiin erikseen sekä lääkärin että hoitajan nimeämistä. Kuviossa 9 esitetään kaikkien terveyskeskusten vastausten jakaumat tähän kysymykseen (kyllä–ei–tieto puuttuu). Kuvioista on nähtävissä, että 93 terveyskeskusta (57 %) vastasi kaikkiin neljääntoista kohtaan. Peräti 27 terveyskeskuksen (17 %) vastauksissa oli vain kyllä-vastauksia ja puuttuvia tietoja, ei lainkaan ei-vastauksia. Loput 42 terveyskeskusta (26 %) vastasi sekä kyllä että ei ja tämän lisäksi jätti osan kohdista tyhjiksi.



Kuvio 9. Terveyskeskusten vastaukset kysymykseen 21 seitsemän eri toiminnon johtamisesta tai kehittamisestä vastaan lääkärin ja hoitajan nimeämisestä.

Ulottuvuuksien väliset yhteydet

Voimavaroja lukuun ottamatta kaikki ulottuvuuspistemäärät olivat yhteydessä toisiinsa. Voimakkain yhteys oli sitoutumisen ja johtamisen välillä ($r = 0,66$). Voimavaruulottuvuus ei ollut lainkaan yhteydessä muihin ulottuvuuksiin. Voimavarojen ja kokonaispistemäärän korrelaatio jäi alhaiseksi, $r = 0,20$. Tämä tulos on yhdenmukainen vuoden 2008 aineiston analyysin (Saaristo ym. 2010, 25) kanssa. (Taulukko 44.)

TAULUKKO 44. Ulottuvuuspistemäärien väliset korrelaatiot ja korrelaatio perusterveydenhuollon kokonaispistemäärän kanssa. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Sitoutuminen	Johtaminen	Seuranta	Voimavarat	Yhteiset käytännöt	Osallisuus	Muut ydin-toiminnot
Sitoutuminen	1,00	0,66	0,53	-0,03	0,42	0,50	0,32
Johtaminen		1,00	0,63	0,05	0,48	0,49	0,46
Seuranta			1,00	0,04	0,37	0,47	0,31
Voimavarat				1,00	0,04	-0,02	0,16
Yhteiset käytännöt					1,00	0,31	0,45
Osallisuus						1,00	0,28
Muut ydin-toiminnot							1,00
TERVEYDENEDISTÄMISAKTIIVISUUS PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA	0,78	0,85	0,73	0,20	0,63	0,68	0,59

Taulukossa 45 on kuvattu ulottuvuuspistemäärien jakaumat. Keskimäärin korkeimpia pisteitä terveyskeskukset saivat johtamisesta, tosin vaihtelu oli suurta. Seurannan pistemäärät jäivät alhaisimmiksi. Kolmesta ulottuvuudesta yksikään terveyskeskus ei saanut täysiä pisteitä.

TAULUKKO 45. Ulottuvuuspistemäärien ja perusterveydenhuollon kokonaispistemäärän keskiluvut, kvartiilivälit ja vaihteluvälit.

	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N
Sitoutuminen	44	25–61	0–100	162
Johtaminen	58	37–74	6–100	162
Seuranta	23	13–32	0–90	162
Voimavarat	50	38–63	0–100	154
Yhteiset käytännöt	54	38–68	4–96	162
Osallisuus	33	17–56	0–100	162
Muut ydintoiminnot	49	39–59	7–82	162
TERVEYDENEIDISTÄMISAKTIIVISUUS PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA	44	34–52	17–83	162

Voimavaroja lukuun ottamatta kaikki ulottuvuudet toteutuivat yli 50000 asukkaan väestöpohjan terveyskeskuksissa paremmin kuin alle 10000 asukkaan terveyskeskuksissa. Alueelliset erot olivat pieniä, mutta Lapin terveyskeskukset menestyivät keskimääräistä huonommin. (Taulukko 46.)

TAULUKKO 46. Perusterveydenhuollon terveydenedistämisaktiivisuuden ja sen ulottuvuuksien pistemäärien keskiluvut terveyskeskuksen väestöpohjan ja alueen mukaan.

	TEA perusterveydenhuollossa	Sitoutuminen	Johtaminen	Seuranta	Voimavarat	Yhteiset käytännöt	Osallisuus	Muut ydintoiminnot	N
KOKO AINEISTO	44	44	58	23	50	54	33	49	154–162
TERVEYSKESKUKSEN VÄESTÖPOHJA									
Alle 5000	35	40	37	17	56	46	17	41	21–24
5000–9999	42	34	47	15	56	49	28	45	37
10000–19999	44	41	59	25	50	53	39	51	29–32
20000–49999	45	45	63	27	44	54	33	45	43–45
50000 tai yli	56	55	76	34	50	61	58	55	24
ALUE									
Lappi	36	36	41	15	50	46	17	40	17
Pohjois-Suomi	42	41	58	21	44	61	39	49	13–17
Länsi- ja Sisä-Suomi	47	53	62	26	50	58	44	51	41
Itä-Suomi	45	41	66	21	47	60	28	56	24–25
Lounais-Suomi	44	47	61	28	56	50	39	54	23–23
Etelä-Suomi	41	38	54	22	50	49	33	41	35–38

Taulukossa 1 esitellyillä potilastietojärjestelmällä ja raportointiohjelmistolla ei ollut merkittävää vaikutusta terveydenedistämisaktiivisuuden pistemäärään, ei myöskään voimavarojen yhteydessä kysytyllä terveydenhoitajavajeella. Ne terveyskeskukset, jotka ilmoittivat lääkärivajeeksi yli 30 % verrattuna talousarvioon, saivat voimavaroista keskimäärin 44 pistettä, kun muiden terveyskeskusten keskiluku oli 50.

Vertailu vuoden 2008 aineistoon

Ulottuvuus pistemäärät olivat voimavaroja ja muita ydintoimintoja lukuun ottamatta yhteydessä vuoden 2008 ulottuvuus pistemääriin (taulukko 47). Perusterveydenhuollon kokonaispistemäärän korrelaatio kahden aineiston välillä oli $r = 0,32$.

TAULUKKO 47. Ulottuvuuksien ja perusterveydenhuollon kokonaisuuden vuosien 2008 ja 2010 pistemäärien korrelaatio. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

Ulottuvuus	Korrelaatio
Sitoutuminen	0,28
Johtaminen	0,37
Seuranta	0,36
Voimavarat	0,14
Yhteiset käytännöt	0,35
Muut ydintoiminnat	0,09
PERUSTERVEYDENHUOLTO	0,32

Taulukossa 48 on kuvattu osasummapistemäärien korrelaatiot vuosien 2008 ja 2010 aineistojen välillä. Voimakkain korrelaatio ($r = 0,41$) oli johtamisen osasummassa A, johdon hyväksymä toimeenpanosuunnitelma. Kaikkiaan viidessä osasummassa eri vuosien pistemäärien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä.

TAULUKKO 48. Osasummapistemäärien korrelaatiot vuosien 2008 ja 2010 välillä. Tilastollisesti merkitsevät korrelaatiot on lihavoitu.

	Osasumma					
	A	B	C	D	E	F
Sitoutuminen	0,31	0,30	0,21			
Johtaminen	0,41	0,12	0,16	0,38	0,39	0,30
Seuranta	0,21	0,37	0,40			
Voimavarat	0,16	0,20				
Yhteiset käytännöt	0,27	0,26	0,27	0,15	0,25	
Muut ydintoiminnat	0,19	0,39	0,03			

Sitoutumisen ja seurannan kaikki kolme molempina vuosina mukana ollutta osasummaa olivat yhteydessä toisiinsa. Johtamisessa yhteyttä ei ollut ohjelmien toimenpiteistä päättämisessä ja johtamisvastuussa, voimavaroissa terveydenhoitajien mitoituksessa, yhteisissä käytännöissä erityisryhmille annettussa neuvonnassa ja muissa ydintoiminnoissa terveysvaikutusten arvioinnissa. Näistä vain johtamisvastuun ja erityisryhmien neuvonnan osasummien sisältö on muuttunut niin paljon, että sen voisi ajatella selittävän yhteyden puuttumisen.

Tulosten esittäminen ja hyödyntäminen

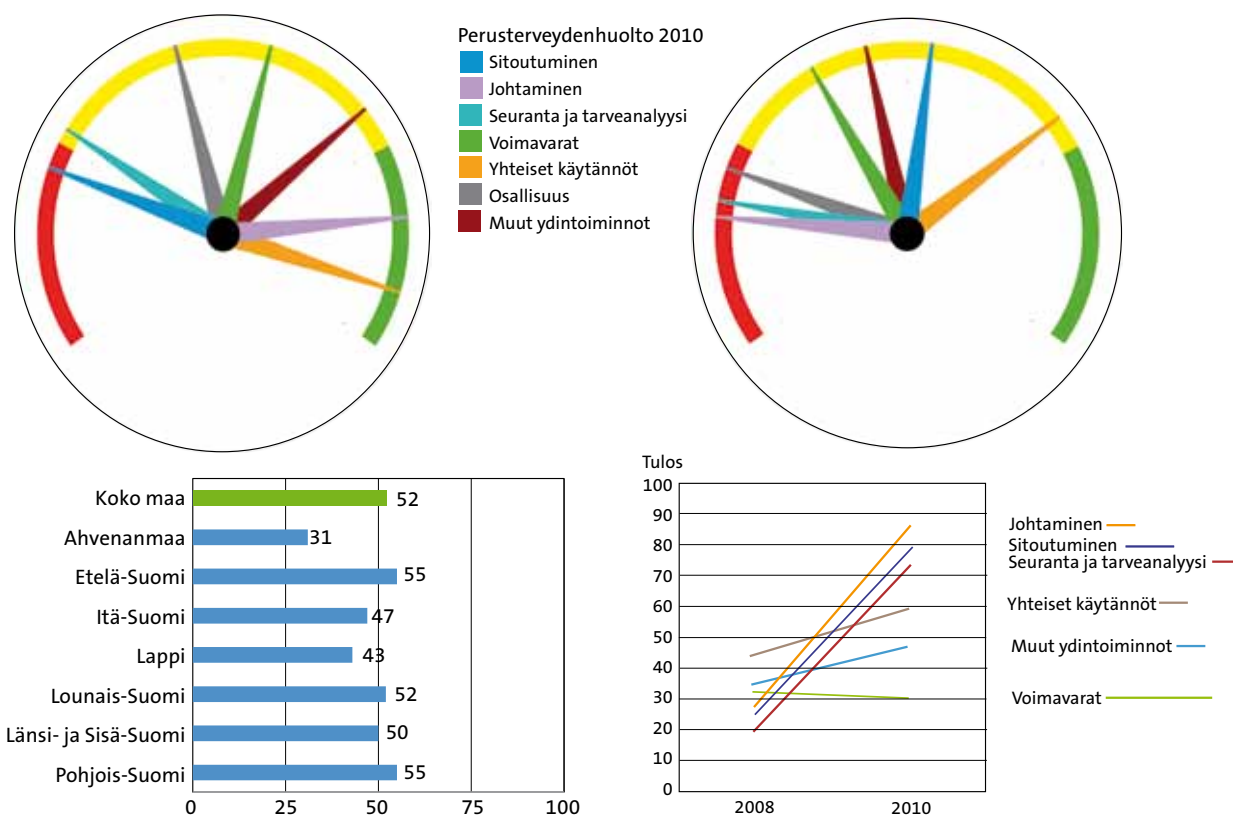
TEAvisarin ensimmäisessä versiossa oli kolme vaihtoehtoista näkymää: mittarikuviolla toteutetut tulokset ja parivertailu sekä palkein esitetty aluevertailu. Tulosten näkymässä oli mahdollista tarkastella yhden kunnan tai alueen tuloksia. Parivertailussa sai rinnakkain kaksi kuntaa tai aluetta samanaikaisesti tarkasteluun. Aluevertailu alkoi läänitasolta. Lääneistä oli mahdollista porautua edelleen sairaanhoitopiireihin ja sairaanhoitopiirin sisällä terveyskeskuksiin.

Uudessa TEAvisarissa säilytettiin kaikki nämä kolme näkymää. Tulosnäkömää ja parivertailu alkavat tasolta, jossa on kolme viisaria: perusterveydenhuolto, peruskoulut ja liikunta kukin yhdellä luvulla kuvattuna. Jokaisesta viisarista pääsee porautumaan ulottuvuuksiin, osasummiin ja aina alkuperäisiin muutettiin saakka.

Valittavia alueita ovat kuntien lisäksi seutukunnat ja maakunnat, elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten sekä aluehallintoviranomaisten toimialueet sekä sairaanhoitopiirit ja terveyskeskukset. Alueita kuvaavat luvut on laskettu alueen kuntien tiedoista kunnan väkiluvulla painottamalla. Aluetta koskevat luvut näytetään vain silloin, kun tieto kattaa vähintään puolet alueen väestöstä.

Aluevertailu lähtee aluehallintoviranomaisten toimialueiden tasolta. Näistä pääsee porautumaan edelleen sairaanhoitopiireihin ja sairaanhoitopiirin sisällä yksittäisiin kuntiin. Oletusvalintana ovat perusterveydenhuoltoa vuonna 2010 kuvaavat tiedot, mutta valittavissa ovat myös vuoden 2008 luvut sekä peruskoulujen ja liikunnan tiedot.

Uutena, neljäntenä näkymänä on aikavertailu, jossa pääsee tarkastelemaan muutosta perusterveydenhuollon aineistossa vuodesta 2008 vuoteen 2010 ulottuvuuksiin sekä osasummien, mutta ei yksittäisten kysymysten tasolla. Kuviossa 10 esitetään näkymien graafinen ilme.



Kuvio 10. TEAvisarin parivertailu, aluevertailu ja aikavertailu.

TEAvisarissa esitettyjen kuntakohtaisten tietojen lisäksi vuoden 2008 tuloksista julkaistiin laaja painettu raportti ”Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008” (Rimpelä ym. 2009). Uuden tiedonkeruun yhteydessä terveyskeskuksilta kysyttiin TEAvisarin käsittelystä johtoryhmässä ja painetun raportin käsitteystä sekä johtoryhmässä että luottamushenkilöhallinnossa. Ainoastaan neljänneksessä johtoryhmistä ja 10 prosentissa luottamushenkilöhallinnoista oli käsitelty painettua raporttia. (Taulukko 49.)

TAULUKKO 49. Terveysten edistäminen terveyskeskuksissa 2008 -raportin käsittely terveyskeskusten johtoryhmissä ja luottamushenkilöhallinnoissa.

Terveysten edistäminen terveyskeskuksissa 2008 -raportin käsittely	Ei lainkaan	Jaettu tiedoksi	Esitely	Keskusteltu ja päätetty	Yhteensä	
					%	N
Johtoryhmässä	43	31	16	10	100	154
Luottamushenkilöhallinnoissa	54	36	5	5	100	154

Kolmanneksessa terveyskeskuksista TEAviisari oli jaettu tiedoksi johtoryhmässä, esitely 14 %:ssa ja sen pohjalta oli tehty päätöksiä 8 %:ssa. Lapissa TEAviisari oli useimmin jaettu tiedoksi, mutta sen pohjalta ei tehty päätöksiä. Pohjois-Suomessa TEAviisaria oli käsitellyt 31 % johtoryhmistä, mutta yli puolessa (63 %) sitä ei ollut jaettu edes tiedoksi. Länsi- ja Sisä-Suomessa sekä Lounais-Suomessa lähes joka kolmannen terveyskeskuksen johtoryhmässä TEAviisari oli vähintään esitely. (Taulukko 50.)

TAULUKKO 50. TEAviisarin käsittely terveyskeskusten johtoryhmissä.

	Ei lainkaan	Jaettu tiedoksi	Esitely	Keskusteltu ja päätetty	Yhteensä	
					%	N
KOKO AINEISTO	44	33	14	8	100	153
TERVEYSKESKUKSEN VÄESTÖPOHJA						
Alle 5000	39	57	4	0	100	23
5000–9999	51	34	9	6	100	35
10000–19999	44	28	19	9	100	32
20000–49999	46	24	20	10	100	41
50000 tai yli	36	32	18	14	100	22
ALUE						
Lappi	31	63	6	0	100	16
Pohjois-Suomi	63	6	19	13	100	16
Länsi- ja Sisä-Suomi	41	28	23	8	100	39
Itä-Suomi	48	36	4	12	100	25
Lounais-Suomi	45	23	23	9	100	22
Etelä-Suomi	41	44	9	6	100	34

Pohdinta

Tässä raportissa on kuvattu perusterveydenhuoltoa koskevien tunnuslukujen muodostaminen keväällä 2010 tehdyn tiedonkeruun pohjalta. Terveyskeskusten vastausaktiivisuus oli hyvä, vastanneet terveyskeskukset kattoivat 95 % koko maan väestöstä.

Suurin osa tiedoista oli jo lomakkeella luokiteltu terveydenedistämisen aktiivisuuden ulottuvuuksien mukaan. Asetusten 280/2009 ja 380/2009 toimeenpanon seurantaan koskevat muuttujat on analyysien ja sisällön perusteella sijoitettu ulottuvuuksien alle. TEAviisariin vietiin aineistosta 219 muuttujaa. Kysyttävien tietojen määrää on pyritty karsimaan tilastollisten analyysien avulla.

Sitoutumisen osasumat ja sisältö toimivat analyysissä varsin hyvin. Seuraavassa tiedonkeruussa selvitettävät ohjelmat voidaan ratkaista sisällöllisin perustein ja ohjelmien ajankohtaisuuden mukaan. Samaan aikaan tulee pyrkiä selvittämään ohjelmien käsittelyn asemesta ohjelmien keskeisten sisältöjen käsittelyä. Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta johdettuja ikäryhmittäisiä tavoitteita oli kirjattu aiempaa yleisemmin terveyskeskusten toiminta- ja taloussuunnitelmiin. Kaikkia kymmentä tavoitetta ei ole tarpeen kysyä jokaisessa tiedonkeruussa, vaan voidaan valita sellaiset tavoitteet, jotka parhaiten indikoivat toiminnan laatua.

Johtamisulottuvuudessa haasteelliseksi nousi erityisesti johtamisvastuu-osasumman sisäinen hajautus. Muuttujien on tarkoitus kuvata samaa asiaa, terveyden edistämisen johtamisen vastuiden määrittämistä, mutta muuttujien keskinäiset yhteydet jäivät heikoiksi. Paikallisten toimeenpanosuunnitelmien laatimisessa oli puolestaan voimakasta korrelaatiota eri kansanterveysaasteiden välillä, joten kysyttävien suunnitelmien määrää voidaan merkittävästi karsia.

Väestön terveydentilan seurannan kohdalla haasteena on ollut puuttuvien tietojen lukumäärä. Erityisesti kysymys tietojen raportoinnista on osoittautunut vastaajille hankalaksi. Liitteessä 2 olevaan lomake-ehdotukseen on hahmoteltu uusi kysymystyyppi ja kysyttävien sisältöalueiden lukumäärä on rajattu neljään.

Voimavaroissa ongelmana on vastausten luotettavuus. Terveyskeskuksilla oli vaikeuksia erotella työpanoksia eri toimintoihin. Vastauksista lasketut henkilöstömitoituksen tunnusluvut lähetettiin terveyskeskuksiin tarkistettaviksi kahteen otteeseen ja korjauksia lähetti kaikkiaan 30 terveyskeskusta. Myös voimavarakysymystä on muokattu siihen suuntaan, että vastaajilla olisi valittavana juuri heille sopiva toimintojen yhdistelmä. Tämän uskotaan parantavan tietojen luotettavuutta. Samalla tavoitteena on saada myös kokonaiskuva terveyskeskusten ehkäisevän toiminnan resursseista.

Käyttäjien näkökulmasta voimavariatietojen tulkintaa on vaikeuttanut viidessä luokassa toteutettu pisteytys. Koska TEAviisarin mittarinäytön asteikko on välillä 0–100, olisi havainnollista esittää jatkossa TEAviisarissa suoraan henkilöstömitoitussuosituksen toteutumista prosentteina.

Yhteisten käytäntöjen alla kysyttävien tietojen lukumäärä on ollut liian suuri. Analyysien avulla on pyritty löytämään pienin mahdollinen kysyttävien tietojen määrä, joka riittävän luotettavasti kuvaa toiminnan laatua. Osallisuus oli ensimmäistä kertaa mukana vuoden 2010 lomakkeella. Analyysien perusteella ensimmäisessä vaiheessa hahmotellut kysymykset vaikuttavat toimivan varsin hyvin.

Muiden ydintoimintojen alle sijoittui suuri osa asetusten toimeenpanon seurantaan koskevista kysymyksistä. Seuraavan tiedonkeruun aikana kaikki asetusten sekä uuden terveydenhuoltolain (1326/2010) velvoitteet ovat astuneet voimaan, joten kysymyksissäkin tulisi päästä ei/kyllä-tyyppisestä tiedosta tarkempaan, kuten tehtyjen terveystarkastusten lukumäärään ja niiden kattavuuteen.

Opiskeluterveydenhuolto tulee saada jatkossa mukaan TEAviisariin. Tähän saakka opiskeluterveydenhuoltoa koskevia tietoja ei ole käytetty, koska kaikkien terveyskeskusten alueilla ei ole opiskeluterveydenhuoltoa edellyttäviä oppilaitoksia. Tarkkaa tietoa ei ole myöskään ollut siitä, mitkä oppilaitokset edellyttävät opiskeluterveydenhuoltoa. Terveyskeskusten selkiyttää tilannetta, sillä siinä kunnat edellytetään järjestämään opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille.

Opetushallituksen WERA-tietokannan tietojen mukaan vuonna 2010 oli kahdeksan terveyskeskusta, joiden alueella ei vuonna 2009 sijainnut toisen asteen oppilaitosta. Kuntaliitosten sekä lain kunta- ja palvelurakennemuutoksesta (169/2007) edellyttämien yhteistoiminta-alueiden johdosta tämä määrä varmasti vielä vähenee. Seuraavan aineiston muodostamisen yhteydessä terveyskeskukset, joita opiskeluterveydenhuolto ei koske, tulee huomioida muuttujien pisteytyksessä, jotta ainakin toisen asteen oppilaitosten opiskeluterveydenhuolto tulee näkyväksi myös TEAviisarissa.

Lähteet

- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakes Raportteja 21/2008. Helsinki.
- Laki kunta- ja palvelurakennemuutostuksesta 169/2007.
- Lääkintöhallitus. 1988. Äitiyshuolto terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen ohjekirje 2/1988. Dno 653/02/86. Helsinki.
- R Development Core Team. 2011. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing. Wien. <http://www.R-project.org/>.
- Rimpelä M. 2004. Ehkäisevä työ terveyskeskuksissa: Mikä on terveydenhuollon tehtävä kansanterveyden edistämässä? Teoksessa Heikkilä M & Roos M (toim.): Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus 2005, s. 122–141. Stakes. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Sitoutuminen. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T: Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008, s. 118–127. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K, Kivimäki H, Kosunen E & Rimpelä A. 2006. Terveyden edistäminen kunnan kansanterveystyössä: Suunnittelu, johtaminen, seuranta ja arviointi. Peruseraportti kyselystä terveyskeskusjohtajalle. Verkkojulkaisu. Stakes. Tampere. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/D387551C-C522-4D74-A1E9-E2C598AF26D8/4714/Peruseraportti_txt_korj260106.pdf
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano. Stakes Työpapereita 32/2007. Helsinki.
- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Kainulainen H. 2008. Kouluterveydenhuollon laatu terveyskeskuksissa. Verkkojulkaisu. Stakes. Helsinki. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4F615CF6-56D7-4CBC-96D2-0C0576254751/0/Kouluterveydenhuollonlaatu_terveyskeskuksissa2007_Raportti.pdf
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.) 2009. Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Fröjd S & Peltonen H. (toim.) 2010. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen perusopetuksessa 2009. Peruseraportti. Koulutuksen seurantaraportit 2010:1. Opetushallitus & THL. Helsinki.
- Saaristo V, Alho L, Ståhl T & Rimpelä M. 2010a. Terveydenedistämistäktiivisuutta perusterveydenhuollossa kuvaavat tunnusluvut ja niiden raportointi – menetelmäraportti. THL Avauksia 10/2010. Helsinki.
- Sannisto T, Saaristo V, Ståhl T, Mattila K & Kosunen E. 2010. Quality of the contraceptive service structure: A pilot study in Finnish health centre organisations. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care 15(4): 243–254.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu- ja. 2006:19 Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007:5. Seulontaohjelmat. Opas kunnille kansanterveystyöhön kuuluvien seulontojen järjestämisestä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:5. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007:17. Seksuaali- ja lisääntymisterveiden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008:10. Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2008:10. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008:16. Kansallinen terveystyön kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:16. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009:1. Sikiön poikkeavuuksien seulonta. Seulonta-asetuksen täytäntöönpanoa tukevan asiantuntijaryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:1. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009:3. Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009:20. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2008. Tunnista, turvaa ja toimi. Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle paikallisen ja alueellisen toiminnan ohjaamiseen ja johtamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:9. Helsinki.
- Ståhl T & Rimpelä M. 2010. Väestön terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. Teoksessa Ståhl T & Rimpelä A: Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena, s. 133–151. THL Teema 9. Helsinki.
- Ståhl T & Saaristo V. 2011. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Kuntien valmiudet asetuksen (380/2009) toimeenpanoon. THL Raportti 21/2011. Helsinki.
- Ståhl T, Rigoff A-M, Saaristo V & Wiss K. 2010. Terveyden edistämisen vertailutieto (TedBM) -hankkeen loppuraportti. THL Avauksia 9/2010. Helsinki.
- Tartuntatautilaki 583/1986.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009.
- Valtioneuvoston asetus seulonnoista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n muuttamisesta 280/2009.
- Viisainen K. (toim.). 1999. Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa. Suositukset 1999. Stakes Oppaita 34. Helsinki.

Liite 1. Vuoden 2010 tiedonkeruun lomake

Terveydenedistämisasiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa 2010



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS
Institutet för hälsa och välfärd

Ohjeita vastaamiseen

- Suosittelemme vastauksen täyttämistä ensin paperiselle lomakkeelle. Vastaamisen voi keskeyttää "Keskeytä"-painikkeesta ja jatkaa myöhemmin.
- Lähettämisen jälkeen vastaukseen ei voi palata. Jos vastausta halutaan lähettämisen jälkeen korjata, pyydämme ottamaan yhteyttä: vesa.saaristo@thl.fi.
- Lukumääriä koskeviin kysymyksiin kirjoitetaan vain pelkkä numero, ei muita merkkejä (ei pisteitä, kirjaimia eikä väliviivoja).
- Lomakkeen lopussa on avoin vastaustila lisätäydennyksille ja kommentteille.

Terveyskeskuksella tarkoitetaan kaikissa kysymyksissä kunnan kansanterveystyöstä vastaavaa tahoa.

Taustatietoja terveyskeskuksesta

1)

Terveyskeskuksen nimi

Vastaajan yhteystiedot

Nimi

Virkanimike

Puhelin

Sähköposti

2) Vastaukset valmisteltiin

	Ei	Kyllä
johtoryhmässä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muuten johtavien viranhaltijoiden yhteistyönä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yhteistyössä terveyden edistämisen vastuhenkilö(ide)n kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yksittäisen johtavan viran/toimenhaltijan toimesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yksittäisen muun viran-/toimenhaltijan toimesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3) Terveyskeskuksen vastuuväestötietoja

	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa	Oppilaiden/opiskelijoiden lukumäärä
Terveyskeskuksen vastuulla olevien kouluterveydenhuollon oppilaiden lukumäärä 20.9.2009	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Terveyskeskuksen vastuulla olevien opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden lukumäärä 20.9.2009	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

4) Mikä sähköinen asiakas-/potilastietojärjestelmä on käytössä terveyskeskuksessanne?

- Ei mitään
- Effic
- Pegasos
- Finstar
- Mediatri
- Jokin muu, mikä?

5) Onko terveyskeskuksenne käytössä raportointiohjelmistoja, jotka mahdollistavat potilasryhmittäisten tilastoyhteenvetöjen laatimisen asiakas-/potilastietojärjestelmästä?

- Ei
- Kyllä

Sitoutuminen

Keskeytä

6) Miten terveyskeskuksen LUOTTAMUSHENKILÖHALLINNOSSA (lautakunta, kuntayhtymän hallitus tms.) on käsitelty tämän valtuustokauden aikana seuraavia säädöksiä ja asiakirjoja?

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen laatusuositus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seulontaohjelmat-opas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008 -raportti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7) Miten terveyskeskuksen JOHTORYHMÄSSÄ on hyödynnetty tämän valtuustokauden aikana seuraavia säädöksiä ja asiakirjoja?

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen laatusuositus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seulontaohjelmat-opas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston periaatepäätös terveyttä edistävän liikunnan ja ravinnon kehittämislinjoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008 -raportti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEAvisari-verkkopalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8) Sisältyvätkö seuraavat Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuonna 2010?

	Ei	Kyllä
Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten turvallisuus vähenee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten tupakointi vähenee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät ole yleisempiä kuin 1990-luvulla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työikäisten työ- ja toimintakyky paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestön tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen säilyy vähintään nykyisellä tasolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Onko terveyskeskuksen vuoden 2009 toimintakertomuksessa tai vastaavassa raportoitu seuraavia asioita?

	Ei	Kyllä
Väestön terveyden seurannan toteutuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveysnäkökohtien huomioon ottaminen kunnan kaikissa toiminnoissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Johtaminen

10) Onko terveyskeskuksessa johtoryhmän tai luottamushenkilöhallinnon tämän valtuustokauden aikana vahvistama TOIMEENPANOSUUNNITELMA seuraavissa kansanterveysshaasteissa?

Seuraavista kansanterveysshaasteista on hyväksytty valtakunnallinen toimintaohjelma. Toimeenpanosuunnitelmalla tarkoitetaan tämän ohjelman suositusten soveltamista paikallisesti toteutettaviksi. Toimeenpanosuunnitelma voi olla osa laajempaa kokonaisuutta.

	Ei	Kyllä
Sydäntautien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsemurhien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennuksen ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabeteksen ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystietojen kaventaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaaliterveyden edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystietojen edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveellisen ravitsemuksen edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten huomioon ottaminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveyden edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osteoporoosin ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä sosiaaliryhmien välisten terveystietojen kaventamiseksi?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä toimenpidettä:

-
-
-

12) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä toimenpidettä:

-
-
-

Keskeytä

13) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä jäsen, joka vastaa

	Ei	Kyllä	Virkanimike
väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
ehkäisevistä palveluista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

14) Onko terveyskeskuksessa ehkäisevien toimintojen/terveyden edistämisen hallinnollinen yksikkö, jolla on oma johto?

- Ei
 Ei tällä hetkellä, mutta on valmisteilla
 Kyllä

Mistä toiminnoista edellä mainittu yksikkö vastaa?

	Ei	Kyllä
Äitiys- ja lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työterveyshuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lääkkäiden neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut seulonnat ja terveystarkastukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestön terveydentilan seuranta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveysvaikutusten arviointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansantautien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15) Onko terveyskeskuksessa johtava ylihoitaja/johtava hoitaja tai muu vastaava hoitotyön johtaja?

- Ei
 Kyllä

16) Onko terveyskeskuksessa terveyden edistämisen tai ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin keskittyneitä (pää- tai osatoimisesti) toimihenkilöitä?

	Ei	Kyllä
Ylilääkäri tai muu vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu hoitotyön edustaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen suunnittelija/Terveysuunnittelija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu toimihenkilö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt ja kirjannut ne väestötason terveysongelmat, joiden saamista hallintaan pidetään tärkeänä terveyskeskuksen vuoden 2010 toiminta- ja taloussuunnittelussa?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä väestötason terveysongelmaa:

1.

2.

3.

18) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt mittarit, joilla seurataan väestön terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista vuoden 2010 aikana?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä mittaria:

1.

2.

3.

19) Onko vuoden 2009 aikana sovittu yhteistyöstä terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä seuraavissa asioissa?

	Ei	Kyllä
Ylipainoisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masentuneisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen alueellinen koordinaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20) Onko terveyskeskuksen toiminta-alueella määritelty ensisijainen vastuutaho, jonka tehtävänä on huolehtia kunnan/kuntien asukkaiden terveydentilan seurannasta ja tulosten raportoinnista? (kansanterveyslain 14 §)

- Ei ole määritelty
- Kyllä, kunta/kunnat
- Kyllä, terveyskeskus
- Kyllä, sairaanhoitopiiri
- Kyllä, muu taho, mikä?

21) Onko terveyskeskuksessa nimetty henkilö, joka vastaa seuraavien ehkäisevien toimintojen tai palvelujen johtamisesta ja/tai kehittämisestä?

	Lääkäri		Hoitaja	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Ehkäisevän mielenterveyshuollon vastuuhenkilö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentämisestä vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin riskikäyttäjien mini-intervention toteuttamisen koordinoinnista vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisy- ja muusta seksuaaliterveysneuvonnasta vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähiuhde- ja perheväkivallan ehkäisystä vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Väestön terveydentilan seuranta

Tiedot voi olla kerätty esim. tietojärjestelmistä tai erilliskyselyistä.

22) Kerätäänkö terveyskeskuksessanne tilastotietoa väestön terveydentilasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä?

	Ei lainkaan	Kyllä, harvemmin kuin vuosittain	Kyllä, vuosittain	Kyllä, jatkuvasti	Mistä tieto saadaan?
					<input type="text"/>
Diabeteksen yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Suun terveydentila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Tupakointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Ylipaino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai rattiopumukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Masennuksen yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Väestöryhmien väliset terveyserot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

23) Onko seuraavista asioista tehty yhteenveto, joka on raportoitu terveyskeskuksen vuoden 2009 toimintakertomuksessa tai vastaavassa?

	Ei	Kyllä
Diabeteksen yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydentila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylipaino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai rattiopumukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennuksen yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestöryhmien väliset terveyserot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24) Onko vuoden 2009 aikana esitelty terveyskeskuksen luottamushenkilöhallinnolle seuraavia tietoja väestön terveydentilasta?

	Ikäryhmittäin		Sukuolittain		Ammatti-/ koulutusryhmittäin	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Diabeteksen yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydentila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylipaino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen kehitys, esim. AUDIT-pisteet tai rattiopumukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä työeläkejärjestelmästä saavien yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennuksen yleisyys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestöryhmien väliset terveyserot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Voimavarat

25) Arvio hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2009 omana toimintana tai ostopalveluna.

(terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö)

	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa	Tunteja kuukaudessa, yhteensä keskimäärin 2009	Henkilötyövuodet yhteensä 2009
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Työikäisten neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
lääkkäiden neuvontapalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

26) Arvio lääkärihenkilöstön työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2009 omana toimintana tai ostopalveluna.

	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa	Tunteja kuukaudessa, yhteensä keskimäärin 2009	Henkilötyövuodet yhteensä 2009
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Työikäisten neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
lääkkäiden neuvontapalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

27) Onko vuonna 2009 ollut työvoimavajasta eri henkilöstöryhmissä verrattuna talousarvion mukaiseen henkilöstöön? Arvio vajauksesta prosentteina koko henkilöstöryhmästä.

	Ei vajuusta	Alle 10 %	Noin 10–30 %	Noin 30–50 %	Yli 50 %
Lääkärit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoitajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairaanhoitajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hammaslääkärit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu suun terveydenhuollon henkilöstö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu henkilöstö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

Ohjelmat ja yhteiset käytännöt

28) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö toiminnasta seuraavien ongelmien tunnistamisessa?

Kirjatulla käytännöllä tarkoitetaan kirjallista päätöstä yhteisistä toimintatavoista, käytettävistä menetelmistä tai mittareista. Yhteinen käytäntö voi olla kirjattuna osana suurempaa kokonaisuutta.

	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Huumeiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkeriippuvuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peliriippuvuus/ongelmapelaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten mielenterveysongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsemurhariski	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden kannalta liian vähäinen liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden alentunut toimintakyky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde-/perheväkivaltaepäily	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalinen väkivalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten pahoinpitely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perheen erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29) Onko AUDIT-testi, nuorten päihdemittari ADSUME tai muu vastaava mittari käytössä

	Ei	Satunnaisesti	Kyllä, yhteisesti kirjatus käytännön mukaisesti
äitiysneuvolassa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lastenneuvolassa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kouluterveydenhuollossa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opiskeluterveydenhuollossa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveysaseman lääkärin vastaanotolla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveysaseman terveydenhoitajien/sairaanhoitajien vastaanotolla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30) Onko terveyskeskukseenne ÄITIYSNEUVOLASSA yhteinen käytäntö seuraavissa TUPAKOINTIA koskevista asioista?

	Ei	Tietyt yhteiset periaatteet, mutta ei kirjattua käytäntöä	Kyllä, yhteinen kirjattu käytäntö
Äidin tupakoinnin selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isän tupakoinnin selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin kirjaaminen asiakastietojärjestelmään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastoyhteenvetojen laatiminen tupakoitsijoiden osuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastoyhteenvetojen käyttäminen toiminnan suunnittelussa/kehittämisessä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31) Onko terveyskeskuksessa yhteinen, kirjattu käytäntö seuraavien toimintojen tulosten kirjaamisesta terveyskertomuksiin? Merkitkää kirjattujen toimintojen lukumäärä vuonna 2009.

	Toimintojen lukumäärä 2009		
	Ei	Kyllä	
Painon mittaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Vyötärönympäryksen mittaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Verenpaineen mittaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Kokonaiskolesteroliarvon mittaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
AUDIT-pisteiden kirjaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Liikkumisreseptin antaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Puutteellisen suuhygienian toteaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Masennuksen selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
lääkäiden alentuneen toimintakyvyn selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

32) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö, jonka mukaan tarjotaan tukea ja ohjausta seuraavissa asioissa?

	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden LÄÄKKEETÖN hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mini-interventio alkoholin suurkuluttajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin lopettamisen tuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikkumisreseptin mukainen toiminta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikuisten painonhallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten ja nuorten painonhallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveyden ylläpito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unettomuuden LÄÄKKEETÖN hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33) Onko terveyskeskuksessa kirjattu toimintaohje tuen ja ohjauksen tarjoamisesta seuraaville erityisryhmille?

	Ei	Kyllä
Lapsille vanhemman kärsiessä mielenterveys- tai päihdeongelmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muiden mielenterveyspotilaiden omaisille tai läheisille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omaishoitajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan uhreille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan tekijöille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuvolan ja kouluterveydenhuollon määräämäänsä terveystarkastuksista pois jääneille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Osallisuus

Keskeytä

34) Ovatko seuraavat asiakirjat tai asiasisällöt terveyskeskuksen/kunnan verkkosivuilla kuntalaisten avoimesti tarkasteltavissa?

	Ei	Kyllä
Terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelma 2010	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyskeskuksen toimintakertomus tai vastaava vuodelta 2009	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luottamushenkilöhallinnon (esim. lautakunta) kokousten esityslistat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuvaus opiskelijoille järjestettävistä terveyden- ja sairaanhoitopalveluista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Joissakin kunnissa toimii säännöllisesti kokoontuvia asukasfoorumia, joiden tarkoituksena on vahvistaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia kunnan palveluja kehitettäessä. Näiden foorumien tehtävänä on arvioida ja kehittää kunnan palveluja sekä järjestää yleisiä asukasiloja, joissa keskustellaan ajankohtaisista palvelujen kehittämisasiista.

35) Järjestikö terveyskeskuksenne vuonna 2009 tällaisia asukasfoorumia tai vastaavia, joiden tehtävä on arvioida ja suunnitella kunnan terveyspalveluja?

- Ei
- Kyllä, ryhmien kokoontumisten lukumäärä vuonna 2009

36) Toteutettiinko vuonna 2009 terveyspalvelujen käyttäjille erillisiä asiakaspalautekyselyjä?

Tässä kysymyksessä ei tarkoiteta asiakaspalautelaatikkoa.

	Ei	Kyllä
Äitiys- tai lastenneuvolatoiminnasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muista ehkäisevistä palveluista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37) Onko terveyskeskuksen toimintakertomuksessa vuodelta 2009 käsitelty seuraavia terveyskeskuksen toimintaa koskevia asiakaspalautteita?

	Ei lainkaan kerätä	Ei	Kyllä
Asiakaskyselyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakaspalaute verkon kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu dokumentoitu asiakaspalaute, esim. palautelaatikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnitelmallisten asukasfoorumien tms. palaute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilannekohtaisten asukasilojen tms. palaute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteydenotot potilasasiamiehelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valitukset terveyskeskuksen johdolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muistutukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kantelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38) Tarjottiinko kuntalaisille vuonna 2009 mahdollisuutta osallistua seuraaviin terveyskeskuksen toimintaa koskeviin asioihin?

	Ei	Kyllä	Miten?
Toiminnan suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Arviointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Muut terveyden edistämisen ydintoiminnot**39) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai muut terveystoimen asiantuntijat tehneet 2009 aloitteita, joissa on kiinnitetty huomiota kunnan muilla toimialoilla, järjestöissä tai yrityksissä valmisteilla olevien toimintojen tai päätösten terveysvaikutuksiin?**

- Ei
- Kyllä, millaisia aloitteita?

40) Onko terveyskeskus vuoden 2009 aikana toteuttanut suunnitelmallista joukkoviestintää

	Ei	Kyllä	Millaisissa teemoissa?
väestön terveyskäyttäytymisen muuttamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
tapaturmien, oireiden ja tautien itsehoidon tukemiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
väestön ohjaamiseksi käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ehkäiseviä palveluja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
väestön ohjaamiseksi käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti sairaanhoitopalveluja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

41) Tarjottiinko terveyskeskuksessa vuonna 2009 määräaikaista yleisiä terveystarkastuksia seuraaville ikäryhmille tai muille erityisryhmille?

pois lukien seulonnat, kutsuntatarkastukset, opiskeluterveydenhuolto ja työterveyshuolto

					Tehtyjen tarkastusten lukumäärä 2009	Kattavuus, % kohdeväestöstä
	Ei	Vain naisille	Vain miehille	Kaikille		
16–17-vuotiaille, jotka eivät ole opiskelemassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
18–29-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
30–65-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Yli 65-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Työttömille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

42) Missä terveydenedistämistoimissa arvioitte terveyskeskuksenne onnistuneen erityisen hyvin vuonna 2009?**Asetusten seuranta**

Seuraavissa kysymyksissä selvitetään valtioneuvoston asetusten 280/2009 ja 380/2009 toimeenpanon seurantaan varten tilannetta vuonna 2009.

43) Kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta järjestetään vuoden 2010 suunnitelman/runko-ohjelman mukaan?

Koko jakson aikana yhdelle äidille äitiysneuvolassa tai lapselle/nuorelle lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon aikana tehtävien terveystarkastusten lukumäärä.

Terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä suorittamat terveystarkastukset merkitään molempiin sarakkeisiin.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) tuli voimaan 1.7.2009. Asetuksen mukaiset määräaikaisten terveystarkastusten on äitiysneuvolaa lukuun ottamatta järjestettävä viimeistään 1.1.2011 alkaen.

				Terveydenhoitaja /kättilö	Lääkäri	Suuhygienisti/ hammashoitaja	Hammaslääkärin tutkimus
	Ei tietoa	Ei lainkaan tietoa	On tietoa				
Ensisynnyttävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Uudelleensynnyttävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Ensimmäisen ikävuoden aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
1–6 vuoden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Lukio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Ammatillinen oppilaitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Ammattikorkeakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

44) Suun terveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastuksissa vuonna 2009 käyneiden osuus ikäluokasta sekä niiden osuus tarkastetuista, joilla d/D-indeksi oli nolla.

Terveystarkastus tarkoittaa suuhygienistin/hammashoitajan tai hammashoitajan hammastarkastusta.

			Tarkastettuja, d/D=0, % ikäluokasta % tarkastetuista	
	Ei tietoa	On tiedossa		
Ensimmäistä lasta odottavat perheet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
1–2-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
3–4-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
5–6-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
1. luokka (7-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
5. luokka (11-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
8. luokka (14-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Opiskelijat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

45) Onko terveyskeskuksessanne hyväksytty 1. heinäkuuta 2009 jälkeen lakisääteinen yhtenäinen toimintaohjelma

	Ei	Kyllä
neuvolatyölle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46) Mitä raskausajan lakisääteisiä seulontoja terveyskeskuksenne tarjosi vuonna 2009?

Seulonta-asetuksen toimeenpanoon on annettu aikaa vuoden 2010 alkuun.

	Kyllä	Ei 2009, tarjolla 2010 alkaen	Ei 2009–2010, mahdollisesti myöhemmin
Varhaisraskauden yleinen ultraääni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kromosomipoikkeavuuden yhdistelmäseulonta: Veriseula ja niskaturvotuksen mittaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kahden merkkiaineen seerumiseulonta raskausviikolla 15–16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennepoikkeavuuksien seulonta raskausviikolla 18–21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennepoikkeavuuksien seulonta raskausviikon 24 jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan asetuksen (380/2009) mukaan määrääikaista terveystarkastusta, johon sisältyy aina lapsen monipuolisen tarkastuksen lisäksi myös vanhempien/koko perheen hyvinvoinnin arvio sekä huoltajien suostumuksella päivähoidon, esiopetuksen tai opettajan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa/koulussa. Kunnan on järjestettävä asetuksen mukaiset laajat terveystarkastukset viimeistään 1.1.2011 alkaen.

47) Tehtiinkö terveyskeskuksessanne vuonna 2009 äitiys- ja lastenneuvolan laajoja terveystarkastuksia seuraaville ryhmille?

	Ei	Kyllä
Lasta odottavalle perheelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 kuukauden ikäiselle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 kuukauden ikäiselle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4-vuotiaalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muulle ikäryhmille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mille muille ikäryhmille?

48) Sisältyikö lastenneuvolan laajoihin terveystarkastuksiin seuraavia toimintoja vuonna 2009?

	Ei	Kyllä	Millä menetelmällä?
Neuvolan työntekijän arvio lapsen psykososiaalisesta kehityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Vanhemman arvio lapsen psykososiaalisesta kehityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Päiväkodin henkilökunnan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Koko perheen/vanhempien hyvinvoinnin arvio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

49) Tehtiinkö terveyskeskuksessanne vuonna 2009 kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia seuraavien vuosiluokkien kaikille oppilaille?

	Ei	Kyllä
1. vuosiluokka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. vuosiluokka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. vuosiluokka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muilla vuosiluokilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

Millä muilla vuosiluokilla?

50) Sisältyikö kouluterveydenhuollon laajoihin terveystarkastuksiin seuraavia toimintoja ja tehtiinkö niistä yhteenvedoja vuonna 2009?

	Ei	Kyllä, joissakin kouluissa	Kyllä, kaikissa kouluissa
Kouluterveydenhuollon työntekijän arvio oppilaan psykososiaalisesta kehityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajan arvio oppilaan selviytymisestä koulussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koko perheen/vanhempien hyvinvoinnin arvio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystarkastuksista tehtiin LUOKKAYhteisön terveydentilaa kuvaavia yhteenvedoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystarkastuksista tehtiin KOULUYhteisön terveydentilaa kuvaava yhteenvedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51) Kuinka usein terveyskeskuksenne alueella tarkastetaan peruskoulujen koulu yhteisön terveellisyys ja turvallisuus vuoden 2010 suunnitelman mukaan?

- Ei tietoa
 Ei iinkaan
 Tarpeen mukaan
 Harvemmin kuin joka kolmas vuosi
 Joka kolmas vuosi tai useammin

Asetuksen 380/2009 mukaisten palvelujen järjestämiseksi on valtion vuoden 2010 talousarviossa korotettu kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia 9 250 000 eurolla (noin 1,7 euroa asukasta kohden). Samansuuruisen valtionosuuden korotus on tehty valtiontalouden kehityksissä 2011–2014 myös vuodelle 2011. Nämä korotukset jäävät pysyvästi kuntien saamiin valtionosuuksiin. Valtionosuuden suuruus on 50 % arvioidusta kuntien lisärahoitustarpeesta.

52) Onko terveyskeskuksenne ottanut huomioon em. valtionosuuden korotuksen vuoden 2010 talous- ja toimintasuunnitelman valmistelussa?

- Ei
 Kyllä

Palautetta ja kommentteja kyselystä

Ohjeita vastauksen lähettämiseen:

Kun haluatte lähettää vastauksenne, laittakaa ruksi kohtaan "Haluan lähettää vastaukset" ja painakaa alla olevaa Lähetä-painiketta. Vastauksia ei tämän jälkeen voi enää muuttaa.

Lähettäminen voi joskus kestää useita minutteja. Mikäli vastauksen lähettäminen ei onnistunut, voitte palata selaimen back-näppäimestä takaisin ja yrittää uudelleen.

Jos teillä on lähettämisen kanssa teknisiä ongelmia, voitte toimittaa lomakkeen myös postitse: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Vesa Saaristo, Biokatu 10, 33520 Tampere.

Haluan lähettää vastaukset

Lähetä



Liite 2. Karsittu lomake vuoden 2012 tiedonkeruuta varten

Terveydenedistämisasiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa 2012



Ohjeita vastaamiseen

- Suosittelemme vastauksen täyttämistä ensin paperiselle lomakkeelle. Vastaamisen voi keskeyttää "Keskeytä"-painikkeesta ja jatkaa myöhemmin.
- Lähettämisen jälkeen vastaukseen ei voi palata. Jos vastausta halutaan lähettämisen jälkeen korjata, pyydämme ottamaan yhteyttä: vesa.saaristo@thl.fi.
- Lukumääriä koskeviin kysymyksiin kirjoitetaan vain pelkkä numero, ei muita merkkejä (ei pisteitä, kirjaimia eikä väliviivoja).
- Lomakkeen lopussa on avoin vastaustila lisätäydennyksille ja kommentteille.

Terveyskeskuksella tarkoitetaan kaikissa kysymyksissä kunnan kansanterveystyöstä vastaavaa tahoa.

Taustatietoja terveyskeskuksesta

1)

Terveyskeskuksen nimi

Vastaajan yhteystiedot

Nimi

Virkanimike

Puhelin

Sähköposti

2) Vastaukset valmisteltiin

	Ei	Kyllä
johtoryhmässä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muuten johtavien viranhaltijoiden yhteistyönä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yhteistyössä terveyden edistämisen vastuuhenkilö(ide)n kanssa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
yksittäisen johtavan viran/toimenhaltijan toimesta.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

yksittäisen muun viran-/toimenhaltijan toimesta.



3) Terveyskeskuksen vastuuväestötietoja

				Oppilaiden/opiskelijoiden lukumäärä
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa	
Terveyskeskuksen vastuulla olevien kouluterveydenhuollon oppilaiden lukumäärä 20.9.2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Terveyskeskuksen vastuulla olevien opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden lukumäärä 20.9.2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Sitoutuminen

6) Miten terveyskeskuksen LUOTTAMUSHENKILÖHALLINNOSSA (lautakunta, kuntayhtymän hallitus tms.) on käsitelty tämän valtuustokauden aikana seuraavia säädöksiä ja asiakirjoja?

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen laatusuositus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seulontaohjelmat-opas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7) Miten terveyskeskuksen JOHTORYHMÄSSÄ on hyödynnetty tämän valtuustokauden aikana seuraavia säädöksiä ja asiakirjoja?

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Terveys 2015 -kansanterveysohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen laatusuositus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen edistämisen toimintaohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seulontaohjelmat-opas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEAvisari-verkkopalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

8) Sisältyvätkö seuraavat Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuonna 2012?

	Ei	Kyllä
Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät lisäänty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Onko terveyskeskuksen vuoden 2011 toimintakertomuksessa tai vastaavassa raportoitu seuraavia asioita?

	Ei	Kyllä
Väestön terveyden seurannan toteutuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveysnäkökohtien huomioon ottaminen kunnan kaikissa toiminnoissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Johtaminen

10) Onko terveyskeskuksessa johtoryhmän tai luottamushenkilöhallinnon tämän valtuustokauden aikana vahvistama TOIMEENPANOSUUNNITELMA seuraavissa kansanterveyshaasteissa?

Seuraavista kansanterveyshaasteista on hyväksytty valtakunnallinen toimintaohjelma. Toimeenpanosuunnitelmalla tarkoitetaan tämän ohjelman suositusten soveltamista paikallisesti toteutettaviksi. Toimeenpanosuunnitelma voi olla osa laajempaa kokonaisuutta.

	Ei	Kyllä
Sydäntautien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsemurhien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabeteksen ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Päihdehaittojen vähentäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Terveysliikunnan edistäminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

11) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä toimenpidettä:

1.
2.
3.

12) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä toimenpidettä:

1.
2.
3.

14) Onko terveyskeskuksessa ehkäisevien toimintojen/terveyden edistämisen hallinnollinen yksikkö, jolla on oma johto?

- Ei
 Ei tällä hetkellä, mutta on valmisteilla
 Kyllä

16) Onko terveyskeskuksessa terveyden edistämisen tai ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin keskittyneitä (pää- tai osatoimisesti) toimihenkilöitä?

	Ei	Kyllä
Ylilääkäri tai muu vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu hoitotyön edustaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen suunnittelija/Terveysuunnittelija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

15) Onko terveyskeskuksessa johtava ylihoitaja/johtava hoitaja tai muu vastaava hoitotyön johtaja?

- Ei
 Kyllä

13) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä jäsen, joka vastaa

	Ei	Kyllä	Virkanimike
väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
kokonaisuutena?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
ehkäisevistä palveluista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

17) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt ja kirjannut ne väestötason terveysongelmat, joiden saamista hallintaan pidetään tärkeänä terveyskeskuksen vuoden 2012 toiminta- ja taloussuunnittelussa?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä väestötason terveysongelmaa:

1.

2.

3.

18) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt mittarit, joilla seurataan väestön terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista vuoden 2012 aikana?

- Ei

Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä mittaria:

1.

2.

3.

19) Onko vuoden 2011 aikana sovittu yhteistyöstä terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä seuraavissa asioissa?

	Ei	Kyllä
Ylipainoisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masentuneisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen alueellinen koordinaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20) Onko terveyskeskuksen toiminta-alueella määritelty ensisijainen vastuutaho, jonka tehtävänä on huolehtia kunnan/kuntien asukkaiden terveydentilan seurannasta ja tulosten raportoinnista? (terveydenhuoltolain 12 §)

- Ei ole määritelty
- Kyllä, kunta/kunnat
- Kyllä, terveyskeskus
- Kyllä, sairaanhoitopiiri
- Kyllä, muu taho, mikä?

21) Onko terveyskeskuksessa nimetty henkilö, joka vastaa seuraavien ehkäisevien toimintojen tai palvelujen johtamisesta ja/tai kehittämisestä?

	Lääkäri		Hoitaja	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Ehkäisevän mielenterveystyön vastuhenkilö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentämisestä vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin riskikäyttäjien mini-intervention toteuttamisen koordinoinnista vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisy- ja muusta seksuaaliterveysneuvonnasta vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisystä vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden ehkäisevistä terveyspalveluista vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta vastaava	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Keskeytä

Väestön terveydentilan seuranta

Tiedot voi olla kerätty esim. tietojärjestelmistä tai erilliskyselyistä.

Seurattiinko terveyskeskuksessanne vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön MASENNUKSEN yleisyyttä?

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa masennuksen yleisyydestä kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2011 toimintakertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ikäryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle sukupuolittain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ammatti-/koulutusryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seurattiinko terveyskeskuksessanne vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön SUUN TERVEYDENTILAA?

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa väestön suun terveydentilasta kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2011 toimintakertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ikäryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle sukupuolittain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ammatti-/koulutusryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seurattiinko terveyskeskuksessanne vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön PÄIHDEHAITTOJEN kehitystä?

esimerkiksi AUDIT-pisteet tai rattijuopumukset

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa päihdehaittojen kehityksestä kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2011 toimintakertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ikäryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle sukupuolittain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ammatti-/koulutusryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seurattiinko terveyskeskuksessanne vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön YLIPAINOA?

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa väestön ylipainosta kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2011 toimintakertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ikäryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle sukupuolittain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin vuoden 2011 aikana luottamushenkilöhallinnolle ammatti-/koulutusryhmittäin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Voimavarat

25) Arvio hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2011 omana toimintana tai ostopalveluna.

(terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö)

				Tunteja kuukaudessa, yhteensä keskimäärin 2011	Henkilötyövuodet yhteensä 2011
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa		
EHKÄISEVÄ TOIMINTA YHTEENSÄ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Työikäisten ja iäkkäiden neuvonta yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Työkäisten neuvonta
- Iäkkäiden neuvontapalvelut

Keskeytä

26) Arvio lääkärihenkilöstön työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötöyvuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2011 omana toimintana tai ostopalveluna.

(terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kätilö)

				Tunteja kuukaudessa, yhteensä keskimäärin 2011	Henkilötöyvuodet yhteensä 2011
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa		
EHKÄISEVÄ TOIMINTA YHTEENSÄ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Työkäisten ja iäkkäiden neuvonta yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Työkäisten neuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
- Iäkkäiden neuvontapalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

Ohjelmat ja yhteiset käytännöt

28) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö toiminnasta seuraavien ongelmien tunnistamisessa?

Kirjatulla käytännöllä tarkoitetaan kirjallista päätöstä yhteisistä toimintatavoista, käytettävistä menetelmistä tai mittareista. Yhteinen käytäntö voi olla kirjattuna osana suurempaa kokonaisuutta.

	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Lääkeriippuvuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten mielenterveysongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden kannalta liian vähäinen liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalinen väkivalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lasten pahoinpitely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31) Onko terveyskeskuksessa yhteinen, kirjattu käytäntö seuraavien toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietojärjestelmään? Merkitkää kirjattujen toimintojen lukumäärä vuonna 2011.

	Toimintojen lukumäärä 2011		
	Ei	Kyllä	
Vyötärönympäryksen mittaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Verenpaineen mittaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Puutteellisen suuhygienian toteaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Masennuksen selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Iäkkäiden alentuneen toimintakyvyn selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

32) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö, jonka mukaan tarjotaan tukea ja ohjausta seuraavissa asioissa?

	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden LÄÄKKEETÖN hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin lopettamisen tuki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikuisten painonhallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unettomuuden LÄÄKKEETÖN hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33) Onko terveyskeskuksessa kirjattu toimintaohje tuen ja ohjauksen tarjoamisesta seuraaville erityisryhmille?

	Ei	Kyllä
Lapsille vanhemman kärsiessä mielenterveys- tai päihdeongelmista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muiden mielenterveyspotilaiden omaisille tai läheisille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omaishoitajille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan uhreille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan tekijöille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaista terveystarkastuksista pois jääneille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29) Onko AUDIT-testi, nuorten päihdemittari ADSUME tai muu vastaava mittari käytössä

Ei Satunnaisesti Kyllä, yhteisesti kirjatun käytännön mukaisesti

äitiysneuvolassa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lastenneuvolassa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kouluterveydenhuollossa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opiskeluterveydenhuollossa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveysaseman lääkärin vastaanotolla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveysaseman terveydenhoitajien/sairaanhoitajien vastaanotolla?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

30) Onko terveyskeskukseenne ÄITIYSNEUVOLASSA yhteinen käytäntö seuraavissa TUPAKOINTIA koskeissa asioissa?

	Ei	Tietyt yhteiset periaatteet, mutta ei kirjattua käytäntöä	Kyllä, yhteinen kirjattu käytäntö
Äidin tupakoinnin selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isän tupakoinnin selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin kirjaaminen asiakastietojärjestelmään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastoyhteenvetojen laatiminen tupakoitsijoiden osuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

45) Onko terveyskeskuksessanne hyväksytty 1. heinäkuuta 2009 jälkeen lakisääteinen yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle?

- Ei
 Kyllä

Osallisuus

34) Ovatko seuraavat asiakirjat tai asiasisällöt terveyskeskuksen/kunnan verkkosivuilla kuntalaisten avoimesti tarkasteltavissa?

	Ei	Kyllä
Terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelma 2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyskeskuksen toimintakertomus tai vastaava vuodelta 2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luottamushenkilöhallinnon (esim. lautakunta) kokousten esityslistat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuvaus opiskelijoille järjestettävistä terveyden- ja sairaanhoitopalveluista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Joissakin kunnissa toimii säännöllisesti kokoontuvia asukasfoorumeja, joiden tarkoituksena on vahvistaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia kunnan palveluja kehitettäessä. Näiden foorumien tehtävänä on arvioida ja kehittää kunnan palveluja sekä järjestää yleisiä asukasilloja, joissa keskustellaan ajankohtaisista palvelujen kehittämisasiosta.

35) Järjestikö terveyskeskukseenne vuonna 2011 tällaisia asukasfoorumeja tai vastaavia, joiden tehtävä on arvioida ja suunnitella kunnan terveyspalveluja?

- Ei
- Kyllä, ryhmien kokoontumisten lukumäärä vuonna 2011

36) Toteutettiinko vuonna 2011 terveyspalvelujen käyttäjille erillisiä asiakaspalautekyselyjä?

Tässä kysymyksessä ei tarkoiteta asiakaspalautelaatikkoa.

	Ei	Kyllä
Äitiys- tai lastenneuvolatoiminnasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulu- tai opiskeluterveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muista ehkäisevistä palveluista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

37) Onko terveyskeskuksen toimintakertomuksessa vuodelta 2011 käsitelty seuraavia terveyskeskuksen toimintaa koskevia asiakaspalautteita?

	Ei lainkaan kerätä	Ei	Kyllä
Asiakaskyselyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakaspalaute verkon kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu dokumentoitu asiakaspalaute, esim. palautelaatikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suunnitelmallisten asukasfoorumien tms. palaute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilannekohtaisten asukasillojen tms. palaute	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhteydenotot potilasasiamiehelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valitukset terveyskeskuksen johdolle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muistutukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kantelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38) Tarjottiinko kuntalaisille vuonna 2011 mahdollisuutta osallistua seuraaviin terveyskeskuksen toimintaa koskeviin asioihin?

	Miten?		
	Ei	Kyllä	
Toiminnan suunnittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Arviointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Muut terveyden edistämisen ydintoiminnat

Keskeytä

40) Onko terveyskeskus vuoden 2011 aikana toteuttanut suunnitelmallista joukkoviestintää

	Millaisissa teemoissa?		
	Ei	Kyllä	
väestön terveystietämisen muuttamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
tapaturmien, oireiden ja tautien itsehoidon tukemiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
väestön ohjaamiseksi käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ehkäiseviä palveluja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
väestön ohjaamiseksi käyttämään tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti sairaanhoitopalveluja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

41) Tarjottiinko terveyskeskuksessa vuonna 2011 määräaikaista yleisiä terveystarkastuksia seuraaville ikäryhmille tai muille erityisryhmille?

pois lukien seulonnat, kutsuntatarkastukset, opiskeluterveydenhuolto ja työterveyshuolto

					Tehtyjen tarkastusten lukumäärä 2011	Kattavuus, % kohdeväestöstä
	Ei	Vain naisille	Vain miehille	Kaikille		
16–17-vuotiaille, jotka eivät ole opiskelemassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18–29-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
30–65-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Yli 65-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Työttömille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

39) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai muut terveystoimen asiantuntijat tehneet 2011 aloitteita, joissa on kiinnitetty huomiota kunnan muilla toimialoilla, järjestöissä tai yrityksissä valmisteilla olevien toimintojen tai päätösten terveysvaikutuksiin?

- Ei
- Kyllä, millaisia aloitteita?

43) Kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta järjestetään vuoden 2012 suunnitelman/runko-ohjelman mukaan?

Koko jakson aikana yhdelle äidille äitiysneuvolassa tai lapselle/nuorelle lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon aikana tehtävien terveystarkastusten lukumäärä.

Terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä suorittamat terveystarkastukset merkitään molempiin sarakkeisiin.

				Terveydenhoitaja /kättilö	Lääkäri
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Esisynnyttäjät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Uudelleensynnyttäjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ensimmäisen ikävuoden aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1–6 vuoden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lukio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammatillinen oppilaitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammattikorkeakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

43) Kuinka monta määräaikaista suun terveystarkastusta järjestetään vuoden 2012 suunnitelman/runko-ohjelman mukaan?

Koko jakson aikana yhdelle äidille, lapselle tai nuorelle tehtävien suun terveystarkastusten lukumäärä.

					Suuhygienisti/ hammashoitaja	Hammaslääkäri
	Ei tietoa	Ei lainkaan	Vain tarvittaessa	Kaikille	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ensisynnyttäjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uudelleensynnyttäjä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ensimmäisen ikävuoden aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1–6 vuoden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lukio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammatillinen oppilaitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammattikorkeakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Keskeytä

44) Suun terveydenhuollon määräaikaissa terveystarkastuksissa vuonna 2011 käyneiden osuus ikäluokasta sekä niiden osuus tarkastetuista, joilla d/D-indeksi oli nolla.

Terveystarkastus tarkoittaa suuhygienistin/hammashuoltajan tai hammashoitajan hammastarkastusta.

			Tarkastettuja, % ikäluokasta	d/D=0, % tarkastetuista
	Ei tietoa	On tiedossa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ensimmäistä lasta odottavat perheet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1. luokka (7-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. luokka (11-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. luokka (14-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Opiskelijat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

46) Mitä raskausajan lakisääteisiä seulontoja terveyskeskukseenne tarjosi vuonna 2011?

Seulonta-asetuksen toimeenpanoon on annettu aikaa vuoden 2010 alkuun.

	Ei	Kyllä
Varhaisraskauden yleinen ultraääni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kromosomipoikkeavuuden yhdistelmäseulonta: Veriseula ja niskaturvotuksen mittaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kahden merkkiaineen seerumiseulonta raskausviikolla 15–16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennepoikkeavuuksien seulonta raskausviikolla 18–21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rakennepoikkeavuuksien seulonta raskausviikon 24 jälkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan asetuksen (338/2022) mukaan määräaikaista terveystarkastusta, johon sisältyy aina lapsen monipuolisen tarkastuksen lisäksi myös vanhempien/koko perheen hyvinvoinnin arvio sekä huoltajien suostumuksella päivähoiton, esiopetuksen tai opettajan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa/koulussa.

47) Tehtiinkö terveyskeskuksessanne vuonna 2011 äitiys- ja lastenneuvolan laajoja terveystarkastuksia seuraaville ryhmille?

	Kattavuus, % ikäluokasta		
	Ei	Kyllä	
Lasta odottavalle perheelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
4 kuukauden ikäiselle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
18 kuukauden ikäiselle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
4-vuotiaalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Muille ikäryhmille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Mille muille ikäryhmille?

48) Sisältyikö lastenneuvolan laajoihin terveystarkastuksiin seuraavia toimintoja vuonna 2011?

	Ei	Kyllä
Vanhemman arvio lapsen psykososiaalisesta kehityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päiväkodin henkilökunnan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koko perheen/vanhempien hyvinvoinnin arvio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

49) Tehtiinkö terveyskeskuksessanne vuonna 2011 kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia seuraavien vuosiluokkien kaikille oppilaille?

	Kattavuus, % ikäluokasta		[]
	Ei	Kyllä	
1. vuosiluokka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	[]
5. vuosiluokka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	[]
8. vuosiluokka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	[]
Muilla vuosiluokilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	[]

Millä muilla vuosiluokilla?

50) Sisältyikö kouluterveydenhuollon laajoihin terveystarkastuksiin seuraavia toimintoja ja tehtiinkö niistä yhteenvetoja vuonna 2011?

	Ei	Kyllä, joissakin kouluissa	Kyllä, kaikissa kouluissa
Kouluterveydenhuollon työntekijän arvio oppilaan psykososiaalisesta kehityksestä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opettajan arvio oppilaan selvitymisestä koulussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koko perheen/vanhempien hyvinvoinnin arvio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystarkastuksista tehtiin LUOKKAYhteisön terveydentilaa kuvaavia yhteenvetoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystarkastuksista tehtiin KOULUYhteisön terveydentilaa kuvaava yhteenveto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

51) Kuinka usein terveyskeskuksenne alueella tarkastetaan peruskoulujen kouluyhteisön terveellisyys ja turvallisuus vuoden 2012 suunnitelman mukaan?

- Ei tietoa
- Ei lainkaan
- Tarpeen mukaan
- Harvemmin kuin joka kolmas vuosi
- Joka kolmas vuosi tai useammin

Palautetta ja kommentteja lomakkeesta

--

Ohjeita vastauksen lähettämiseen:

Kun haluatte lähettää vastauksenne, laittakaa ruksi kohtaan "Vahvista vastausten lähetys" ja painakaa alla olevaa Lähetä-painiketta. Vastauksia ei tämän jälkeen voi enää muuttaa.

Lähettäminen voi joskus kestää useita minutteja. Mikäli vastauksen lähettäminen ei onnistunut, voitte palata selaimen back-näppäimestä takaisin ja yrittää uudelleen.

Jos teillä on lähettämisen kanssa teknisiä ongelmia, voitte toimittaa lomakkeen myös postitse: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Vesa Saaristo, Biokatu 10, 33520 Tampere.

Vahvista vastausten lähetys

Lähetä

