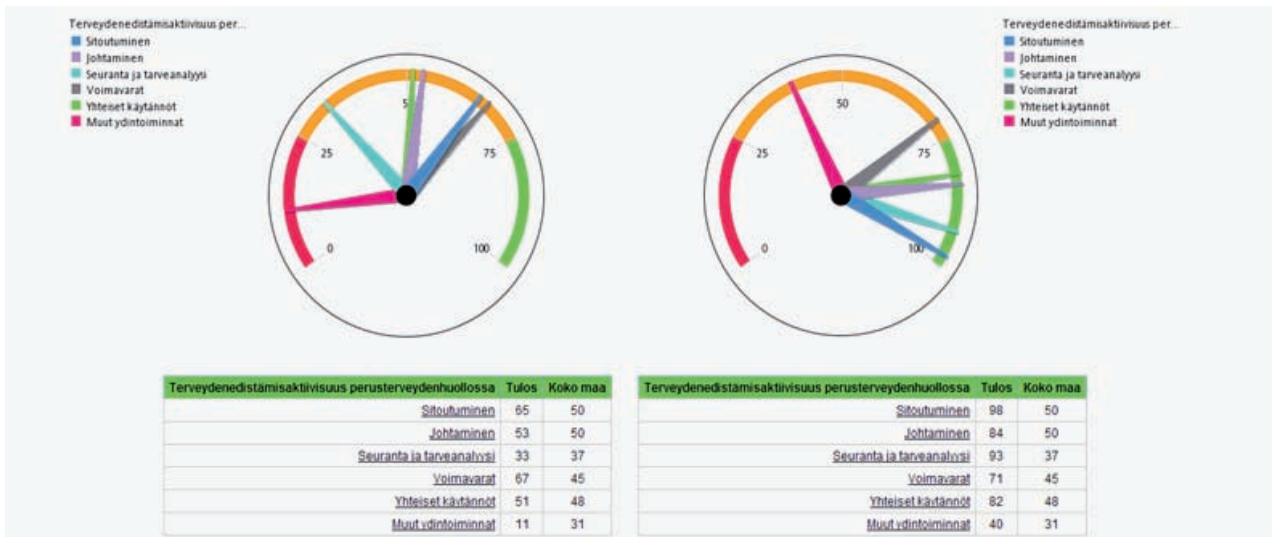


Timo Ståhl  
Anne-Marie Rigoff  
Vesa Saaristo  
Kirsi Wiss

# Terveyden edistämisen vertailutieto (TedBM) -hankkeen loppuraportti

Timo Ståhl, Anne-Marie Rigoff, Vesa Saaristo, Kirsi Wiss

## Terveyden edistämisen vertailutieto (TedBM) -hankkeen loppuraportti



TERVEYDEN JA  
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Christine Strid

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki 2010

Yliopistopaino  
Helsinki 2010

# Sisällys

1	JOHDANTO.....	5
2	JOHTORYHMÄTYÖ.....	8
	Johtoryhmän työskentely .....	9
	Johtoryhmän ehdotukset jatkotoimenpiteiksi.....	9
3	OSAHANKKEET .....	11
	Terveydenedistämisasiivisuus lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa.....	11
	Terveyden edistäminen terveyskeskusten tehtävänä.....	12
	Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen oppimisyhteisöissä.....	13
	Peruskoulut ja toisen asteen oppilaitokset.....	13
	Kodin ja koulun välinen yhteistyö .....	14
	Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa.....	15
	Terveyden edistäminen kunnan strategisessa johtamisessa .....	16
	Terveyden edistämisen kunnan liikuntapalveluissa .....	17
	Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä.....	18
	Tilastojalostus .....	21
	TedBM-tunnuslukujen kehittäminen.....	22
	Tunnuslukujen raportointi julkisen verkkopalvelun kautta/Cognos.....	23
4	TedBM-TOIMINNAN TULEVAISUUDEN HAASTEET .....	24
	Lähteet.....	27
	Julkaisut .....	28
	Liite 1. Hankkeen järjestämät seminaarit ja työkokoukset .....	34
	Liite 2. Luettelo TedBM-tietokantaan ensimmäisessä vaiheessa viedyistä muuttujista .....	36

# 1 JOHDANTO

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmän kehittämishanke (TedBM) käynnistyi vuonna 2006 sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Toimeksiannon taustalla oli Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa (2001) tehty esitys, jonka mukaan kuntien valtionosuuksia jaettaessa tulisi ottaa huomioon kuntien tekemä työ asukkaidensa terveyden edistämiseksi. Tavoitetta ei ole voitu toteuttaa, sillä kunnista ei ole ollut saatavilla vertailukelpoisia tietoja niiden terveyden edistämistyöstä. Tähän haasteeseen vastaamaan perustettiin Stakesiin nelivuotinen TedBM-hanke, jonka tavoitteena oli kerätä kunnan keskeisimmiltä toimialoilta vertailukelpoiset tiedot kuntalaisten terveyden edistämisestä ja kehittää vertailutietojärjestelmä, jonka kautta kunnat saavat tiedot käyttöönsä. Käytännön kehittämistyön lähtökohtana oli, että kerättävät tiedot ovat merkityksellisiä kunnan johtamisessa, suunnittelussa ja arvioinnissa sekä relevantteja kansallisessa arviointi- ja kehittämistyössä.

Tässä hankkeen loppuraportissa kuvataan tiiviisti osahankkeiden kautta näiden neljän vuoden aikana tehty työ. Hankkeen toimintaa on osaltaan ohjannut johtoryhmä, joka esittää arvionsa omasta työstään, hankkeesta ja tekee ehdotuksia hankkeen jatkosta.

Vertailukelpoisten tietojen määrittely on ollut oletettua vaikeampaa, eikä asiaa ole lainkaan helpottanut, että vastaavanlaista työtä ei ole aiemmin tehty Suomessa eikä kansainvälisestä kirjallisuudestakaan löydy vastaavia esimerkkejä. Samansuuntaista työtä on tehty osana laadunhallinnan kehittämistä mm. Yhdysvalloissa ja Australiassa sekä WHO:n ”Health promoting hospitals” -hankkeessa. Kevään ja kesän 2006 aikana laadittiin kansainväliseen kirjallisuuteen perustuva kirjallisuuskatsaus. Keskeisimmäksi käsitteeksi nousi ”health promotion capacity building”, josta rakentui hankkeen peruskäsite ”terveydenedistämisasiivisyys” (TEA) ja sen viitekehys. Pisimmälle sekä viitekehystä että käsitettä on sovellettu terveyskeskuksille vuonna 2008 tehdyssä kyselyssä, jossa selvitettiin terveyskeskusten tehtäviä väestön terveyden edistämässä.

Kunnista kerätyt tiedot on jäsennetty viitekehysten mukaisesti edustamaan kuutta TEA:n näkökulmaa: sitoutuminen, johtaminen, väestön terveysseuranta ja tarveanalyysi, voimavarat, yhteiset käytännöt ja osallisuus (ks. taulukko 1). Tiedot on kerätty kunnista pääasiassa kyselyillä, sillä niitä ei ole saatavilla olemassa olevista tilastoista tai tietojärjestelmistä. Tulevaisuudessa tämä voi muuttua tietojärjestelmien kehittyessä ja saavutettaessa yhteinen näkemys kysyttävistä tietosisällöistä. Luvussa ”*TedBM-toiminnan tulevaisuuden haasteet*” esitetään tulevaisuuden visio tiedonkeruusta

Kysytyt tietosisällöt perustuvat kansallisiin suosituksiin ja ohjelmiin sekä terveyden edistämistä ja ehkäisevää työtä koskeviin lakeihin. Vuoden 2009 aikana on aloitettu aineistojen tilastollinen analyysi, jonka perusteella tunnuslukuja kehitetään edelleen. Liitteessä 2 kuvataan vuoden 2008 terveyskeskuskyselyn perusteella muodostetut tunnusluvut. Analyysien edetessä on ilmennyt, että nykyisellään viitekehys ei kuvaa riittävästi kunnan toimintaa terveyden edistämässä. Viitekehystä on syytä kehittää edelleen, jotta se sisältää myös ko. toimintakokonaisuuden ydintehtävät ja kuvaa nykyistä paremmin toiminnan volyyymiä. Tämä on keskeinen kehittämistyö, sillä tiedot tullaan raportoimaan THL:n verkkopalvelussa yhteisen viitekehysten mukaisesti kaikkien kerättyjen tietojen osalta. Jatkossa on myös tutkimuksen avulla selvitettävä tunnuslukujen validiutta muiden aineistojen avulla.

TedBM-kehittämishanke on luonut perustan jatkuvalle tiedonkeruulle luomalla sekä yhteisen viitekehysten tietosisältöjen määrittämiselle että alustan tietojen raportoinnille THL:n terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmän kautta. Hankkeen aikana kerätyt tiedot lasten ja nuorten ehkäisevistä terveyspalveluista, terveyskeskuksista koko väestönsä terveyden edistämisenä, peruskouluista, lukioista ja ammatillisista oppilaitoksista antavat perustilannekuvauksen kuntien terveydenedistämisasiivisyudesta ja perustan seurantatiedon kertymiselle. Kuviossa

1 esitetään tunnuslukujen kehittämistyö toimintokokonaisuuksittain sekä toteutetut kyselyt. Erikoissairaanhoidon osalta yhteistyötä on tehty paljon, vaikka tiedonkeruuta tunnuslukujen muodossa ei ole tehty.

Jatkossa on perustiedot kerättävä myös muista kunnan keskeisistä toimintokokonaisuuksista/toimialoilta, mm. vanhusten palvelut, terveydensuojelu ja tekninen toimi. Yhtenä haasteena on myös vertailutiedon hyödyntämisen kehittäminen kunnissa ja siihen liittyvän tuen tarjoaminen. Kuntien avuksi tulee luoda malli, joka auttaa niitä TedBM-tietojen hyödyntämisessä toiminnan suunnittelussa ja johtamisessa.

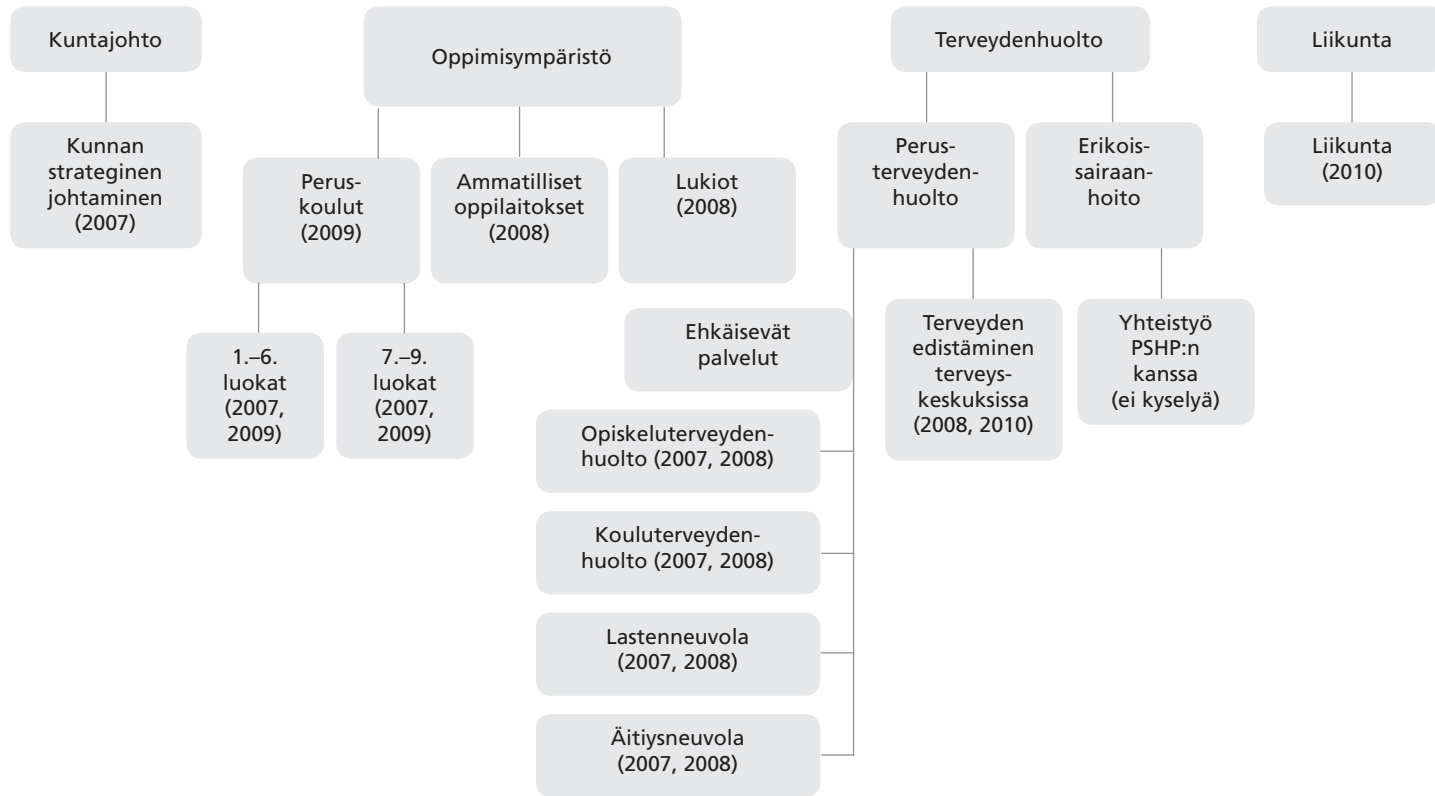
Haluamme kiittää kaikkia niitä lukuisia yhteistyötahoja, jotka ovat kulkeneet meidän kanssamme nämä neljä vuotta. Erityisesti haluamme kiittää nyt eläkkeellä olevaa tutkimusprofessori Matti Rimpelää innovatiivisesta työstä hankkeen parissa. Kiitos myös johtoryhmälle kriittisestä ja rakentavasta palautteesta matkan varrella.

Tampereella joulukuussa 2009

TedBM-tiimi (Timo Ståhl, Sanna Kilpeläinen, Anne-Marie Rigoff, Vesa Saaristo, Kirsi Wiss)

TAULUKKO 1. Väestön terveyden edistämiskäytännön (VTEA) kuusi ulottuvuutta. Alustava sovellutus suomalaisen kuntaan.

Ulottuvuudet	Kuvaus
Sitoutuminen	Sitoutuminen tavoitteisiin ja toimintaan näkyy 1) useamman vuoden kattavissa strategia- ja ohjelma-asiakirjoissa, 2) toimialan vuosittaisissa talous- ja toimintasuunnitelmissa, 3) vastuuväestöjen määrittelyssä (usein perusväestön lisäksi on erikseen tarkasteltava asiakkaita ja henkilöstöä), 4) keskeisten kansallisten ohjelmien ja suositusten hyödyntämisessä luottamushenkilöhallinnossa, sekä 5) väestön terveyden edistämistavoitteiden ja niiden toteutumisen kirjaamisessa toiminta- ja taloussuunnitelmassa ja kuntakertomuksessa.
Johtaminen	Johtamisen vastuutahoja ovat kunnan ja sen toimiyksikköjen johtoryhmät ja johtavat toimihenkilöt: toimeenpanosuunnitelmat, terveyden edistämisen ydinprosessien omistajuuden määrittely, terveysvaikutusten ennakoarviointi päätösten valmistelussa, tavoitteiden toteutumisen seuranta ja raportointi määräajoin luottamushenkilöhallinnolle ja vastuuväestöille. Kuntatarkastuksessa seurataan vuosittain väestöterveyden edistämistavoitteiden toteutumista.
Väestön terveysseuranta ja tarveanalyysi	Kansanterveyslain mukaan (14 §) kunnat seuraavat vastuuväestöjensä terveydentilaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä ja väestöryhmittäin. Seurantaan sisältyy myös tulosten tulkinta ja tarveanalyysi väestötasolla.
Voimavarat ja osaaminen	Henkilöstön ja muiden voimavarojen mitoitus ja osaaminen perustuvat vastuuväestön terveydentilan seurannasta johdettuun tarveanalyysiin ja mahdollistavat väestöterveyden edistämisen ydinprosessien ja niihin sisältyvien yhteisten hyvien käytäntöjen toteutumisen. Kunnan talousarviossa on terveydenhoitopalvelujen lisäksi erityinen määräraha hallintokuntien/hallintoyksikköjen yhteistyöhön väestön terveyden edistämiseksi. Jokaiselle terveyden edistämisen ydinprosessille osoitetaan kohtuullinen oma määräraha.
Yhteiset käytännöt ja ohjelmat	Yhteiset käytännöt toiminnassa ja sen raportoinnissa, väestön terveyden edistämisen lakisäätöisten tehtävien ja muiden ydinprosessien kuntakohtaisten sovellutusten kuvaus.
Osallisuus	Kunnan toiminta väestön terveyden edistämiseksi ja siihen osoitetut voimavarat kuvataan niin, että kuntalaisilla on mahdollisuus tutustua tavoitteisiin, ydinprosesseihin ja voimavaroihin ja verrata kunnan toimintaa valtakunnallisiin suosituksiin. Kaikissa toiminnoissa on varmistettu, että vastuuväestöjen edustajia kuullaan ja heillä on mahdollisuus osallistua toiminnan kehittämiseen ja arviointiin.



KUVIO 1. TedBM-hankkeen tunnuslukujen kehittäminen vuosina 2006–2009 toimintokokonaisuuksittain (suluissa vuosi, jolloin kunnille on tehty kysely tai se on suunnitteilla).

## 2 JOHTORYHMÄTYÖ

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen pääjohtaja asetti 30.3.2007 Terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmän kehittämishankkeelle johtoryhmän, jonka tehtävänä oli seurata, tukea ja edistää TedBM-hankkeen toimintaa sekä tehdä ehdotuksia toiminnan sisällöstä ja laajuudesta sekä tulosten toimeenpanosta.

Johtoryhmän jäsenet (suluissa varajäsenet):

- Hallintoylilääkäri Liisa-Maria Voipio-Pulkki, Suomen Kuntaliitto  
(Erityisasiantuntija Soile Paahtama, Suomen Kuntaliitto)
- Tulosaluejohtaja Maijaliisa Junnila, Stakes/THL  
(Ryhmäpäällikkö Timo Ståhl, Stakes/THL)
- Tulosaluejohtaja Riitta Haverinen, Stakes/THL  
(Tutkimuspäällikkö Päivi Voutilainen, Stakes/THL)
- Neuvotteleva virkamies Taru Koivisto, Sosiaali- ja terveysministeriö  
(Ylitarkastaja Marjaana Pelkonen, Sosiaali- ja terveysministeriö)
- Lääninlääkäri Jari Korhonen, Itä-Suomen lääninhallitus  
(Osastopäällikkö Elli Aaltonen, Itä-Suomen lääninhallitus)
- Hallintoylilääkäri Juha Korpelainen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri  
(Terveysjohtaja Keijo Koski, Oulun kaupunki)
- Erikoistutkija Jorma Kuusela, Opetushallitus  
(Opetusneuvos Pentti Yrjölä, Opetushallitus)
- Tulosaluejohtaja Olli Nylander, Stakes/THL  
(Kehittämispäällikkö Salla Säkkinen, Stakes/THL)
- Kaupunginjohtaja Matti Rasila, Salon kaupunki  
(Hallintojohtaja Irma Nieminen, Salon kaupunki)
- Ylitarkastaja Ville Salonen, Valtiovarainministeriö  
(Ylitarkastaja Vesa Lappalainen, Valtiovarainministeriö)
- Sosiaali- ja terveysjohtaja Pertti Soveri, Porvoon kaupunki  
(Johtava ylilääkäri Pekka Hosia, Porvoon kaupunki)
- Tutkimusprofessori Erkki Vartiainen, Kansanterveyslaitos/THL  
(Ylilääkäri Tiina Laatikainen, Kansanterveyslaitos/THL)
- Projektipäällikkö Maria Vuorilehto, Vantaan kaupunki  
(Kuntoutusylilääkäri Anita Korhonen, Vantaan kaupunki)

Muutokset johtoryhmän kokoonpanossa:

- ♦ Itä-Suomen lääninhallitus nimesi edustajikseen ajalle 1.1.2009–31.12.2009 terveydenhuollon tarkastaja, prosessinomistaja Sirkka Jakosen ja varaedustajaksi suunnittelija Petri Laitisen.
- ♦ Ville Salosen (Valtiovarainministeriö) tilalle Timo Jaakkola ajalle 1.4.2009–31.12.2009.
- ♦ Jorma Kuuselan (OPH) tilalle Pirjo Väyrynen 1.6.2009–31.12.2009.
- ♦ Pertti Soveri jäi eläkkeelle 1.1.2009.
- ♦ Olli Nylander (THL) jäi pois johtoryhmästä 1.5.2009.
- ♦ Riitta Haverisen (THL) tilalle varsinaiseksi jäseneksi Seija Muurinen 1.1.2009–31.12.2009.



## Johtoryhmän työskentely

Johtoryhmän puheenjohtajana toimi Liisa-Maria Voipio-Pulkki, (Kuntaliitto), varapuheenjohtajana Maijaliisa Junnila (Stakes/THL) ja sihteerinä tutkija Anne-Marie Rigoff (Stakes/THL). Johtoryhmän toimikausi oli 1.4.2007–31.12.2009. Johtoryhmä kokoontui vuoden 2007 aikana kaksi kertaa, vuoden 2008 aikana kolme kertaa ja vuoden 2009 aikana kuusi kertaa. Lisäksi vuonna 2009 pidettiin johtoryhmän kokouksen yhteydessä kehittämisteemapäivä, jossa keskityttiin Terveyden edistäminen terveyseskusten tehtävänä -osahankkeeseen.

## Johtoryhmän ehdotukset jatkotoimenpiteiksi

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmän (TedBM) kehittämisen johtoryhmätyö käynnistyi keväällä 2007, noin vuosi hankkeen käynnistymisen jälkeen. ”Johtoryhmän tehtävänä oli seurata ja edistää Stakesin (myöhemmin THL:n) TedBM-hankkeen toimintaa, tehdä ehdotuksia toiminnan sisällöstä ja laajuudesta sekä tulosten toimeenpanosta. Johtoryhmän jäsenet toimivat yhteyshenkilöinä omiin taustaorganisaatioihinsa.” Sitouttamisen ja tiedonkulun varmistamiseksi johtoryhmään kutsuttiin aluksi 13 edustajaa ja heille varajäsenet. Myöhemmin ohjausryhmää laajennettiin mm. opetushallinnon edustajilla. Sekä johtoryhmän laajuus että hankkeen laajuus ja monipolvisuus vaikuttivat siihen, että johtoryhmä on voinut toimia ensisijaisesti hanketta seuraavana ja sen etenemistä evästävänä foorumina. Samalla johtoryhmän jäsenillä on ollut mahdollisuus olla mukana kansainvälisestikin merkittävässä pioneerityössä.

Hanke eteni lähtökohtaisesti varsin laajalla työotteella sekä kansallisia että ennen kaikkea kansainvälisiä esimerkkejä etsien. Tausta-ajatuksena oli alun perin lähteä liikkeelle olemassa olevasta kansallisesta, suoraan tietojärjestelmistä saatavasta tiedosta ja arvottaa sitä terveyden edistämisen näkökulmasta. Yksi osahankkeista (Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä) käsitteli tätä aihetta. Kuntien kirjaamiskäytäntöjen erilaisuus ja tiedon keruun kehittymättömyys johtivat kuitenkin uusien reittien etsimiseen. Hanke keskittyi terveyden edistämistä kuvaavan tiedon keruuseen kyselyillä, joita on toteutettu yhteistyössä eri tahojen kanssa.

Keskittyminen kyselyihin oli valinta, joka laajensi hankkeen fokusta ja yhteistyökumppanuutta merkittävästi. Hankkeen aikana pidettiin eri yhteistyökumppanien kanssa seminaareja ja työkokouksia, joissa kyselyjä valmisteltiin ja niiden tuloksia analysoitiin. Yhteistyökumppanuuksien kautta hanke keskittyi välillä oppimisympäristöjen terveydenedistämisen aktiivisuuden vertailutiedon kehittämiseen. Yhteistyö opetushallinnon kanssa oli tiivistä ja uutta luovaa. Oppimisyhteisöjen terveyden edistämistä valmistui neljä erillistä raporttia. Oppimisyhteisöjen osahankkeissa tehtiin pioneerityötä, jonka vieminen seuraavaan vaiheeseen edellyttää opetushallinnon aktiivisia toimia mm. oppilaitosten tiedonkeruujärjestelmien ja tilastollisten määritysten kehittämiseksi.

Kaikista osahankkeista on valmistunut monipuolisia raportteja ja niiden tiimoilta on pidetty tiedotustilaisuuksia. Hanke on nostanut julkiseen keskusteluun monia ehkäiseviin palveluihin ja terveyden edistämiseen liittyviä asioita. Tämä on ollut ansiokasta, vaikka osa tästä on varmaankin vienyt resursseja hankkeen varsinaiselta tehtävältä. Johtoryhmän näkemyksenä on, että jatkossa hankkeen keskiöön tulee nostaa kuntajohdon terveydenedistämisen aktiivisuuden jäsentäminen ja pitää terveydenedistämistyö terveyseskuksesta edelleen painopisteenä.

Kansainvälisten kokemusten ja tiedon keruu antoi pohjan ”Väestön terveyden edistämisen aktiivisuus” -kehikolle, jolla terveyden edistämiseen liittyvää tietoa tullaan jatkossa jäsentämään. Kansainvälinen yhteistyö myös osoitti, ettei samanlaista järjestelmää ole olemassa – malleja työlle kuitenkin löytyi. Tietoa Suomen hankkeesta tuleekin viedä aktiivisesti kansainvälisille areenoille. Luonnosvaiheessa olevat tunnusluvut tulee julkistaa ja niistä tulee käydä keskustelua samalla kun niiden tieteellisyttä validoidaan.

## Ehdotukset jatkotoimenpiteiksi

1. Johtoryhmä suosittelee, että hankkeella on jatkossa sekä sidosryhmiä edustava ohjausryhmä että tieteellinen asiantuntijaryhmä, joka toimii THL:n sisällä. Ohjausryhmän rooli voisi painottua tulosten ja tuotosten hyödyntämisen edistämiseen. THL:een mahdollisesti muodostettava terveyden edistämisen koordinaatio-/asiantuntijaryhmä olisi luonteva TedBM:n tieteellinen johtoryhmä.
2. Kuntajohtamisen aihealuetta tulee jatkossa nostaa keskiöön hankkeen alkuperäisen tavoitteen mukaisesti.
3. Olemassa olevaa rekisteritietoa ja hankkeessa jo kerättyä kyselytietoa on syytä jatkossa hyödyntää ensisijaisesti. Uusille kyselyille ja aihealueille on oltava painavat perusteet ja realistiset resurssit.
4. Tunnuslukujen validoinnissa ja arvioinnissa on jatkossa syytä hyödyntää laajemmin THL:n sisäistä osaamista. Kuntapäätäjille on saatava kohtuullisessa ajassa merkityksellistä ja päätöksentekoa ohjaavaa tietoa, joka perustuu tieteelliseen näyttöön.
5. Johtoryhmä kannustaa kansainväliseen julkaisutoimintaan hankkeen ainutlaatuisuuden ja tieteellisen lisärahoitustarpeen takia.
6. Johtoryhmä toivoo, että opetusministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö käynnistävät neuvottelut, jossa sovitaan oppimisympäristöjen TedBM-vertailutietokannan jatkokehittämisestä tehdyn mittavan työn pohjalta.
7. Jatkossa on pohdittava toiminnan painopisteitä terveyden edistämisen kokonaisvaikutavuuden näkökulmasta. Johtoryhmä ehdottaa, että terveyden edistämisen kuntajohtamisen osuuteen sisällytetään jatkossa
  - a. kunnan yhteistyö työelämän, yksityisen sektorin, järjestöjen ja vapaaehtoistyön kanssa
  - b. asukkaiden kannustaminen ja tukeminen omatoimiseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

## 3 OSAHANKKEET

### Terveydenedistämisaktiivisuus lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa

#### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Tavoitteena on tuottaa terveyskeskuksille vertailukelpoista tietoa lasten ja nuorten ehkäisevistä terveyspalveluista, niiden nykytilasta ja kehittämistarpeista sekä kehittää terveydenedistämisaktiivisuutta kuvaavia tunnuslukuja. Tässä osahankkeessa kehittämistyötä on tehty yhteistyössä STM:n, Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen, Tampereen yliopiston, Suomen Vanhempainliiton ja kunta-asiantuntijoiden kanssa.

Yhteensä seitsemässä työkokouksessa ja tiiviissä sähköpostityöskentelyssä valmisteltiin alkuvuodesta 2007 Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen ja STM:n kanssa Lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen suunnittelu ja johtaminen -kysely. Terveyskeskusten johdolle toukokuussa 2007 lähetettyyn kyselyyn vastasi 81 % (187) terveyskeskuksista.

STM:n toimeksiannosta neuvolatyön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksen valmisteluun liittyen käynnistettiin kustannusselvitys yhteistyössä Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen kanssa. Selvitys koostui pääasiassa terveyskeskuksille lähetetystä kyselystä lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen henkilöstövoimavarojen, kustannusten ja terveystarkastusten toteutumisen selvittämiseksi. Kysely lähetettiin terveyskeskusten johtoryhmille toukokuussa 2008 ja siihen vastasi 82 % (192) terveyskeskuksista.

#### Tuotokset

Lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen suunnittelu ja johtaminen -kyselyn ensimmäiset tulokset raportoitiin seminaarissa Tampereella 8.11.2007. Kouluterveydenhuollon tuloksista järjestettiin samassa yhteydessä tiedotustilaisuus, jossa julkaistiin raportti ”Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007” [1]. Neuvolatyön tulokset julkaistiin syksyllä 2008 raportissa ”Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007” [2].

Kustannusselvityksen tulokset julkaistiin joulukuussa 2008 raportissa ”Äitiys- ja lastenneuvoloitten sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009” [3].

Lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen kyselyn aineistoon perustuen julkaistaan Suomen Lääkärilehdessä artikkeli kouluterveydenhuollon laajoista terveystarkastuksista keväällä 2010 [4].

Osahankkeen tuloksia on esitelty Terve Kunta -päivillä 2008 ja 2009, Yleislääketieteen päivillä 2008, Sosiaalilääketieteen päivillä 2008 ja Terveydenhuoltotutkimuksen päivillä 2006.

#### Jatkosuunnitelmat

Syksyllä 2009 on aloitettu lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen terveydenedistämisaktiivisuutta kuvaavien tunnuslukujen kehittäminen vuoden 2007 Lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen suunnittelu ja johtaminen -kyselyn aineistosta. Ensimmäiset tunnusluvut ovat verkkopalvelimella vuoden 2010 alussa.

# Terveyden edistäminen terveyskeskusten tehtävänä

## Toiminnan tavoite ja kuvaus

Kansanterveyslain 14 §:ssä on määritelty kuntien tehtävät väestönsä terveyden edistämiseksi. Vuonna 2006 voimaan astuneessa lakimuutoksessa näitä tehtäviä täsmennettiin. Kuntien tulee seurata väestönsä terveydentilaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Lisäksi kuntaa veloitettiin otta-  
maan huomioon terveysnäkökohdat kaikissa toiminnoissaan.

Osahankkeen tavoitteena oli 1) selvittää kuntien kansanterveystyössä tapahtuva toiminta väestön terveyden edistämiseksi, jonka voidaan arvioida kuuluvan terveyskeskusten tehtäväksi ja 2) määritellä väestöterveyden edistämisaktiivisuutta terveyskeskuksissa/perusterveydenhuollossa vertailukelpoisesti kuvaavia tunnuslukuja.

Laajassa asiantuntijayhteistyössä, yhteensä kolmessa työkokouksessa ja tiiviissä sähköposti-työskentelyssä laadittiin vuoden 2005 terveyskeskuskyselyn pohjalta elo-syyskuussa 2008 Väestön terveyden edistäminen terveyskeskuksen tehtävänä -kysely. Terveyskeskusten johdolle lokakuussa 2008 lähetettyyn kyselyyn vastasi 82 % (190) terveyskeskuksista.

## Tuotokset

Kyselyn alustavat tulokset raportoitiin Tampereella järjestetyssä seminaarissa 29.1.2009. Kyselyn varsinaiset tulokset ja ensimmäiset hahmotelmat TedBM-hankkeen viitekehyksen mukaisesta tarkastelusta julkaistiin tiedotustilaisuudessa 21.10.2009. Samalla julkaistiin myös Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008 -raportti [5].

Osahankkeen tuloksia on esitelty myös Terve Kunta -päivillä ja Terveydenhuoltotutkimuksen päivillä 2009.

## Jatkosuunnitelmat

Vuoden 2009 loppuun mennessä valmistuu ensimmäinen ehdotus väestöterveyden edistämisaktiivisuutta terveyskeskuksissa / kunnan kansanterveystyössä kuvaavista tunnusluvuista. Tun-  
nuslukuja muodostetaan TedBM-viitekehyksen mukaisesti ja niiden muokkaamisessa luodaan malli/menetelmä TedBM-tunnuslukujen muodostamiseksi ja validoimiseksi. Tunnusluvut ovat julkisesti tarkasteltavissa THL:n verkkopalvelimella alkuvuodesta 2010.

## Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen oppimisyhteisöissä

Osahanke koostuu kahdesta kokonaisuudesta: 1) peruskoulut ja toisen asteen oppilaitokset ja 2) kodin ja koulun yhteistyö.

### Peruskoulut ja toisen asteen oppilaitokset

#### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Syksyllä 2006 käynnistettiin Opetushallituksen kanssa yhteistyö, jonka tavoitteena oli kehittää määrääjain toistuvaa tiedonkeruuta tuottamaan mahdollisimman vertailukelpoista tietoa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä peruskouluissa ja toisen asteen oppilaitoksissa. Tulevien tunnuslukujen pohjaksi valmisteltiin yhteistyössä Opetushallituksen ja laajan asiantuntijajoukon kanssa yhteensä 33 työkokouksessa ja sähköpostikirjeenvaihdossa esitutkimukset peruskoulujen ylä- ja alaluokille (2007 ja 2008) sekä ammatillisille oppilaitoksille ja lukioille (syksyllä 2008).

#### Tuotokset

Kyselyjen pohjalta toimitettiin yhteistyössä Opetushallituksen kanssa raportit hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä: 1) peruskouluissa vuosiluokilla 1.–6. [6] ja 2) vuosiluokilla 7.–9. [7] sekä 3) ammatillisissa oppilaitoksissa [8] ja 4) lukioissa [9]. Kaikkien raporttien julkaisemisesta järjestettiin tiedotustilaisuudet yhteistyössä Opetushallituksen kanssa. Lisäksi 7.–9. vuosiluokkien esitutkimuksesta järjestettiin seminaari Tampereella joulukuussa 2007, jossa raportoititiin kyselyn tulokset ensimmäistä kertaa.

Osahankkeen tuloksia on raportoitu kansainvälisissä EUPHA-konferensseissa 2008 ja 2009, Health promoting schools -konferenssissa 2009 ja 14th Congress of the European Union for School and University Health and Medicine -seminaarissa 2007 sekä kansallisilla Kouluterveyspäivillä 2007–2009.

Syksyn 2009 aikana valmistuu ensimmäinen luonnos oppimisympäristöaineistojen tunnusluvuista, jotka on määritelty TedBM-ulottuvuuksien kautta. Tunnuslukujen yksikkönä on opetuksen/koulutuksen järjestäjä.

#### Jatkosuunnitelmat

Osahankkeen jatkosuunnitelmat tarkentuvat vasta yhteistyökumppaneiden (Opetushallitus ja opetusministeriö) kanssa käytävien neuvottelujen jälkeen. Tavoitteena on jatkaa säännöllistä tietojen keräämistä sovittavin aikavälein (kaksi tai kolme vuotta). Lisäksi tavoitteena on toteuttaa vastaava kysely koulutuksen järjestäjille. Jatkossa oppimisyhteisöjen terveyden ja hyvinvoinnin tunnuslukutietojen tulisi kertyä suoraan koulutuksen järjestäjiltä, ilman että niitä täytyy kysyä suoraan kouluilta.

Keväällä 2009 kehitetään eteenpäin TedBM-ulottuvuuksien pohjalta määriteltyjä tunnuslukuja niin, että niitä voidaan raportoida vertailukelpoisesti Cognos-raportointijärjestelmän kautta. Samalla valmistellaan tulevia aikasarjoja varten pohjat tiedon keräämiselle ja raportoinnille.

## Kodin ja koulun välinen yhteistyö

### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Tavoitteena oli selvittää vanhempien/huoltajien ja vanhempainyhdistysten osallisuutta koulun toimintaan ja kouluterveydenhuollon suunnitteluun ja kehittämiseen. Yhteistyössä Suomen Vanhempainliiton kanssa laadittiin kysely peruskoulujen vanhempainyhdistyksille. Puhelinkeskusteluissa ja sähköpostiyhteistyönä valmisteltu Kouluterveydenhuolto ja osallistuminen koulun toimintaan -kysely toteutettiin alkuvuodesta 2008 ja siihen vastasi 246 vanhempainyhdistystä. Kyselyn tuloksia tarkasteltiin yhdessä peruskoulujen johdolle tehtyjen kyselyjen kanssa. Tarkoituksena oli kuvata vanhempien/huoltajien osallisuutta peruskoulun ja sen oppilashuoltopalvelujen kehittämisessä sekä vanhempainyhdistysten että koulujen johdon näkökulmista.

### Tuotokset

Vanhempainyhdistyksille lähetetyn kyselyn ja peruskoulukyselyjen vanhempien osallisuutta käsittelevistä tuloksista julkaistiin raportti ”Vanhempainyhdistysten ja huoltajien osallisuus peruskoulun ja sen oppilashuollon kehittämisessä” [10] lokakuussa 2008. Tuloksia on esitelty myös Terve Kunta -päivillä 2009.

### Jatkosuunnitelmat

Yhteistyötä Vanhempainliiton kanssa jatketaan muissa oppimisyhteisöosahankkeissa ja lasten ja nuorten ehkäiseviin palveluihin liittyen.

## Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa

### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Toiminnan tavoitteena oli kartoittaa nykyistä terveydenedistämistyötä kansallisesti sekä tarkemmin yhden sairaanhoitopiirin alueella. Ajatuksena oli hyödyntää WHO:n Health Promoting Hospitals -verkoston tuottamaa aineistoa ja soveltaa sitä suomalaiseen ympäristöön. Tästä syntyneen rakenteen (ja teemojen) pohjalta oli tavoitteena kehittää tunnuslukuja, jotka kuvaavat terveydenedistämistäerikoissairaanhoidossa. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten/millaisia terveyden edistämiseen liittyviä tietoja on mahdollista saada tietojärjestelmistä.

Yhteistyökumppanina toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP). Stakesin ja PSHP:n yhteistyö käynnistyi alkuvuodesta 2007 TedBM:n hankealoitteesta. PSHP:n TE-hankkeen ensimmäisen vaiheen (vuosi 2007) teimana oli terveydenedistämistyön kartoittaminen sairaanhoitopiirissä. Jatkohankkeessa (vuosi 2008) keskityttiin ensimmäisen vaiheen tulosten toimeenpanoon rakentamalla terveyden edistämisen johtamismalli sairaanhoitopiiriin. Vuoden 2009 tavoitteena oli vakiinnuttaa tehty työ osaksi sairaanhoitopiirin toimintaa.

### Tuotokset

*Kansalliset tuotokset:* Selvitys terveyden edistämisen (TE) näkyvyydestä sairaanhoitopiirien kotisivuilla 2007 (päivitys 2008). Tiedot koottiin taulukkoon ja lähetettiin Suomen terveyttä edistävästä sairaalasta ry:n (Stes) jäsenille kommentoitavaksi.

Kaksi kansallista seminaaria yhteistyössä Suomen terveyttä edistävästä sairaalasta ry:n ja PSHP:n kanssa 01/2008 ja 01/2009, aiheena terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa.

*PSHP-tuotokset:* Raportti ”Terveyden edistäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin haasteena – raportti johtavien viranhaltijoiden haastatteluista hallintoylilääkärille ja hoitajalle” [11].

Raportti muodostui 11 Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin toimialuejohtajan ja ehkäisevän toiminnan asiantuntijan haastattelusta elo-syyskuussa 2007. Luottamuksellinen raportti toimitettiin hallintoylilääkärille ja -ylihoitajalle lokakuussa 2007.

Käsikirjoitus raportista ”Pirkanmaan Sairaanhoitopiiriin ja Stakesin Terveyden edistämisen vertaistietohankkeen yhteistyöstä 2007–2008” [12].

Osallistuminen vuosina 2007–2009 ulkopuolisina asiantuntijoina PSHP:n TE-ohjausryhmän toimintaan, jonka johdolla toteutettiin TE:n nykytilan kartoitukset neljällä osa-alueella: diabeteksen ehkäisy, tupakoinnin vähentäminen, alkoholin käytön vähentäminen, lapsiperheiden tukeminen ja masentuneisuuden ehkäisy. Kartoitusten pohjalta PSHP:ssa muodostettiin konkreettiset jatkosuunnitelmat ja johtamisen toimeenpanorakenne.

Henkilöstökyselylomakkeen toteuttaminen yhdessä TE-koordinaattorin ja TE-ohjausryhmän asiantuntijoiden kanssa. Kyselyn teemoina olivat henkilöstön terveydenedistämistäerikoissairaanhoidossa, osaaminen ja asenteet.

Osallistuminen Berliinissä 05/2008 Health Promoting Hospitals (HPH) -verkoston järjestämään kesäkouluun sekä konferenssiin, jossa abstrakti ja esitys PSHP:n terveyden edistämisen toimeenpanorakenteesta. Tiivistelmä konferenssin tärkeimmistä asioista toimitettiin PSHP:n hallintoylilääkärille ja -ylihoitajalle. Abstrakti ja esitys EUPHA-konferenssissa 11/08 PSHP:n terveyden edistämisen toimeenpanorakenteesta.

### Jatkosuunnitelmat

Henkilöstökyselyn toteuttaminen ja TE-ohjausryhmässä työskentelyn jatkaminen. Tunnuksien kehittäminen TE-ohjausryhmätyön pohjalta.

## Terveyden edistäminen kunnan strategisessa johtamisessa

### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Kuntalain mukaan kunnan tehtävänä on edistää asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä. Kunnat ja kuntayhtymät vastaavat pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta, näin myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Tämän näkymistä kunnan toiminnassa on selvitetty muutaman vuoden välein Stakesin tekemällä kyselyllä kunnanjohtajille, viimeksi vuonna 2007. Kyselyjen tavoitteena on ollut kuvata kuntien tilannetta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen strategioiden, johtamisen, toimintatapojen, seurannan ja arvioinnin näkökulmista.

Vuonna 2007 TedBM-hanke osallistui kyselyn laadintaan ja toteutti sen teknisesti, mutta ei ollut siitä vastuussa (kansanterveyden neuvottelukunnan paikallistoiminnan jaosto ja Stakesin Terveys 2015 -kuntahanke olivat vastuussa). Kyselyä ei myöskään laadittu TEA-viitekehyksen mukaisesti. Terveyden edistäminen kunnan strategisessa johtamisessa -kyselyä työstettiin osaltaan vuonna 2008 Itä-Suomen läänihallituksen hankkeella, joka sai rahoitusta STM:n terveyden edistämisen määrärahoista. Syksyllä 2009 sovittiin STM:n, THL:n ja Itä-Suomen lääninhallituksen kanssa, että kansallisen Terveyden edistäminen kunnan strategisessa johtamisessa -kyselyn kehittäminen ja toteutus siirretään osaksi TedBM-toimintaa.

### Tuotokset

Vuoden 2007 kyselystä laadittiin raportti ”Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa – raportti kunnanjohtajien kyselystä 2007” [13].

### Jatkosuunnitelmat

Kyselyn kehittäminen edellisten kyselyjen pohjalta käynnistetään keväällä 2010 ja kysely toteutetaan vuonna 2010. Kyselyä kehitetään TEA-viitekehyksen mukaisesti, jotta tulokset voidaan julkaista TedBM-vertailutietojärjestelmässä.



# Terveyden edistämisen kunnan liikuntapalveluissa

## Toiminnan tavoite ja kuvaus

Liikuntalain (1998) 2 §:n mukaan ”Kunnan tulee luoda edellytyksiä kuntalaisten liikunnalle kehittämällä paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa, tukemalla kansalaistoimintaa, tarjoamalla liikuntapaikkoja sekä järjestämällä liikuntaa ottaen huomioon myös erityisryhmät.” Tätä tehtävää varten kunnat myös saavat valtionosuutta. Myös liikuntapaikkojen rakentamiseen voi saada valtionavustusta. Tällöin avustuksilla edistetään ”erityisesti laajojen käyttäjäryhmien tarpeisiin tarkoitettujen liikuntapaikkojen rakentamista, hankkimista, peruskorjaamista ja varustamista” (Liikuntalaki 8 §).

Osahankkeen tavoitteena on määrittää a) miten kuntien velvollisuutta ”kehittää terveyttä edistävää liikuntaa” voidaan mitata, b) millaiset liikuntapaikat ovat liikuntalain hengen mukaisia ”laajojen käyttäjäryhmien liikuntapaikkoja” ja c) mitkä ovat kuntien liikuntatoimen ydintehtävät koko väestön liikuttamisen näkökulmasta. Tiedonkeruussa hyödynnetään liikuntapaikkojen osalta LIPAS (liikuntapaikkatietojärjestelmää) -tietokantaa, jonka kautta kuntien liikuntapaikat saadaan suoraan kansallisesta tietokannasta.

Työ käynnistyi kesällä 2009 opetusministeriön liikuntayksikön kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta. Ensimmäinen työryhmän kokous pidettiin 24.9.2009. Asiantuntijoina on opetusministeriön asiantuntijoita, kuntien, Kuntaliiton ja järjestöjen edustajia. Keväällä 2010 kysely kunnan liikuntatoiminnasta vastaavalle viranhaltijalle ja aineiston poiminta LIPAS-tietojärjestelmästä noin kolmen kuukauden kuluttua kyselyn lähettämisestä (kunnille jää aikaa päivittää tietoja järjestelmään). Ensimmäiset tunnusluvut TedBM-vertailutietojärjestelmään syksyllä 2010.

## Tuotokset

Ensimmäinen luonnos tunnusluvuista.

## Jatkosuunnitelmat

Keväällä 2010 kysely kunnan liikuntatoiminnasta vastaavalle viranhaltijalle ja aineiston poiminta LIPAS-tietojärjestelmästä noin kolmen kuukauden kuluttua kyselyn lähettämisestä (kunnille jää aikaa päivittää tietoja järjestelmään). Ensimmäiset tunnusluvut TedBM-vertailutietojärjestelmään syksyllä 2010.

## Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä

Osahanke koostuu kolmesta osaprojektista, joiden kaikkien tavoitteena on ollut parantaa terveyden edistämiseen liittyvien vertailukelpoisten tietojen raportointia suoraan tietojärjestelmistä ja samalla kehittää tiedolla johtamista. Jokaisesta kolmesta osaprojektiesta kuvataan toiminnan tavoite, tuotokset sekä jatkosuunnitelmat.

### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Osahanke syntyi TedBM-hankkeen tavoitteesta saada terveyden edistämiseen (TE) liittyviä vertailukelpoisia tietoja suoraan tietojärjestelmistä. Tavoite osoittautui ennalta suunniteltua haastavammaksi tietojärjestelmien puutteiden, kansallisten määräysten sekä yhteisten toimintatapojen puuttumisen vuoksi. Vertailukelpoisten tietojen saamisen edellytyksenä on, että ne pohjautuvat kansallisiin määräyksiin tai laajemmassa yhteistyössä sovittuihin yhteisiin käytäntöihin. Lisäksi tietojärjestelmissä tulee olla määräysten mukaiset kohdat tietojen keräämiseksi. Osahankkeen tärkeimpänä tavoitteena oli etsiä ratkaisuja näihin haasteisiin.

Tavoitteen saavuttamiseksi hankkeessa on tehty kolme osaprojektia, joiden tavoitteena on ollut saada aluksi muutamia tietoja suoraan tietojärjestelmistä sekä muodostaa tarvittava prosessi, jotta jatkossa TE-tietoja voidaan saada entistä paremmin suoraan tietojärjestelmistä. Osaprojektien kohteiksi valittiin terveyskeskusten neuvolatoiminta sekä valtion harjoittelukoulut.

Osaprojektien tavoitteet ja kuvaukset:

1. Tiedonhallinta: Tiedonhallinnan osaprojekti käynnistettiin puhelinneuvottelulla tammikuussa 2007. Toukokuussa 2007 pidettiin ensimmäinen yhteistyöseminaari, jossa todettiin että lasten ehkäiseviin palveluihin liittyvien tietojen saaminen tietojärjestelmiin ja tilastointiin sekä yhteiset toimintatavat niiden seuraamiseksi puuttuvat. Tavoitteena oli tietojen tilastoinnin mahdollistamisen lisäksi kuvata kunnassa tarvittava päätöksentekoprosessi, jonka avulla yhteiset käytännöt sekä niiden seuranta saadaan toimivaksi prosessiksi.  
Yhteisiä työkokouksia pidettiin 2007–2008 viisi, joihin osallistui tietojärjestelmävastavia seitsemästä terveyskeskuksesta. Työkokousten tavoitteeksi asetettiin kahden valitun toiminnon (AUDIT, BMI) vieminen yhteiseksi käytännöksi kunnan neuvolatoimintaan. Ryhmätöissä harjoiteltiin prosessia hallinnollisen päätöksen hakemisesta, tiedon oikeasta tallennustavasta sekä sen tilastoinnista. Lisäksi osallistujat esittelivät omia hyviä käytäntöjään sekä haasteitaan toimintojen seuraamisessa. Työkokouksiin kutsuttiin myös ulkopuolisia asiantuntijoita auttamaan osallistujia tietojärjestelmiin liittyvissä ongelmissa. Työkokousten muistiot ja muu aineisto koottiin yhteiseen extranettiin, johon kaikilla osallistujilla oli käyttöoikeus.
2. Asetuksen mukainen neuvolatoiminta sekä siihen liittyvä päätöksenteko ja raportointi: Osaprojekti alkoi 04/2008 Stakesin tuotteistamiskoulutuksen osana. Projektissa lähdettiin jatkokehittämään tiedonhallinta-osaprojektissa syntyneitä toimintatapoja yhtenäiseksi prosessiksi. Tavoitteena oli tehdä vuoden 2009 loppuun mennessä teoreettinen malli, jossa päätöksentekoprosessi, ydintietojen tallentaminen, seuranta ja raportointi on liitetty osaksi asetuksen mukaista nelivuotistarkastusta. Lopullinen tuote on verkkosivusto, jonka avulla neuvolatoiminnasta vastaavat ym. voivat saada kokonaiskuvan vaadittavasta prosessista siirryttäessä uuteen toimintatapaan. Tavoitteena on, että prosessia päätöksenteosta, seurannasta ja raportoinnista voidaan soveltaa kunnissa myös muille osa-alueille, kun ollaan siirtymässä uuteen toimintakäytäntöön. Mallin mukainen toiminta mahdollistaa vertailukelpoisten

TE-tietojen saamisen suoraan tietojärjestelmistä kunnan oman toiminnan johtamiseen ja kehittämiseen sekä jatkossa myös valtakunnalliseen vertailuun.

3. Valtion harjoittelukoulut: Yhteistyössä valtion harjoittelukoulujen kanssa on valmisteltu kesäkuusta 2007 alkaen yhteisiä käytäntöjä peruskoulun oppilashuollon toiminnan kuvaamisessa sekä toiminnassa kohdattavien ongelmien seurannassa ja tilastoinnissa koulujen ja oppilaitosten omaan käyttöön. Tavoitteena on ollut sopia yhteisistä käytännöistä, jotta vertailukelpoinen kuvaaminen olisi mahdollista harjoittelukoulujen arjessa ilman kohtuutonta lisätyötä. Kesäkuun 2007 ja elokuun 2009 välisenä aikana on järjestetty 12 yhteistyökokousta, joissa mm. suunniteltiin kehittämissyhteistyötä, määriteltiin oppilashuoltotyön ydintietoja ja testattiin yhtenäistä tietojen kirjaamista oppilashallinto-ohjelmaan.

## Tuotokset

Osahankkeen tuotokset liittyvät osaprojekteissa syntyneisiin tuotoksiin.

Osaprojektien tuotokset:

1. Tiedonhallinnan osaprojekti: Osahankkeen tuotoksena syntyi kirjallinen kuvaus prosessista, joka tarvitaan vertailukelpoisten tietojen saamiseksi tietojärjestelmistä (hallinnollisen päätöksen hakeminen, tiedon oikea tallennustapa sekä sen tilastointi). Osaprojektin tärkeä tuotos oli myös kokonaiskuvan muodostuminen siitä, mitä tekijöitä TedBM-hankkeessa tulee jatkossa huomioida, jotta tulevaisuudessa TE-tietojen saaminen suoraan tietojärjestelmistä olisi mahdollista.
2. Asetuksen mukainen neuvolatoiminta sekä siihen liittyvä päätöksenteko ja seuranta: Vuoden 2009 lopussa toimintamalli, jossa päätöksentekoprosessi, ydintietojen tallentaminen, seuranta ja raportointi on liitetty asetuksen mukaiseen nelivuotistarkastukseen.
3. Valtion harjoittelukoulut: Työkokouksissa valmisteltiin vuosien 2007 ja 2008 aikana kirjallinen kuvaus keskeisistä oppilashuollollisen työn ydintoimintojen sisältöalueista ja tunnusluvuista, joiden kirjaaminen on olennaista koulun arjessa. Tavoitteena oli hyödyntää ja soveltaa koulujen käytössä olevan oppilashallinto-ohjelmiston tarjoamia mahdollisuuksia.

Yhtenäistä tietojen tallentamista harjoittelukouluissa testattiin oppilashuollon työajanseurannan avulla. Tulokset raportoitiin yhteistyökokouksessa ja myös Kouluterveyspäivillä 2008.

Varsinaisista määritellyistä ydintiedoista lähdettiin ensimmäisenä testaamaan poissaolojen yhtenäistä kirjaamista ja seuranta kolmen viikon jaksossa keväällä 2009. Poissaoloja kirjattiin ja seurattiin kolmen viikon ajan keväällä 2009. Seurantajakson kokemukset raportoitiin työkokouksessa elokuussa 2009. Päähavaintona oli tietojen vertailukelvottomuus. Tämän jälkeen poissaololuokitusta tiivistettiin saatujen kokemusten perusteella.

## Jatkosuunnitelmat

Osahankkeen jatko liittyy kahteen edelleen jatkuvaan osaprojektiin. Jatkossa osahankkeen työtä viedään eteenpäin tekemällä laajempi suunnitelma siitä, miten terveyden edistämiseen liittyviä tietoja on jatkossa mahdollista saada suoraan kuntien tietojärjestelmistä ja miten kuntia voidaan tukea hyödyntämään TE-tietoja omassa toiminnassaan. Tämän avulla mahdollistuu myös TedBM-tietojen saaminen kansalliselle tasolle vertailutietojärjestelmään.

1. Tiedonhallinnan osaprojekti: Osaprojekti päättyi, mutta sen tuotoksista syntyi uusi osaprojekti ”Asetuksen mukainen neuvolatoiminta sekä siihen liittyvä päätöksenteko ja seuranta”.
2. Asetuksen mukainen neuvolatoiminta sekä siihen liittyvä päätöksenteko ja seuranta: Mallia tullaan testaamaan pilottikunnissa vuonna 2010 osana THL:n muuta toimintaa, jolloin saadaan tuotettua suoraan tietojärjestelmistä nelivuotistarkastuksessa tallennettavista tiedoista palvelumuoto, käynnin syy ja luonne, jatkotoimet sekä pituus/paino-tiedoista muodostuva suhteellinen paino.
3. Valtion harjoittelukoulut: Koulut jatkavat poissaolojen kirjaamista järjestelmään uuden luokituksen mukaisesti. Muiden ydintietojen yhtenäistä tallentamista oppilashallinto-ohjelmaan jatketaan. Syksyn 2009 aikana jokainen koulu luo oppilashallinto-ohjelmaan oppilaan työskentelyä kuvaavan yhdessä sovitun luokituksen ja aloittaa kirjaamisen. Uuden poissaololuokituksen ja oppilaan työskentelyn kirjaamisen kokemuksia ja haasteita kootaan yhteen marraskuun työkokouksessa 2009. Tällöin myös sovitaan jatkotyöskentelystä vuodelle 2010. Tavoitteena on laadittujen ydintietojen yhtenäinen kirjaaminen ja tallentaminen oppilashallinto-ohjelmaan vuoden 2010 aikana.

Valtion harjoittelukoulujen kanssa tehdystä kehitystyöstä kirjoitetaan artikkeli suomalaiseen kasvatusalan/-tieteelliseen julkaisuun.

## Tilastojalostus

### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Osahankkeen tarkoituksena oli löytää rutiininomaisesti kerättävistä kansallisista tilastoista terveyden edistämistä kuvaavia kuntakohtaisia tietoja ja aikasarjoja ja muodostaa niistä vertailukelpoisia terveydenedistämistäktiivisuuden tunnuslukuja suhteuttamalla ne väestötietoihin.

Stakesin avoterveydenhuollon tilastoista on poimittu tietoja käyntimääristä äitiys- ja lastenneuvolassa, kouluterveydenhuollossa ja terveyskeskuksen avovastaanotolla. Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutus tilastoista on saatu tietoja lasten yksityislääkärikäyntien lukumäärästä. Tilastokeskuksen kuntasektorin palkkatilastoista on saatu tietoja perusterveydenhuollossa toimivien terveydenhoitajien lukumääristä palvelusuhteen luonteen mukaan.

### Tuotokset

Kouluterveydenhuollon käyntien kehityksestä on julkaistu referee-artikkeli ”Kouluterveydenhuollon käynnit 1994–2005 – Toteutuiko tasa-arvo terveyskeskusten välillä informaatio-ohjauksen aikakaudella?” Sosiaalilääketieteellisessä Aikakauslehdessä [14]. Yleisemmin kouluikäisten vastaanottokäyntimäärien tarkastelun tuloksia on esitelty mm. Terve Kunta -päivillä vuonna 2008 ja äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon käyntimääriä vuonna 2009.

Terveydenhoitajien lukumääristä on julkaistu artikkeli ”Terveydenhoitajaresurssit terveydenedistämistäktiivisuuden ilmaisijoina” [15] ja verkkoraportti ”Terveydenhoitajat terveyskeskuksissa 1988–2005” [16]. Tietoja on myös esitelty vuonna 2007 EUPHA-konferenssissa sekä Terve Kunta -päivillä.

### Jatkosuunnitelmat

Selvitetään jo kerättyjen tietojen hyödyntämistä osana TedBM-viitekehityksen tunnuslukuja.

Jatkossa tulee käydä systemaattisesti läpi kaikki yleisesti saatavilla olevat kansalliset tilastot (Suomen Virallinen Tilasto, Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet, Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri, Koulutuksen määrälliset indikaattorit jne.). Terveydenhoitajien lukumääristä ja niiden kehityksestä vuosina 1988–2008 julkaistaan erillinen raportti ”Terveydenhoitajat terveyskeskuksissa 1988–2008” [17].

## TedBM-tunnuslukujen kehittäminen

### Toiminnan tavoite ja kuvaus

Osahankkeen tarkoituksena on kehittää järjestelmällinen toimintamalli, jonka avulla voidaan löytää eri osa-alueilta kerätyistä aineistoista kullekin terveydenedistämiseksi suunnitellulle pienin mahdollinen muuttujajoukko, joka kattavasti ja vertailukelpoisesti kuvaa kuntien ja kuntayhtymien toimintaa vastuuväestöjensä terveyden edistämiseksi.

### Tuotokset

Kerättyjen aineistojen analysointi on viety pisimmälle vuoden 2008 terveyskeskuskyselyn aineistossa. Yksittäisistä muuttujista on muodostettu sisällöllisesti terveydenedistämiseksi suunnitellulle ulottuvuuksia kuvaavia yhdistettyjä muuttujia, jotka koostuvat ulottuvuuden eri osa-alueita kuvaavista osasummista. Muuttujien välisiä yhteyksiä on tarkasteltu ja muuttujajoukkoa pyritty pienentämään tilastollisin menetelmin, kuten korrelaatio-, pääkomponentti- ja faktorianalyysillä.

Vastaava työ on aloitettu myös Stakesin vuosina 2003 ja 2005 keräämissä terveyskeskusaineistoissa sekä hankkeen aikana kerätyissä peruskouluaineistoissa ja lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen aineistoissa vuosilta 2007 ja 2008.

### Jatkosuunnitelmat

Terveyskeskuskyselyaineiston analyysi saatetaan loppuun ja julkaistaan ns. teknisenä raporttina ”Väestön terveyden edistämiseksi suunnitellulle terveyskeskuksissa kuvaavat tunnusluvut – menetelmäraportti” vuoden 2010 alkuun mennessä [18]. Analyysi laajennetaan kattamaan kaikki hankkeessa kerätyt aineistot. Tunnusluvut julkaistaan THL:n verkkopalvelimella alkuvuodesta 2010.

Ulkoiseen validointiin etsitään tunnuslukujen kuvaaman toiminnan tuloksia riittävän luotettavasti kuvaavia aineistoja.

# Tunnuslukujen raportointi julkisen verkkopalvelun kautta/ Cognos

## Toiminnan tavoite ja kuvaus

Osahankkeen tavoitteena on muodostaa TedBM-kyselyistä (koulukyselyt ja terveyskeskuskyselyt) ja tilastoista saadun aineiston perusteella Cognosin raportointijärjestelmään mallipohjia, joiden avulla THL:n verkkosivuilta voi tarkastella graafeina ja lukuina toimipaikan (kunnan, terveyskeskuksen) omaa terveydenedistämistäktiivisuutta kuuden eri ulottuvuuden (sitoutuminen, johtaminen, väestön terveydentilan seuranta, voimavarat, ohjelmat ja yhteiset käytännöt sekä osallisuus) kautta sekä vertailla muodostettuja tunnuslukuja muihin toimipaikkoihin. Lisäksi tavoitteena on opetella raportointijärjestelmän käyttö niin, että perusmallipohjat pystytään jatkossa tekemään ilman ulkopuolista apua.

Alkuperäisen TedBM-hankesuunnitelman mukaan tarkoituksena oli, että TedBM-hankkeessa syntyvät tunnusluvut raportoidaan SOTKANetin kautta. Yhteistyö toimipaikkakohtaisen raportointijärjestelmän saamiseksi SOTKANettiin aloitettiin Stakesin SOTKANet-asiantuntijoiden kanssa 08/2006. 12/2007 Stakes päätti siirtää toimipaikkakohtaisten tietojen raportoinnin kehittämisen osaksi Sampo-hanketta. Yhteistyö Sampo-asiantuntijoiden kanssa aloitettiin 01/2008.

Keväällä 2008 Sampo-integraatioryhmä päätti ottaa TedBM-aineiston mukaan meneillä olevaan testivaiheeseen. Tarvittavaa mallinnusta varten toimitettiin testattavaksi sovitun mukainen TedBM-terveyskeskusaineisto 05/2008. Syksyn 2008 kahdessa palaverissa käytiin läpi alustavia raportointimalleja toimitetun aineiston pohjalta. Samalla päädyttiin ratkaisuun, että TedBM-aineistoja ei kiinnitetä vielä tässä vaiheessa Sampo-tietovaraston rakentamiskokonaisuuteen, vaan ne raportoidaan Cognos-työkalujen avulla irrallisena osana Sammon tietokannasta. Keväällä 2009 testattiin päivitettyä aineistoa Cognosissa kuntatason näkökulmasta. 08/2009 päätettiin rakentaa Cognosiin mallipohjat TedBM-ulottuvuuksille. Tarkoituksena on, että kunkin ulottuvuuden kautta pääsee porautumaan ulottuvuuden muodostaneisiin muuttujiin.

## Tuotokset

Ensimmäiset tuotokset ovat syksyllä 2009 tehdyt mallipohjat ja testiraportit terveyskeskus 2008 aineistosta. Varsinaiset tuotokset, eli ulottuvuuksien mukaiset kuntakohtaiset tunnusluvut julkaistaan vuoden 2010 alussa.

## Jatkosuunnitelmat

Osahankkeen jatkosuunnitelmat täsmentyvät alkuvuodesta 2010, kun ensimmäisistä TedBM-tunnuslukuista saadaan palautetta käyttäjiltä. Raportointijärjestelmän valmistuttua tulee sille tehdä viestintäsuunnitelma sekä suunnitelma kuntien tukemiseen tietojen hyödyntämisessä kunnan toiminnan suunnittelussa ja johtamisessa. Lisäksi raportointijärjestelmään rakennetaan pohjat aikasarjoille, joihin liitetään tulevien aineistojen tunnuslukuja.

## 4 TEDBM-TOIMINNAN TULEVAISUUDEN HAASTEET

Terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmän tulevaisuuden haasteita ovat kuntarakenteen nopea muutos, palvelurakenteen muutos, kuntien tietojärjestelmien kehittyminen, TEA-tunnuslukujen validointi sekä voimavarojen turvaaminen tehtävälle työlle.

Kunta- ja palvelurakenteen muutokset vaikuttavat merkittävästi TedBM-toiminnan keskeisimpään ja myös vaikeimpaan tehtävään, vertailukelpoisen tiedon määrittämiseen ja keräämiseen siten, että toiminnasta kertyy tietoa mielekkäällä tavalla myös seurantatietona. Kunnat tuottavat palveluja yhä useammalla tavalla ja yhä useampi toimija tuottaa palveluja. Kuntien tulisi saada keskeisimmät terveydenedistämisasiivisuutta määrittävistä tiedoista (TEA) kaikilta palveluntuottajilta. Tämän varmistamiseksi tulisikin TEA-tietosisällöt vahvistaa kansallisella tasolla ja saattaa ne kuntien käyttöön, vertailukelpoisen ja yhdenmukaisen tiedonkeruun varmistamiseksi. Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi osana THL:n koodistopalvelun työtä. Jos kyse olisi tietojärjestelmään kirjattavasta tiedosta, tällöin varmistettaisiin myös tietosisältöjen yhdenmukainen määrittely ja tallentaminen. Tämä olisi erityisen tärkeää opetushallinnossa, jossa kansallista ohjeistusta eri tietosisältöjen määrittämisestä ja kirjaamisesta ei ole.

TedBM-hankkeessa on alun perin ollut tavoitteena hyödyntää olemassa olevia tietojärjestelmiä tietojen keräämisessä. Valitettavasti erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kuntien tietojärjestelmät eivät tällä hetkellä palvele tätä tehtävää. Tietojärjestelmistä saadaan näkyviin paljon yksilöä koskevaa tietoa, mutta väestötason tietoja ei sieltä saada (yhteenvetoja esim. ikäryhmittäin tai potilasryhmittäin). Monen kunnan järjestelmästä puuttuu tilastointiohjelma. Oma haasteensa on vielä tietojen yhdenmukaisessa kirjaamisessa siten, että tilastotietoa voi kertyä.

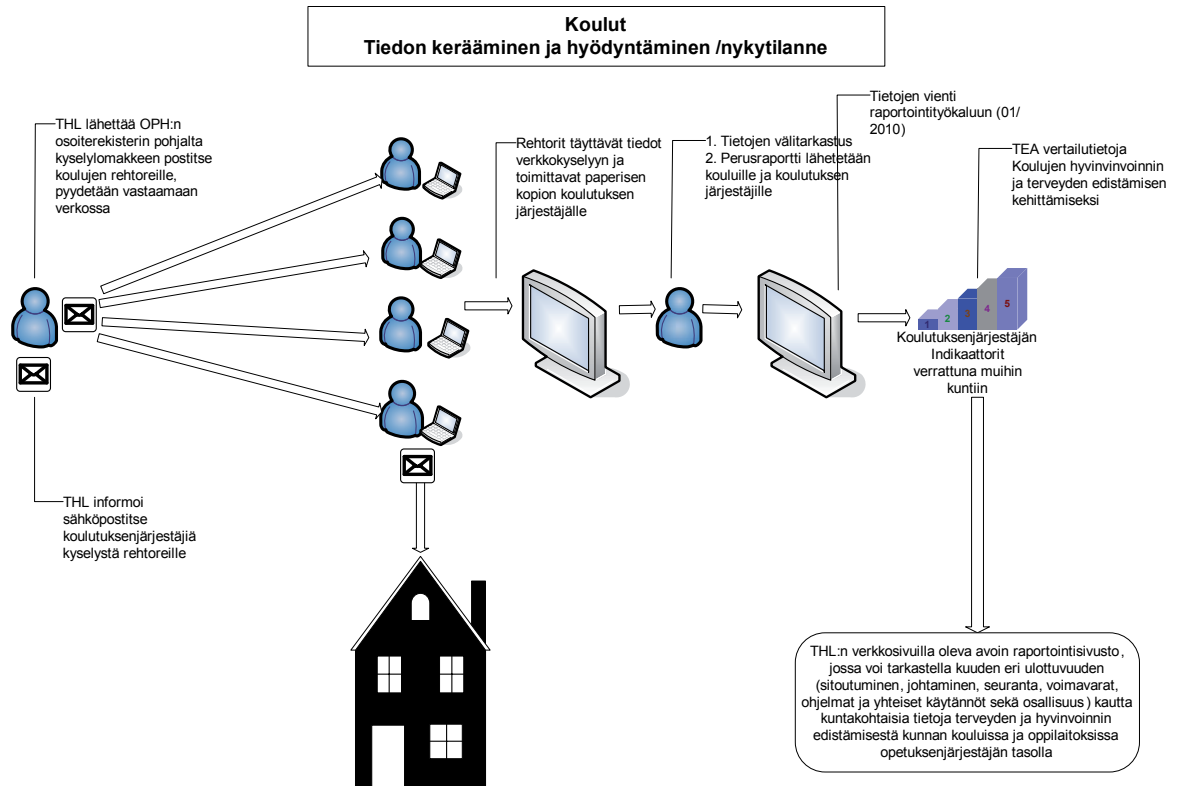
Tunnuslukujen validointi on tärkeä tulevaisuuden kehittämis- ja tutkimushaaste. On tunnustettava, että tutkimus- ja kehittämistyö on vasta alkutaipaleella ja vaatii vielä usean vuoden työn, jotta löydetään parhaimmat mahdollisimmat tunnusluvut ja voidaan tutkia niiden yhteyttä kunnan väestön terveydentilan kehitykseen. Tämän vaikuttavuusnäkökulman tutkiminen vaatii jatkossa erillisen tutkimushankkeen.

TedBM-toimintaa on tähän mennessä rahoitettu pääosin sosiaali- ja terveysministeriön erillishoiduksella. Kun kehittämisvaiheen ensimmäinen askel on saatettu päätökseen, on toiminnan jatkorahoitus turvattava kestävämmällä pohjalla. Kun tietoja kerätään ja raportoidaan merkittävien osin myös muilta kuin sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnonalalta, tulisi toiminnan rahoituspohjaa vahvistaa näiden hallinnonalojen tahoilta voimavarojen turvaamiseksi.

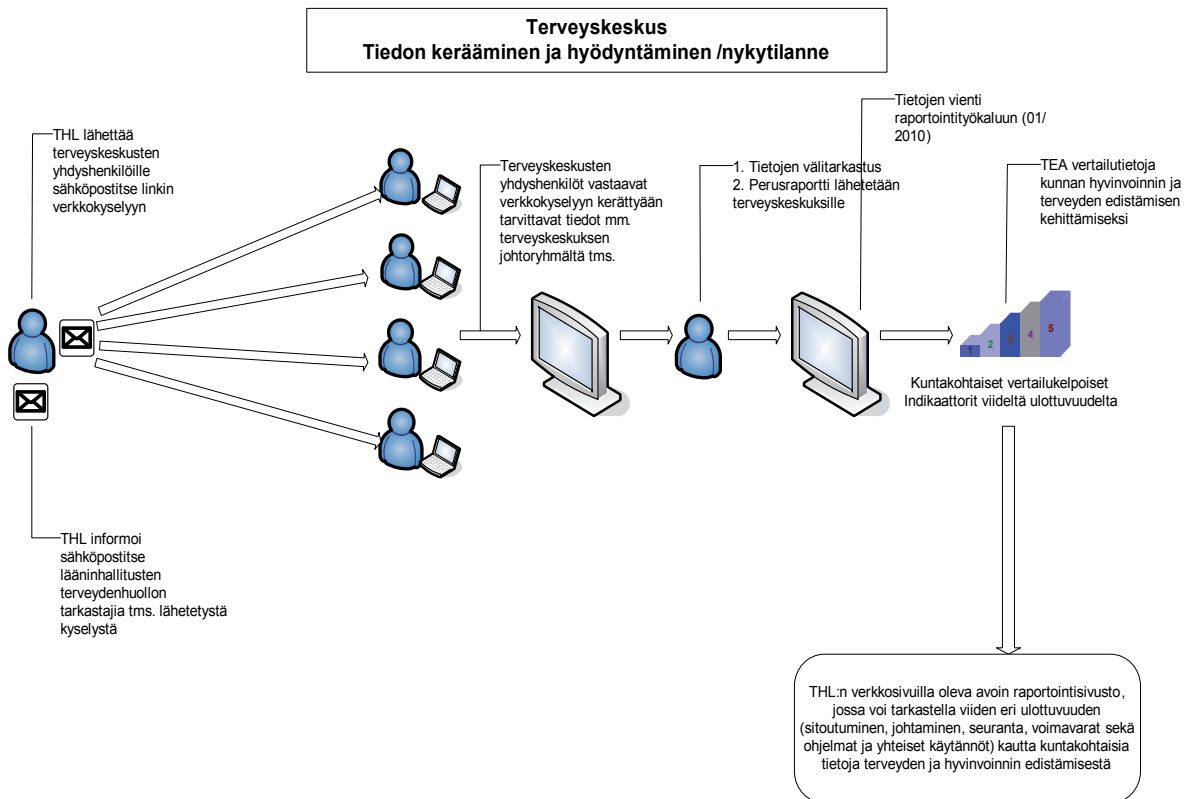
Tulevaisuuden kannalta oleellista on, miten ja miltä ”tasolta” tiedot kerätään. Tällä hetkellä tiedot kerätään ”perustasolta”, vaikka tavoitteena on kerätä tiedot kunnan keskushallinnosta (ks. kuviot 2–4). Kuviossa 2 on esitetty TedBM-tietojen kerääminen kouluilta tällä hetkellä. Paperiset kyselylomakkeet lähetetään koulujen rehtoreille postitse ja rehtoreita pyydetään täyttämään tiedot sähköiselle lomakkeelle. Tietojen tarkastamisen jälkeen tuloksista toimitetaan perusraportti. Koulukohtaiset tiedot jaotellaan TEA-ulottuvuuksien alle ja viedään raportointityökaluun, jossa voi tarkastella tietoja kuntatasolla.

Kuviossa 3 on esitetty TedBM-tietojen kerääminen terveyskeskuksista tällä hetkellä. Terveyskeskusten yhdyshenkilöille lähetetään sähköpostilla linkki sähköiseen vastauslomakkeeseen, johon kootut tiedot täytetään. Tietojen tarkastamisen jälkeen tuloksista toimitetaan perusraportti. Terveyskeskusten tiedot jaotellaan TEA-ulottuvuuksien alle ja viedään raportointityökaluun, jossa tietoja voi tarkastella mm. kuntatasolla.



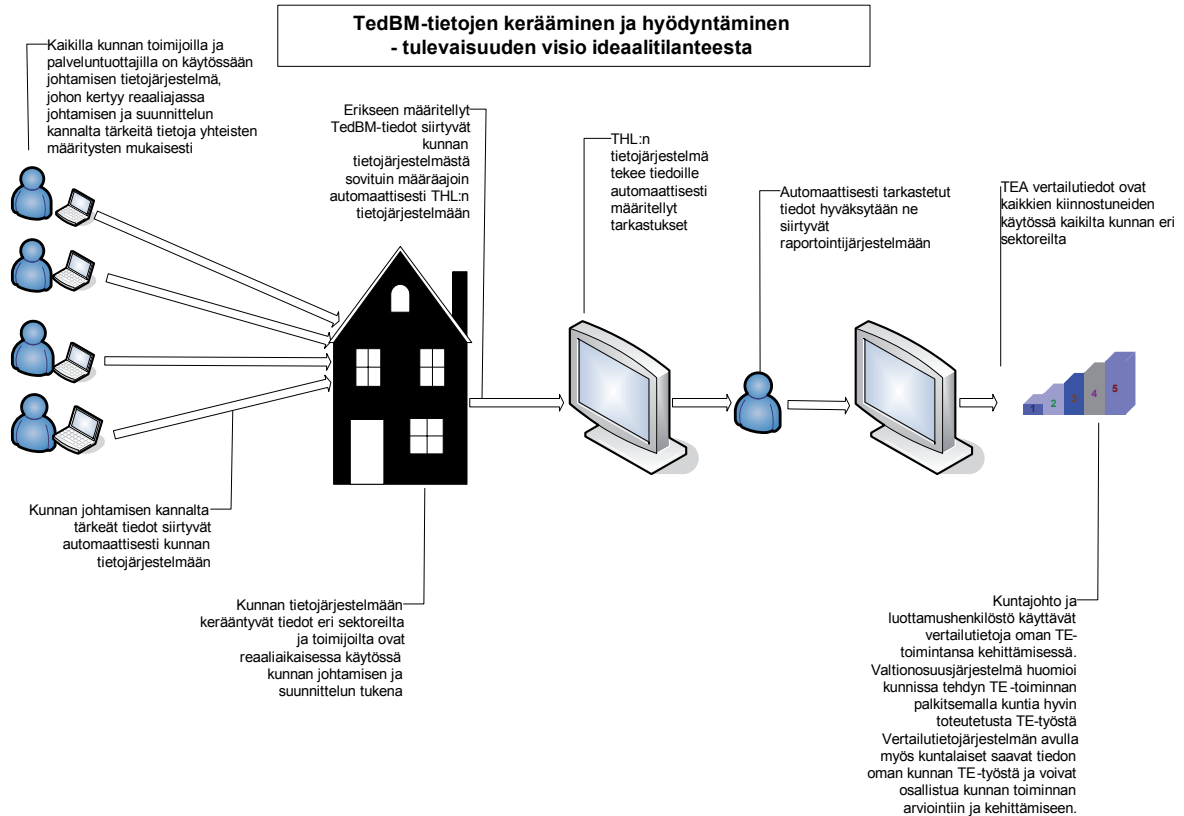


KUVIO 2. Nykytilanne, koulut.



KUVIO 3. Nykytilanne, terveyskeskukset.

Kuviossa 4 on kuvattu tulevaisuuden visio TedBM-tietojen keruusta ihannetilanteessa. Ajatuksena tulevaisuuden visiossa on se, että tietojärjestelmät eivät ole esteenä tietojen tallentamisessa, raportoinnissa ja liikkumisessa. Samalla tietojärjestelmien tulisi toimia osana johdon tietojärjestelmää, jolloin kaikki kunnan johtamisessa ja suunnittelussa tarvittava tieto olisi reaaliaikaisesti käytettävissä kunnan eri toimijoilla. TedBM-tietojen keräys ja raportointi toimisivat automaattisesti osana muita kunnan tiedontuottamisen prosesseja.



KUVIO 4. Tulevaisuuden visio tietojen keräämisestä

## Lähteet

1. Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes Työpapereita 32/2007. Helsinki.
2. Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden toiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakes Raportteja 21/2008. Helsinki.
3. Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.
4. Happonen H, Saaristo V, Rimpelä A & Rimpelä M. 2010. Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset vuonna 2007. Suomen Lääkärilehti. Painossa.
5. Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.) 2009. Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
6. Rimpelä M, Kuusela J, Rigoff A-M, Saaristo V & Wiss K. 2008. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa 2 – perusraportti kyselystä 1.–6. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
7. Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J & Peltonen H. (toim.) 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
8. Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.) 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
9. Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.) 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
10. Rimpelä M, Metso T, Saaristo V & Wiss K. 2008. Vanhempien osallisuus peruskoulun ja koulu-terveydenhuollon kehittämiseen. Vanhempien Sanomat 2008/2:18–19.
11. TedBM-hanke.2007. Terveyden edistäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin haasteena – raportti johtavien viranhaltijoiden haastatteluista hallintoylilääkärille ja -hoitajalle.
12. Rimpelä M, Rigoff A-M & Wiss K. (toim.). 2008. Raportti Pirkanmaan Sairaanhoitopiiriin ja Stake-sin Terveyden edistämisen vertaistietohankkeen yhteistyöstä 2007–2008. Käsikirjoitus
13. Wilskman K, Ståhl T, Muurinen S & Perttilä K. 2008. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa. Raportti kunnanjohtajien kyselystä 2008. Stakes Työpapereita 16/2008. Helsinki.
14. Kivimäki H, Saaristo V, Kosunen E, Rimpelä A, Wiss K & Rimpelä M. 2007. Kouluterveydenhuollon käynnit 1994–2005 – Toteutuiko tasa-arvo terveyskeskusten välillä informaatio-ohjauksen aikakaudella? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 44:207–215.
15. Rimpelä M & Saaristo V. 2007. Terveydenhoitajaresurssit terveydenedistämisenaktiivisuuden ilmaisijoina. Terveydenhoitaja-lehti 40:44–45.
16. Rimpelä M & Saaristo V. 2007. Terveydenhoitajat terveyskeskuksissa 1988–2005. Verkkajulkaisu Stakes 3.9.2007.
17. Rimpelä M & Saaristo V. 2009. Terveydenhoitajat terveyskeskuksissa 1988–2008. Käsikirjoitus.
18. Alho L, Saaristo V, Ståhl T & Rimpelä M. 2009. Väestön terveyden edistämisenaktiivisuutta terveyskeskuksissa kuvaavat tunnusluvut – menetelmäraportti. Käsikirjoitus.

## Julkaisut

2009

### Artikkelit ja monografiat

- Alho L, Saaristo V, Ståhl T & Rimpelä M. 2009. Väestön terveyden edistämistäktiivisuutta terveyskeskuksissa kuvaavat tunnusluvut – menetelmäraportti. Käsikirjoitus.
- Happonen H, Saaristo V & Rimpelä A. 2009. Terveyskysely, terveystarkastukset ja opiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitietojen raportoiminen. Teoksessa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Happonen H, Saaristo V & Rimpelä A. 2009. Terveyskysely ja terveystarkastukset. Teoksessa Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Happonen H, Saaristo V, Rimpelä A & Rimpelä M. 2010. Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset vuonna 2007. Suomen Lääkärilehti. Painossa.
- Lindfors P, Rigoff A-M & Rimpelä M. Terveyden edistäminen kunnan tehtävänä: Kuntajohdon tulkintoja. Kunnallistieteellinen aikakauskirja. Painossa.
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.) 2009. Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Terveysedistämistäktiivisuus. Teoksessa Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Ohjaaminen erityispalveluihin. Teoksessa Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Tulkintoja terveyden edistämisestä. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Sitoutuminen. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Johtaminen. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Yhteiset käytännöt. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Linnanmäki E & Ståhl T. 2009. Terveysserojen kaventaminen. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M. 2009. Terveystarkastukset. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Ståhl T, Saaristo V & Alho L. 2009. Väestön terveyden edistämisistäktiivisuus terveyskeskuksissa. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.) 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Rimpelä M & Saaristo V. 2009. Terveystarkastajat terveyskeskuksissa 1988–2008. Käsikirjoitus.
- Rimpelä M. 2009. Terveysedistämistäktiivisuus. Teoksessa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Saaristo V. 2009. Aineisto, menetelmät ja vastaaminen. Teoksessa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Saaristo V. 2009. Perustietoja oppilaitoksista. Teoksessa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Saaristo V & Rigoff A-M. 2009. Aineisto, menetelmät ja vastaaminen. Teoksessa Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Saaristo V. 2009. Aineisto ja menetelmät. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.) 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Ståhl T. 2009. Kunnan asukkaiden terveydentilan seuranta ja tarveanalyysi. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- Ståhl T. 2009. Terveysvaikutusten arviointi. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.

- Wiss K & Saaristo V. 2009. Opiskelijahuoltopalvelujen henkilöstö ja järjestäminen. Teoksessa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Wiss K. 2009. Opiskelijahuoltopalvelujen järjestäminen ja henkilöstö. Teoksessa Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H & Rigoff A-M. (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Opetushallitus ja THL. Helsinki.
- Wiss K. 2009. Henkilöstövoimavarat. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T. (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. THL Raportti 19/2009. Helsinki.
- kuvaaminen kuntatasolla käyntikertoimella. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Kalkkinen P, Peltonen H, Rigoff A-M, Saaristo V, Väyrynen P, Wiss K & Yrjölä P. 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen toisen asteen oppilaitoksissa. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2009. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Jarvala T, Rigoff A-M, Saaristo V, Kalkkinen P & Peltonen H. 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – kysely lukioiden 2008. Kouluterveyspäivät 2009. 25.–26.8. Tampereen yliopisto, Tampere. Tiivistelmät ja posterit. THL Avauksia 17/2009. THL. Helsinki.
- Rimpelä M, Jarvala T, Fröjd S, Ståhl T. 2009. Hyvinvointi ja terveyden edistäminen peruskouluissa – seuranta-kysely peruskoulujen johdolle ja opetuksen järjestäjille syksyllä 2009. Kouluterveyspäivät 2009. 25.–26.8. Tampereen yliopisto, Tampere. Tiivistelmät ja posterit. THL Avauksia 17/2009. THL. Helsinki.
- Saaristo V, Larocque D, Nevalainen J & Oja H. Weighted two-sample tests with optimal weights for hierarchical data. ICORS09 Book of Abstracts. Facoltà di Economia, Università degli Studi di Parma. Parma, Italy.
- Saaristo V, Wiss K, Ståhl T & Rimpelä M. 2009. Väestön terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008. Teoksessa Vehko T, Artama M, Pulkki J & Keskimäki I. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksenpäivät 2009. Tutkimuspäivät 2009. THL Avauksia 25/2009. Helsinki.
- Sannisto T, Saaristo V, Ståhl T & Kosunen E. Terveystarkastusten raskauden ehkäisyneuvontapalveluiden arviointi laatumittarin avulla. SYLY päivät 2009. XXII Yleislääketieteen päivät. Tieteestä toiminnaksi. Lyhennelmät. Suomen yleislääketieteen julkaisuja 22/2009. Suomen yleislääketieteen yhdistys. Helsinki.
- Sannisto T, Saaristo V, Ståhl T & Kosunen E. 2009. Raskauden ehkäisyneuvonta terveyskeskuksissa: palvelutarjonnan laatu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Teoksessa Vehko T, Artama M, Pulkki J & Keskimäki I. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksenpäivät 2009. Tutkimuspäivät 2009. THL Avauksia 25/2009. Helsinki.
- Wiss K, Rimpelä A, Rigoff A-M, Saaristo V & Rimpelä M. 2009. Regional differences in human resources of school welfare services. Better Schools through Health: the Third European conference on Health Promoting Schools. Abstracts and programme. 15.–17. June 2009. Vilnius, Lithuania.
- Wiss K. 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – tuloksia esituskimuksesta. Kouluterveyspäivät 2009. 25.–26.8. Tampereen yliopisto, Tampere. Tiivistelmät ja posterit. THL Avauksia 17/2009. Helsinki.

## Abstraktit

- Alho L, Saaristo V, Ståhl T & Rimpelä M. 2009. Väestön terveyden edistämistäivisyys – menetelmä-tutkimus terveyskeskuksissa. Teoksessa Vehko T, Artama M, Pulkki J & Keskimäki I. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksenpäivät 2009. Tutkimuspäivät 2009. THL Avauksia 25/2009. Helsinki.
- Jarvala T, Fröjd S, Ståhl T, Rimpelä M. 2009. Tieto kiusaamisen yleisyydestä ei tavoita koulun johtoa. Kouluterveyspäivät 2009. 25.–26.8. Tampereen yliopisto, Tampere. Tiivistelmät ja posterit. THL Avauksia 17/2009. THL. Helsinki.
- Rigoff A-M, Wiss K, Saaristo V, Rimpelä M & Ståhl T. 2009. Health promotion capacity in schools: common practices in data collection about well-being and health. Better Schools through Health: the Third European conference on Health Promoting Schools. Abstracts and programme. 15.–17. June 2009. Vilnius, Lithuania.
- Rimpelä M, Saaristo V, Happonen H & Rimpelä A. 2009. Miten terveyskeskuksissa seurataan neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon määräraikaistarkastussuunnitelman toteutumista? Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Rigoff A-M, Saaristo V & Wiss K. 2009. Väestöterveyden edistäminen perusterveydenhuollossa – kysely terveyskeskuksille. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Metso T, Saaristo V & Wiss K. 2009. Vanhempien osallistuminen kouluterveydenhuollon kehittämiseen. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K, Happonen H & Hakulinen-Viitanen T. 2009. Neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon hallinnollisissa laadussa suuria eroja terveyskeskusten välillä. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 21.–22.1.2009, Paasitorni, Helsinki. THL Avauksia 1/2009. Helsinki.
- Rimpelä M, Saaristo V & Hakulinen-Viitanen T. 2009. Neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon

## 2008

### Artikkelit ja monografiat

- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatointa 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakes Raportteja 21/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Kuusela J, Rigoff A-M, Saaristo V & Wiss K. 2008. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa 2 – perusraportti kyselystä 1.–6. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Rimpelä M, Metso T, Saaristo V & Wiss K. 2008. Vanhempien osallisuus peruskoulun ja kouluterveydenhuollon kehittämiseen. Vanhempien Sanomat 2008/2:18–19.
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K, Happonen H & Hakulinen-Viitanen T. 2008. Kouluterveydenhuollon ja äitiys- ja lastenneuvolan laatu terveyskeskuksissa 2007. Neuvola ja kouluterveys 2008/3:26.
- Rimpelä M, Pietikäinen M, Hakulinen-Viitanen T & Wiss K. 2008. Lasten ja nuorten ehkäisevät palvelut. Teoksessa Pekurinen M, Räikkönen O & Leinonen T. (toim.). Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakes Raportteja 38/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Rigoff A-M & Wiss K. (toim.). 2008. Raportti Pirkanmaan Sairaanhoidopiirin ja Stakesin Terveyden edistämisen vertaistietohankkeen yhteistyöstä 2007–2008. Käsikirjoitus.
- Wilskman K, Ståhl T, Muurinen S & Perttilä K. 2008. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa. Raportti kunnanjohtajien kyselystä 2008. Stakes Työpapereita 16/2008. Helsinki.

### Verkkojulkaisut

- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Kainulainen H. 2008. Kouluterveydenhuollon laatu terveyskeskuksissa 2007. Verkkojulkaisu Stakes 22.1.2008.
- Rimpelä M, Metso T, Saaristo V & Wiss K. Vanhempiyhdistysten osallisuus peruskoulun ja sen oppilashuollon kehittämisessä. Verkkojulkaisu Stakes 12.9.2008.

### Abstraktit

- Hakamäki P, Rimpelä M, Rimpelä A, Wiss K, Saaristo V, Rigoff A-M & Happonen H. 2008. Kuntien kotisivujen tarjoama tieto oppilashuoltopalveluista. Sosiaalilääketieteen päivät 1.–2.12.2008. Sosiaalilääketieteen yhdistys. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T, Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Happonen H. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon laatu terveyskeskuksissa 2007. Teoksessa Hastrup A. (toim.): Valtakunnal-

- liset neuvolapäivät. 30.–31.10.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 36/2008. Helsinki.
- Happonen H, Rimpelä A, Kosunen E, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä M. 2008. Laajojen terveystarkastusten tuotteistaminen ja kuvaaminen opiskeluhoollon tunnuslukuna. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita. Helsinki.
- Happonen H, Rimpelä A, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Kouluterveydenhuollon kustannukset terveyskeskuksissa. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Happonen H, Rimpelä A, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset – laatusuosituksen toteutuminen terveyskeskuksissa vuonna 2007. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Happonen H, Rimpelä A, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Lääkärintarkastukset neuvolatyössä ja kouluterveydenhuollossa. Yleislääketieteen päivät 2008. Lyhennelmät. Tampere 23.–24.10.2008. Julkaisu 21/2008. Suomen yleislääketieteen yhdistys. Tampere.
- Happonen H, Rimpelä A, Kosunen E, Wiss K, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Comprehensive health assessments of pupils in school healthcare in Finland – are the national guidelines followed? European Journal of Public Health 18:Supplement 2.
- Happonen H, Rimpelä A, Kosunen E, Wiss K, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Service expenditures of school health care in Finland. European Journal of Public Health 18:Supplement 2.
- Markkula J, Jokela J, Saaristo V, Pietikäinen M & Rimpelä M. 2008. Koulun tapaturmatilanteen tunteminen vie kohti turvallisempaa koulua. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Rigoff A-M, Wiss K, Lindfors P & Rimpelä M. 2008. The responsibilities and possibilities for health promotion in specialised health care – The management and administration perspective. 16th International conference on health promoting hospitals and health services. "Hospitals and health services in the health society: Quo vadis, HPH? Conference abstract book. 14.–16.5., Berlin, Germany.
- Rigoff A-M, Aalto P, Hakamäki P, Herrala J, Kotisaari S, Lindfors P, Wiss K & Rimpelä M. 2008. Health-promotion capacity building in a university hospital of Finland. European Journal of Public Health 18:Supplement 2.
- Rimpelä M, Happonen H & Saaristo V. 2008. Kouluterveydenhuollon laatu terveyskeskuksissa. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.
- Rimpelä M & Saaristo V. 2008. Peruskouluikäisten lasten lääkärikäynnit 2006. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.

- Rimpelä M & Saaristo V. 2008. Kouluterveydenhuollon muut käynnit vuosina 1994–2006 kuntaryhmittäen mukaan. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.
- Rimpelä M & Saaristo V. 2008. Lääkärivastaanotolla käyneiden 7–14-vuotiaiden osuudet väestöstä terveyskeskuksittain 2004–2006. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Rigoff A-M, Saaristo V, Wiss K, Kuusela J & Peltonen H. 2008. Vertailukelpoista tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä peruskouluissa. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.
- Rimpelä M & TedBM-hankkeen työryhmä. 2008. Ehdotus terveyden edistämisen vertaistiedoksi ja sen keräämiseksi perusopetuksessa. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Metso T, Saaristo V & Wiss K. 2008. Vanhempien osallisuus peruskoulun toimintaan ja kouluterveydenhuollon kehittämiseen. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K, Happonen H & Hakulinen-Viitanen T. 2008. Kouluterveydenhuollon ja äitiys- ja lastenneuvolan laatu terveyskeskuksissa 2007. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Saaristo V, Rimpelä M, Nevalainen J & Oja H. 2008. Pääkaupunkiseudun kouluhyvinvoinnin par-
- metriton monitasoanalyysi. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.
- Saaristo V, Larocque D, Nevalainen J & Oja H. 2008. Weighted univariate nonparametric two-sample tests for multilevel data. 22nd Nordic Conference on Mathematical Statistics (NORDSTAT). Abstract book. Lithuanian Statistical Society. Vilnius, Lithuania.
- Saaristo V, Larocque D, Nevalainen J & Oja H. 2008. Weighted nonparametric two-sample tests for multilevel data. ICORS 08 Program and Abstract Book. ICORS. Antalya, Turkey.
- Wiss K, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Opiskelu- huollon henkilöstömitoitus peruskouluissa. Teoksessa Ritamo M. (toim.): Terve Kunta -päivät 22.–23.1.2008, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2008. Helsinki.
- Wiss K, Rigoff A-M, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Oppilashuollon henkilöstömitoitus valtion harjoittelukouluissa. Kouluterveyspäivät 2008. 26.–27.8.2008 Paasitorni, Helsinki. Tiivistelmät ja posterit. Stakes Työpapereita 27/2008. Helsinki.
- Wiss K, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Henkilöstömitoituksen seuranta kouluterveydenhuollossa. Yleislääketieteen päivät 2008. Lyhennelmät. Tampere 23.–24.10.2008. Julkaisuja 21/2008. Suomen yleislääketieteen yhdistys. Tampere.
- Wiss K, Rimpelä A, Rigoff A-M, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Regional differences in human resources of school welfare services. European Journal of Public Health 18:Supplement 2.
- Wiss K, Saaristo V & Rimpelä M. 2008. Henkilöstömitoituksen seuranta kouluterveydenhuollossa. Sosiaalilääketieteen päivät 1.–2.12.2008. Sosiaalilääketieteen yhdistys. Helsinki.

## 2007

### Artikkelit ja monografiat

- Happonen H, Saaristo V & Rimpelä A. 2007. Terveystarkastukset. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Kivimäki H, Saaristo V, Kosunen E, Rimpelä A, Wiss K & Rimpelä M. 2007. Kouluterveydenhuollon käynnit 1994–2005 – Toteutuiko tasa-arvo terveyskeskusten välillä informaatio-ohjauksen aikakaudella? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 44:207–215.
- Kivimäki H, Kosunen E, Rimpelä A, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä M. 2007. Suunnitelmallisuus puuttuu peruskoulujen kouluterveydenhuollosta. Suomen Lääkärilehti 62(1–2):61–67.
- Kuusela J, Peltonen H & Rimpelä M. 2007. Poissaolot ja niiden seuranta. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Putus T & Rimpelä M. 2007. Työolot ja työolotarkastukset. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes Työpapereita 32/2007. Helsinki.
- Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J & Peltonen H. (toim.) 2007. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Rimpelä M & Saaristo V. 2007. Terveystarkastajaresurssit terveydenedistämistoimien ilmaisijoina. Terveystarkastaja-lehti 40:44–45.
- Rimpelä M. 2007. Perusoikeudet, peruskoulu ja oppilaiden hyvinvointi. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Rimpelä, M. 2007. Terveystarkastajaresurssit terveydenedistämistoimien ilmaisijoina. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J,

- Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Rimpelä M. 2007. Häiriöitä ja ongelmatilanteita kouluissa. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Rimpelä M. 2007. Lähettäminen erityispalveluihin. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- Saaristo V & Rigoff A-M. 2007. Aineisto, menetelmät ja vastaaminen. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.
- TedBM-hanke.2007. Terveyden edistäminen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin haasteena – raportti johtavien viranhaltijoiden haastatteluista hallintoylilääkärille ja -hoitajalle.
- Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa. Esitutkimus peruskouluille, joissa oli 7.–9. luokkien oppilaita. Neuvola ja kouluterveys 2007:3:10–11.
- Wiss K, Kivimäki H, Kosunen E, Rimpelä A, Saaristo V & Rimpelä M. 2007. Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 62(1–2):53–59.
- Wiss K & Saaristo V. 2007. Kouluterveydenhuollon suunnitelmallisuus ja henkilöstö. Teoksessa Rimpelä M, Rigoff A-M, Kuusela J, Peltonen H (toim.): Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen peruskouluissa – perusraportti kyselystä 7.–9. vuosiluokkien kouluille. Opetushallitus ja Stakes. Helsinki.

## Verkkojulkaisut

- Rimpelä M, Happonen H, Rigoff A-M & Wiss K. 2007. Mitä hallitusohjelmissa terveyden edistämisestä? Raportti Terve Kunta 2007 -päiville. Verkkojulkaisu Stakes 19.1.2007.
- Rimpelä M. Hyvinvointineuvola lapsiperheiden tukena: Ideasta toteutukseen. Verkkojulkaisu Stakes 24.5.2007.
- Rimpelä M, Rigoff A-M, Wiss K, Saaristo V, Kuusela J, Peltonen H & Happonen H. 2007. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskouluissa. Esitutkimus peruskouluille, joissa oli 7.–9. luokkien oppilaita. Perustaulukot 21.5. käytettävissä olleista aineista, päivitetty 8.6. ja 20.6.2007.
- Rimpelä M & Saaristo V. 2007. Terveydenhoitajat terveyskeskuksissa 1988–2005. Verkkojulkaisu Stakes 3.9.2007.

## Abstraktit

- Happonen H, Wiss K, Saaristo V, Rimpelä M & Rimpelä A. 2007. Comprehensive health assessments in school health care in Finland. 14th Congress of the European Union for School and University Health and Medicine. 6-9 June 2007. Tampere, Finland. From Challenge to Chance - Working for the Health of Young People. Programme & Abstracts.
- Happonen H, Rimpelä A, Wiss K, Saaristo V, Rigoff A-M & Rimpelä M. 2007. Laajat terveystarkastukset yläkouluissa 2007 – koulun johdon näkökulma kouluterveydenhuollon laatuosuutuksen toteutumiseen. Kouluterveyspäivät 28.–29.8.2007. Stakes Työpapereita 22/2007. Helsinki.
- Happonen H, Rimpelä A, Wiss K, Saaristo V, Rigoff A-M & Rimpelä M. 2007. Pupils' comprehensive health assessments at Finnish comprehensive schools in 2007 – the school's point of view. European Journal of Public health 17; (2): 17.
- Kivimäki H, Saaristo V, Wiss K, Kosunen E, Rimpelä M & Rimpelä A. 2007. Regional equity of visits in the Finnish school health care 1995-2005. 14th Congress of the European Union for School and University Health and Medicine. 6-9 June 2007. Tampere, Finland. From Challenge to Chance - Working for the Health of Young People. Programme & Abstracts.
- Rigoff A-M, Wiss K, Saaristo V, Rimpelä M, Happonen H, Rimpelä A & Kuusela J. 2007. Indicators for health-promotion capacity in Finnish comprehensive schools. 14th Congress of the European Union for School and University Health and Medicine. 6-9 June 2007. Tampere, Finland. From Challenge to Chance - Working for the Health of Young People. Programme & Abstracts.
- Rigoff A-M, Wiss K, Saaristo V & Rimpelä M. 2007. Indicators for health promotion capacity in Finnish comprehensive schools in 2007. European Journal of Public health 17; (2): 17.
- Rimpelä M, Rigoff A-M, Wiss K & Saaristo V. 2007. Terveyden edistämisen vertaistietojärjestelmä – TedBM-hanke. Teoksessa Ritamo M. (toim.): X Terve Kunta -päivät 23.–24.1.2007, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2007. Helsinki.
- Rimpelä M & Saaristo V. 2007. Terveydenhoitajien työpanoksen kehitys kuntien avoterveydenhuollossa 1986–2004. Teoksessa Ritamo M. (toim.): X Terve Kunta -päivät 23.–24.1.2007, Paasitorni, Helsinki. Stakes Työpapereita 1/2007. Helsinki.
- Saaristo V & Rimpelä M. 2007. The impact of decentralization on public health nurse manpower in Finnish health centres. European Journal of Public health 17; (2): 17.
- Wiss K, Rimpelä M, Rigoff A-M, Saaristo V & Rimpelä A. 2007. Indicators for human resources of school health care in Finnish comprehensive schools. Abstrakti. First Announcement. 14th Congress of the European Union for School and University Health and Medicine. 6-9 June 2007. Tampere, Finland. From Challenge to Chance - Working for the Health of Young People. Programme & Abstracts.



Wiss K, Rimpelä A, Rigoff A-M, Saaristo V & Rimpelä M. 2007. Kouluterveydenhuollon henkilöstövoimavaroja koulutasolla kuvaavat indikaattorit. Kouluterveyspäivät 28.–29.8. 2007. Stakes Työpapereita 22/2007. Helsinki.

Wiss K, Rimpelä A, Rigoff A-M, Saaristo V & Rimpelä M. 2007. New indicators for human resources of school health care in Finnish comprehensive schools in 2007. *European Journal of Public Health* 17; (2): 17.

## 2006

### Artikkelit ja monografiat

Rimpelä M, Rigoff A-M, Wiss K & Hakulinen-Viitanen T. 2006. Seulontamenetelmät 3–7-vuotiaiden terveystarkastuksissa. Stakes Työpapereita 17/2006. Helsinki.

Rimpelä M, Wiss K & Rigoff A-M. 2006. TedBM-hanke: Haasteena toimipaikkakohtainen terveydenedistämisasiivisuutta kuvaava vertais-tietojärjestelmä. Teoksessa Hiltunen E. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksen päivät 2006. Yksilö vai rakenteet. Kuopio 5.–6. 10.2006. Tutkimuspapereita. Stakes Työpapereita 26/2006. Helsinki.

Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Kivimäki H, Kosunen E, & Rimpelä A. Kouluterveydenhuollon valtakunnallinen tilastointi ja seuranta toiminnan arvostuksen kuvaajana 1947–2004. Teoksessa Hiltunen E. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksen päivät 2006. Yksilö vai rakenteet. Kuopio 5.–6. 10.2006. Tutkimuspapereita. Stakes Työpapereita 26/2006. Helsinki.

### Abstraktit

Rimpelä M & Wiss K. Kouluterveydenhuollon henkilöstökustannukset kymmenessä suurimmassa kaupungissa 2005. XI Kouluterveyspäivät 28.–29.8.2006 Jyväskylä Paviljonki. Tiivistelmät. Posterit. Stakes. Helsinki.

Saaristo V, Rimpelä A, Kivimäki H, Wiss K, Kosunen E & Rimpelä M. Selittävätkö yksilötason tekijät terveyskeskusten väliset erot kouluterveydenhuollon käynneissä? XI Kouluterveyspäivät 28.–29.8.2006 Jyväskylä Paviljonki. Tiivistelmät. Posterit. Stakes. Helsinki.

Rimpelä M, Kivimäki H, Wiss K, Kosunen E, Saaristo V & Rimpelä A. Kouluterveydenhuollon tilastointi toiminnan arvostuksen kuvaajana 1947–2004. XI Kouluterveyspäivät 28.–29.8.2006 Jyväskylä Paviljonki. Tiivistelmät. Posterit. Stakes. Helsinki.

Wiss K, Saaristo V, Rimpelä M, Kivimäki H, Kosunen E, Rimpelä A. 2006. Henkilöstövoimavarat perusopetuksen kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Hiltunen E. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksen päivät 2006. Yksilö vai rakenteet. Kuopio 5.–6. 10.2006. Tutkimuspapereita. Stakes Työpapereita 26/2006. Helsinki.

Rimpelä M & Wiss K. 2006. Kouluterveydenhuollon henkilöstökustannukset ja johtaminen kymmenessä suurimmassa kaupungissa 2005. Teoksessa Hiltunen E. (toim.): Terveydenhuoltotutkimuksen päivät 2006. Yksilö vai rakenteet. Kuopio 5.–6. 10.2006. Tutkimuspapereita. Stakes Työpapereita 26/2006. Helsinki.

## Liite 1. Hankkeen järjestämät seminaarit ja työkokoukset

### Seminaarit

#### 2009

Väestöterveyden edistäminen perusterveydenhuollon tehtävänä - vuoden 2008 terveystieteiden tutkimusraportointiseminaari 29.1.2009.

Väestön terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Helsinki 3.2.2009.

#### 2008

Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa -seminaari. Tampere 22.1.2008. Yhteistyössä PSHP & STES ry.

Hyvinvointineuvola 2008 -seminaari. Tampere 10.4.2008

Väestön terveyden edistäminen kunnan kansanterveystyön/perusterveydenhuollon tehtävänä: Toiminnan vertailukelpoinen kuvaaminen. Tampere 15.10.2008.

#### 2007

Haasteena yhteiset käytännöt - sovellutuksena perhepalvelut -yhteistyöseminaari. Tampere 22.1.2007.

Terveyden edistämisen vertaistietoa kuntien hallinnon ja asiakastyön tietojärjestelmistä -yhteistyöseminaari. Tampere 18.4.2007.

Lapsiperheiden hyvinvointineuvonta ja sen tilastoseuranta - yhteistyöseminaari. Tampere 25.5.2007.

Tietoa lasten ehkäisevien palveluiden nykytilanteesta - seminaari. Tampere 8.11.2007.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen peruskoulussa -seminaari. Tampere 3.12.2007.

#### 2006

Lasten hyvinvoinnin ja oppimisvaikeuksien arviointi 3-7-vuoden iässä -seminaari. Helsinki 19.4.2006.

Kouluhyvinvointiseminaari. Tampere 19.9.2006.

Lapsiperheiden hyvinvointiarvioinnit + kouluhyvinvointi -seminaari. Tampere 13.10.2006.

Lapsiperheiden hyvinvointiarvioinnit -seminaari. Tampere 8.12.2006.

### Työkokoukset

#### 2009 (yhteensä kokouksia 14 kpl)

Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa: yhteensä 1 työkokous

Terveyden edistäminen kunnan liikuntapalveluissa: yhteensä 5 työkokousta

Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä: yhteensä 3 työkokousta

Tunnuslukujen raportointi julkisen verkkopalvelun kautta/Cognos (aik. Sotkanet/Sampo): yhteensä 5 työkokousta

#### 2008 (yhteensä kokouksia 49 kpl)

Terveydenedistämistä aktiivisuus lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa: yhteensä 6 työkokousta

Terveyden edistäminen terveystieteiden tutkimuksen tehtävänä: yhteensä 4 työkokousta

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen oppimisyhteisöissä – peruskoulut ja toisen asteen oppilaitokset: yhteensä 12 työkokousta

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen oppimisyhteisöissä – kodin ja koulun välinen yhteistyö:  
yhteensä 1 työkokous

Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa: yhteensä 14 työkokousta

Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä: yhteensä 9 työkokousta

Tunnuslukujen raportointi julkisen verkkopalvelun kautta/Cognos (aik. Sotkanet/Sampo): yhteensä 3 työkokousta

## **2007** (yhteensä kokouksia 50 kpl)

Terveydenedistämisaktiivisuus lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa: yhteensä 16 työkokousta

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen oppimisyhteisöissä – peruskoulut ja toisen asteen oppilaitokset: yhteensä 15 työkokousta

Terveyden edistäminen erikoissairaanhoidossa: yhteensä 10 työkokousta

Terveyden edistäminen kunnan strategisessa johtamisessa: yhteensä 2 työkokousta

Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä: yhteensä 7 työkokousta

Tunnuslukujen raportointi julkisen verkkopalvelun kautta/Cognos (aik. Sotkanet/Sampo)

## **2006** (yhteensä kokouksia 26 kpl)

Terveydenedistämisaktiivisuus lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa: yhteensä 13 työkokousta

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen oppimisyhteisöissä – peruskoulut ja toisen asteen oppilaitokset: yhteensä 6 työkokousta

Vertailukelpoisten tietojen saaminen kunnan tietojärjestelmistä: yhteensä 5 työkokousta

Tunnuslukujen raportointi julkisen verkkopalvelun kautta/Cognos (aik. Sotkanet/Sampo): yhteensä 2 työkokousta

## Liite 2. Luettelo TedBM-tietokantaan ensimmäisessä vaiheessa viedyistä muuttujista

LIITETAULUKKO. TedBM-tietokantaan ensimmäisessä vaiheessa viedyt muuttujat (kysymyksen numero, muuttujan nimi ja kuvaus).

SITOUTUMINEN		
<b>Ohjelmien käsittely luottamushenkilöhallinnossa</b>		
<i><b>Yleisohjelmat</b></i>		
5A	PTHSitAy001	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman hyödyntäminen: Luottamushenkilöhallinto
7A	PTHSitAy002	Terveyden edistämisen laatusuosituksen hyödyntäminen: Luottamushenkilöhallinto
8A	PTHSitAy003	Kansallisen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelman 2008–2011 hyödyntäminen: Luottamushenkilöhallinto
<i><b>Erityisohjelmat</b></i>		
53A	PTHSitAe001	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman hyödyntäminen: Luottamushenkilöhallinto
56A	PTHSitAe002	Seulontaohjelmat-oppaan hyödyntäminen: Luottamushenkilöhallinto
<b>Ohjelmien käsittely johtoryhmässä</b>		
<i><b>Yleisohjelmat</b></i>		
5B	PTHSitBy001	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman hyödyntäminen: Johtoryhmä
7B	PTHSitBy002	Terveyden edistämisen laatusuosituksen hyödyntäminen: Johtoryhmä
8B	PTHSitBy003	Kansallisen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelman 2008–2011 hyödyntäminen: Johtoryhmä
<i><b>Erityisohjelmat</b></i>		
53B	PTHSitBe001	Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelman hyödyntäminen: Johtoryhmä
56B	PTHSitBe002	Seulontaohjelmat-oppaan hyödyntäminen: Johtoryhmä
<b>Terveys 2015 -tavoitteet</b>		
6A	PTHSitC001	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee
6B	PTHSitC002	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Lasten turvallisuus vähenee
6C	PTHSitC003	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Nuorten tupakointi vähenee
6D	PTHSitC004	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät ole yleisempiä kuin 1990-luvulla
6E	PTHSitC005	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee
6F	PTHSitC006	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Työikäisten työ- ja toimintakyky paranee
6G	PTHSitC007	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Työikäisten työelämän olosuhteet paranevat
6H	PTHSitC008	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee
6I	PTHSitC009	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen säilyy
6J	PTHSitC010	Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet toiminta- ja taloussuunnitelmassa: Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät
<b>Kuntatarkastus</b>		
9A	PTHSitD001	Kuntatarkastuksessa arvioitu toimintaa: Väestön terveyden seuranta
9B	PTHSitD002	Kuntatarkastuksessa arvioitu toimintaa: Terveystarkastusten huomioon ottaminen kunnan kaikissa toiminnoissa

<b>JOHTAMINEN</b>		
<b>Toimeenpanosuunnitelmat</b>		
10A	PTHJohA001	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Sydäntautien ehkäisy
10B	PTHJohA002	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Itsemurhien ehkäisy
10C	PTHJohA003	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Masennuksen ehkäisy
10D	PTHJohA004	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Diabeteksen ehkäisy
10E	PTHJohA005	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy
10F	PTHJohA006	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Läheisväkivallan vähentäminen
10G	PTHJohA007	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Sek-suaaliterveyden edistäminen
10H	PTHJohA008	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Päih-dehaittojen vähentäminen
10I	PTHJohA009	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Tupa-koinnin vähentäminen
10J	PTHJohA010	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Ter-veysliikunnan edistäminen
10K	PTHJohA011	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Ter-veellisen ravitsemuksen edistäminen
10L	PTHJohA012	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Terveyserojen kaventaminen
10M	PTHJohA013	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Las-ten huomioiminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma
10N	PTHJohA014	Johtoryhmän/luottamushenkilöhallinnon hyväksymä/päivittämä toimeenpanosuunnitelma: Suun terveyden edistäminen
<b>Päätökset ohjelmista</b>		
11	PTHJohB001	Johtoryhmässä/luottamushenkilöhallinnossa päätetty toimenpiteistä sosiaaliryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi?
12	PTHJohB002	Johtoryhmässä/luottamushenkilöhallinnossa päätetty toimenpiteistä liikunnan ja terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi?
<b>Johtamisvastuu</b>		
13	PTHJohC001	Terveyden edistämisen/terveysneuvonnan/terveydenhoitopalvelujen/ehkäisevien palvelujen hallinnollinen yksikkö?
14A	PTHJohC002	Terveyden edistämisen/ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin keskit-tyneitä toimihenkilöitä: Yli lääkäri tai muu vastaava
14B	PTHJohC003	Terveyden edistämisen/ehkäisevän työn kehittämiseen, johtamiseen ja/tai koordinointiin keskit-tyneitä toimihenkilöitä: Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu vastaava
<b>Ongelmat ja mittarit</b>		
15	PTHJohD001	Johtoryhmä/luottamushenkilöhallinto määritellyt ne väestötason terveysongelmat, joiden saa-mista hallintaan pidetään tärkeänä toiminta- ja taloussuunnittelussa?
16	PTHJohD002	Johtoryhmä/luottamushenkilöhallinto määritellyt mittarit, joilla seurataan väestön terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista toiminta- ja taloussuunnitelmassa?

Taulukko jatkuu

<b>Sairaanhoitopiirin sopimusohjaus</b>		
20A	PTHJohE001	Sopimusohjaus- tms. neuvottelussa sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä väestön terveyden edistämässä: Diabeteshaittojen vähentäminen
20B	PTHJohE002	Sopimusohjaus- tms. neuvottelussa sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä väestön terveyden edistämässä: Päihdehaittojen vähentäminen
20C	PTHJohE003	Sopimusohjaus- tms. neuvottelussa sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä väestön terveyden edistämässä: Tupakoinnin vähentäminen
20D	PTHJohE004	Sopimusohjaus- tms. neuvottelussa sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä väestön terveyden edistämässä: Masentuneisuuden vähentäminen
20E	PTHJohE005	Sopimusohjaus- tms. neuvottelussa sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä väestön terveyden edistämässä: Terveyden edistämisen alueellinen koordinaatio
20F	PTHJohE006	Sopimusohjaus- tms. neuvottelussa sovittu sairaanhoitopiirin tehtävistä väestön terveyden edistämässä: Muissa asioissa
<b>Vastuutahot</b>		
22	PTHJohF001	Kansanterveyslain tarkoittamasta kunnan asukkaiden terveydentilan seurannasta ja tulosten raportoinnista vastaava vastuutaho määritelty
38A	PTHJohF002	Nimetty ehkäisevän mielenterveystyön vastuutahot: Ehkäisevän mielenterveystyön työryhmä
38B	PTHJohF003	Nimetty ehkäisevän mielenterveystyön vastuutahot: Ehkäisevän mielenterveystyön vastuuhenkilö
45A	PTHJohF004	Miten toteutetaan päihdehaittojen ehkäisytyötä: Päihde-ehkäisystä vastaava hoitaja/lääkäri on nimetty
46	PTHJohF005	Kuka vastaa alkoholinkäytön varhaisesta tunnistamisesta ja puuttumisesta?
49A	PTHJohF006	Tartuntatautien ehkäisevän ja torjuntatyön kehittämiseen, johtamiseen, koordinointiin keskittyneitä toimihenkilöitä: Ylilääkäri tai muu vastaava
49B	PTHJohF007	Tartuntatautien ehkäisevän ja torjuntatyön kehittämiseen, johtamiseen, koordinointiin keskittyneitä toimihenkilöitä: Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu vastaava
<b>SEURANTA</b>		
<b>Raportointi ikäryhmittäin</b>		
23A1	PTHSeuA001	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Ikäryhmittäin: Väestön keskimääräinen terveydentila
23B1	PTHSeuA002	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Ikäryhmittäin: Suun terveydentila
23C1	PTHSeuA003	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Ikäryhmittäin: Tupakointi
23D1	PTHSeuA004	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Ikäryhmittäin: Ylipaino
23E1	PTHSeuA005	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Ikäryhmittäin: Päihteen kulutus, päihdehaittojen kehitys
<b>Raportointi sukupuolittain</b>		
23A2	PTHSeuB001	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sukupuolittain: Väestön keskimääräinen terveydentila
23B2	PTHSeuB002	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sukupuolittain: Suun terveydentila
23C2	PTHSeuB003	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sukupuolittain: Tupakointi
23D2	PTHSeuB004	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sukupuolittain: Ylipaino
23E2	PTHSeuB005	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sukupuolittain: Päihteen kulutus ja päihdehaittojen kehitys

<b>Raportointi sosiaaliryhmittäin</b>		
23A3	PTHSeuC001	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sosiaaliryhmittäin: Väestön keskimääräinen terveydentila
23B3	PTHSeuC002	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sosiaaliryhmittäin: Suun terveydentila
23C3	PTHSeuC003	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sosiaaliryhmittäin: Tupakointi
23D3	PTHSeuC004	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sosiaaliryhmittäin: Ylipaino
23E3	PTHSeuC005	Raportoitu luottamushenkilöhallinnolle, miten terveydentila muuttunut? Sosiaaliryhmittäin: Päihteiden kulutus ja päihdehaittojen kehitys
<b>VOIMAVARAT</b>		
<b>Terveydenhoitajamitoitus</b>		
27A	PTHVoiA001	Äitiysneuvola, terveydenhoitajia verrattuna suositukseen
27B	PTHVoiA002	Lastenneuvola, terveydenhoitajia verrattuna suositukseen
27C	PTHVoiA003	Kouluterveydenhuolto, terveydenhoitajia verrattuna suositukseen
<b>Lääkärimitoitus</b>		
28A	PTHVoiB001	Äitiysneuvola, lääkäreitä verrattuna suositukseen
28B	PTHVoiB002	Lastenneuvola, lääkäreitä verrattuna suositukseen
28C	PTHVoiB003	Kouluterveydenhuolto, lääkäreitä verrattuna suositukseen
<b>YHTEISET KÄYTÄNNÖT</b>		
<b>Ongelmien tunnistaminen</b>		
34A	PTHKayA001	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Alkoholin suurkulutus
34B	PTHKayA002	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Huumeiden käyttö
34C	PTHKayA003	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Lääkeriippuvuus
34D	PTHKayA004	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Nettiriippuvuus
34E	PTHKayA005	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Peliriippuvuus/ongelmapeelaaminen
34F	PTHKayA006	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Masennus
34G	PTHKayA007	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Lasten mielenterveysongelmat
34H	PTHKayA008	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Itsemurhariski
34I	PTHKayA009	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Alentunut työkyky
34J	PTHKayA010	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Terveyden kannalta liian vähäinen liikunta
34K	PTHKayA011	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Ikäihmisten kohonnut kaatumisriski
34L	PTHKayA012	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Parisuhde- ja muu läheisväkivaltaepäily
34M	PTHKayA013	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Lasten pahoinpity
34N	PTHKayA014	Yhteinen, kirjattu käytäntö toiminnasta ongelmien tunnistamisessa: Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö
<b>Kirjaaminen</b>		
35A	PTHKayB001	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietoihin: Tupakoinnin selvittäminen
35B	PTHKayB002	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietoihin: Painon mittaaminen
35C	PTHKayB003	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietoihin: Painoindeksi (BMI) laskeminen
35D	PTHKayB004	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietoihin: Vyötärönympäryksen mittaaminen

Taulukko jatkuu

35E	PTHKayB005	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietomuksiin: Verenpaineen mittaus
35F	PTHKayB006	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietomuksiin: Kokonaiskolesteroliarvon mittaus
35G	PTHKayB007	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietomuksiin: AUDIT-pisteiden kirjaaminen
35H	PTHKayB008	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietomuksiin: Liikkumisreseptin antaminen
35I	PTHKayB009	Yhteinen käytäntö toimintojen tulosten kirjaamisesta terveystietomuksiin: Puutteellisen suuhygienian toteaminen
<b>Terveysneuvonta</b>		
36A	PTHKayC001	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Verenpaineen LÄÄKKEETÖN hoito
36B	PTHKayC002	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden LÄÄKKEETÖN hoito
36C	PTHKayC003	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Mini-interventio alkoholin suurkuluttajille
36D	PTHKayC004	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Tupakoinnista vieroittaminen
36E	PTHKayC005	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Liikkumisreseptin mukainen toiminta
36F	PTHKayC006	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Aikuisten painonhallinta
36G	PTHKayC007	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Lasten ja nuorten painonhallinta
36H	PTHKayC008	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Työn vaara- ja kuormitustekijöiden vähentäminen
36I	PTHKayC009	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Huumausaineiden käyttäjille neuvontaa
36J	PTHKayC010	Yhteisen, kirjatun käytännön mukainen terveysneuvonta: Suun terveyden ylläpito
<b>Neuvonnan ja ohjauksen tarjoaminen</b>		
41A	PTHKayD001	Yhteinen, kirjattu toimintaohje neuvonnan ja ohjauksen tarjoamisesta: Lapsille vanhemman kärsiessä mielenterveys-/päihdeongelmista
41B	PTHKayD002	Yhteinen, kirjattu toimintaohje neuvonnan ja ohjauksen tarjoamisesta: Muiden mielenterveyspotilaiden omaisille tai läheisille
41C	PTHKayD003	Yhteinen, kirjattu toimintaohje neuvonnan ja ohjauksen tarjoamisesta: Omaishoitajille
<b>Varhainen tunnistaminen ja puuttuminen</b>		
47A	PTHKayE001	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: äitiysneuvolassa
47B	PTHKayE002	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: lastenneuvolassa
47C	PTHKayE003	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: kouluterveydenhuollossa
47D	PTHKayE004	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: opiskeluterveydenhuollossa
47E	PTHKayE005	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: työterveyshuollossa
47F	PTHKayE006	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: terveysaseman lääkärin vastaanotolla
47G	PTHKayE007	Alkoholinkäytön varhainen tunnistaminen ja puuttuminen systemaattisesti käytössä: terveysaseman terveydenhoitajien/sairaanhoitajien vastaanotolla