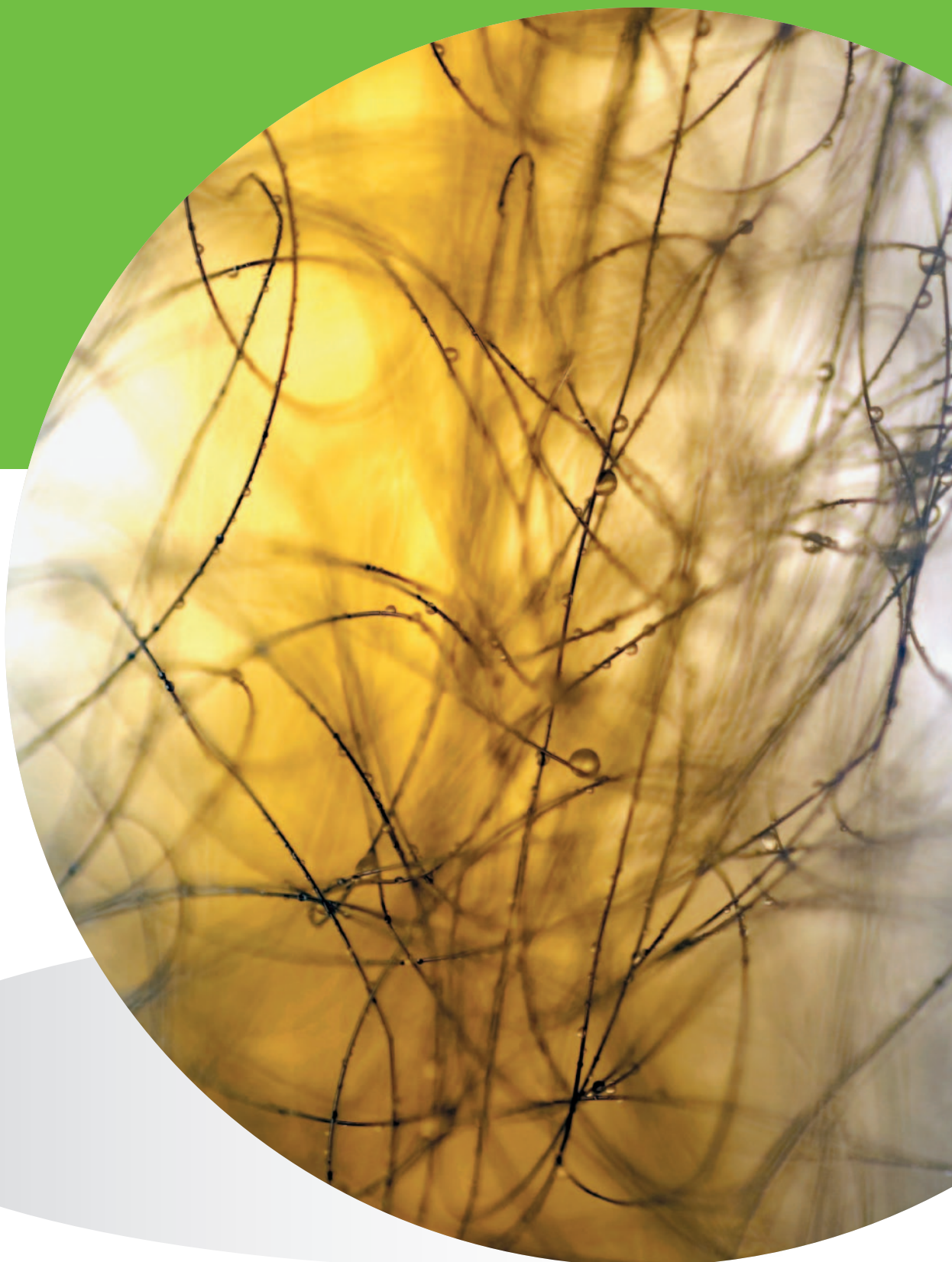


Kirsi Wiss
Marjut Frantsi-Lankia
Hanna Koskinen
Vesa Saaristo

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011

Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta

RAPORTTI



RAPORTTI 71/2012

Kirsi Wiss, Marjut Frantsi-Lankia, Hanna Koskinen & Vesa Saaristo

Neuvolatoiminta, koulu- ja
opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja
nuorten ehkäisevä suun
terveydenhuolto 2011

Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Taitto: Taittotalo PrintOne, Helsinki 2012

ISBN (painettu) 978-952-245-773-8

ISSN (painettu) 1798-0070

ISBN (verkko) 978-952-245-774-5

ISSN (verkko) 1798-0089

URN:ISBN: 978-952-245-774-5

[http://urn.fi/URN:ISBN: 978-952-245-774-5](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-774-5)

Juvenes Print - Tampereen yliopistopaino Oy
Tampere 2012

Tiivistelmä

Wiss K, Frantsi-Lankia M, Koskinen H & Saaristo V. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raportti 71/2012. 56 sivua. Helsinki 2012.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan tulee järjestää alueensa väestölle neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lakia täsmentää valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Asetuksen toimeenpanon toteutumisen seuranta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävä. Sen valvonta kuuluu aluehallintovirastoille ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviralle. Tässä raportissa kuvataan terveyskeskusten mahdollisuudet asetuksen edellyttämän toiminnan toteuttamiseksi vuonna 2012.

Aineisto kerättiin osana Terveydenedistämisasiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruuta vuonna 2012. Tiedonkeruu osoitettiin kunnan kansanterveystyöstä vastaavalle taholle. Vastauksia pyydettiin ensin 30. huhtikuuta mennessä. Vastausaikaa jatkettiin ja vastaamattomia muistutettiin kerran postitse ja useita kertoja sähköpostilla. Marraskuun puoleen väliin mennessä 99 % eli 157 terveyskeskusta oli vastannut tiedonkeruuseen.

Yhtenäisen toimintaohjelman neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle oli hyväksynyt 81–83 % terveyskeskuksista. Laajat terveystarkastukset toteutuivat äitiysneuvolassa 87 %:ssa terveyskeskuksia. Lastenneuvolassa vastaava luku oli 88 % neljän kuukauden ikäiselle, 87 % 18 kuukauden ikäiselle ja 88 % nelivuotiaalle lapselle. Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset toteutuivat 79 %:ssa terveyskeskuksia 1. vuosiluokalla, 90 %:ssa 5. vuosiluokalla ja 85 %:ssa 8. vuosiluokalla. Valtakunnallisten henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisessa oli havaittavissa puutteita, erityisesti lääkäriresursseissa. Terveyskeskuksista 20 % täytti lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen lastenneuvolassa ja 6 % kouluterveydenhuollossa. Terveyskeskuksista 54 % oli käyttänyt valtionosuuden korotuksen joko osittain tai kokonaan henkilöstön rekrytointiin. Terveyskeskusten välillä oli eroja kaikessa asetuksenmukaisessa toiminnassa.

Asetuksen toimeenpano asettaa haasteita kunnille ja terveyskeskuksille kaikissa tiedonkeruussa kysytyissä asioissa. Kun vuoden 2012 tuloksia verrataan vuoden 2010 vastaaviin tuloksiin, voidaan havaita myönteistä kehitystä asetuksen edellyttämän toiminnan toteutumisessa. Tulokset kuitenkin edelleen kertovat suurista alueellisista ja terveyskeskusten välisistä eroista.

Avainsanat: TEAvisari, perusterveydenhuolto, neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, ehkäisevä suun terveydenhuolto, terveydenedistämisasiivisuus, valvonta, valvontaohjelma

Sammandrag

Wiss K, Frantsi-Lankia M, Koskinen H & Saaristo V. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. [Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och ungdomar 2011. Uppföljning och övervakning för att utreda om förordningen (338/2011) verkställs]. Institutionen för hälsa och välfärd (THL). Rapport 71/2012. 56 sidor. Helsingfors 2012.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) är kommunerna skyldiga att ordna rådgivningsbyråttjänster, samt skol- och studerandehälsovård för befolkningen i området. Lagen har kompletterats med statsrådets förordning 338/2011 om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och ungdomar. Institutionen för hälsa och välfärd har i uppgift att följa upp att förordningen verkställs, medan övervakningen sker vid regionförvaltningsverken och Tillstånds- och tillsynsverket för social och hälsovården, Valvira. Denna rapport beskriver hälsostationernas möjligheter år 2012 att förverkliga verksamheten så som förordningen förutsätter.

Materialet har samlats in som en del av *Terveystiedistämisaktiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa 2012* (Hälsofrämjande verksamhet inom primärvården 2012). Begäran om uppgiftsinsamling riktades till den instans som ansvarar för folkhälsoarbetet i kommunen. Till en början skulle svaren returneras senast den 30 april. Svarstiden förlängdes, och de som inte hade svarat fick en påminnelse per brev och flera per e-post. Inalles 99 procent, det vill säga 157 hälsovårdscentraler hade lämnat in sina svar i mitten av november.

Statistiken visar att 81–84 procent av hälsovårdscentralerna hade godkänt ett gemensamt åtgärdsprogram för rådgivningsarbetet, skol- och studerandehälsovården samt förebyggande mun- och tandvården för barn och ungdomar. Omfattande hälsogranskningar genomfördes på moderskapsrådgivningarna i 88 procent av hälsovårdscentralerna. Motsvarande tal för barnrådgivningarnas del var 88 procent bland fyra månader gamla, 87 procent bland 18 månader gamla barn och 88 procent bland fyraåringar. Inalles 80 procent av hälsovårdscentralerna förverkligade skolhälsovårdens omfattande hälsogranskningar på elever i årskurs ett, 90 procent i årskurs fem och 85 procent av hälsovårdscentralerna i årskurs åtta. Enligt statistiken finns brister i fråga om att verkställa de riksomfattande rekommendationerna för personaldimensionering, särskilt när det gäller läkarresurser. De hälsovårdscentralerna som levde upp till rekommendationerna om antalet läkare inom barnrådgivningen uppgick till 20 procent medan motsvarande tal inom skolhälsovården var 6 procent. Inalles 53 procent av hälsovårdscentralerna hade använt den förhöjda statandelen antingen helt eller delvis till att rekrytera personal. Statistiken visar att det finns skillnader mellan hälsovårdscentralerna i all verksamhet som föreskrivs i förordningen.

När det gäller att verkställa förordningen står kommuner och hälsovårdscentraler inför stora utmaningar inom alla de områden som tillfrågades. Statistiken för år 2012 visar, i jämförelse med motsvarande undersökning från år 2010, att positiv utveckling har skett när det gäller att verkställa verksamheten så som förordningen förutsätter. Däremot finns det fortfarande stora skillnader mellan såväl regionerna som hälsovårdscentralerna.

Nyckelord: TEAvisari, primärhälsovård, barnrådgivning, skolhälsovård, studerandehälsovård, förebyggande mun- och tandvård, hälsofrämjande insatser, tillsyn, tillsynsprogram

Abstract

Wiss K, Frantsi-Lankia M, Koskinen H & Saaristo V. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. [Maternity and child health clinics, school and student health care and oral health care for children and young people in 2011]. Follow-up and monitoring of the implementation of the Decree 338/2011. National Institute for Health and Welfare (THL). Report 71/2012. 56 pages. Helsinki 2012.

According to the Health Care Act (1326/2010), the municipality must organise the maternity and child health clinic services and the school and student health services in its area. The Government Decree 338/2011 on maternity and child health services, school and student health care and preventive oral health care for children and young people further specifies the Act. The implementation of the decree is followed up by the National Institute for Health and Welfare (THL) and supervised by the Regional State Administrative Agencies and the National Supervisory Authority for Welfare and Health (Valvira). This report describes health centres' possibilities to implement the required services in 2012.

The data were collected in 2012 as part of the 2012 data collection for health promotion capacity building (TEA) in primary health care. The task of data collection was assigned to the unit responsible for primary health care in the municipality. The municipalities were first requested to respond by 30 April. The answering time was extended, and where no response had been received, the municipality was reminded of the data collection once by post and several times by e-mail. By the middle of November, 99 per cent of the health centres (N=157) had responded.

A uniform action plan on maternity and child health clinics, school and student health care and preventive oral health care for children and young people had been adopted in 81–84 per cent of the health centres. Extensive health assessment of expecting mothers was carried out in 88 per cent of the health centres, while 88 per cent conducted extensive health assessment of children aged 4 months, 87 per cent of children aged 18 months and 88 per cent of children aged 4 years. In school health care, 80 per cent of the health centres conducted extensive health assessment of pupils in the 1st grade, 90 per cent of pupils in the 5th grade and 85 per cent of pupils in the 8th grade. There were cases of non-compliance with the national recommendations for staff dimensioning, especially with regard to physicians. The recommended staff dimensioning for physicians was realised in 20 per cent of the health centres concerning child health services and in 6 per cent concerning school health services. In total, 53 per cent of the health centres had used the increase in central government transfers either partly or completely on staff recruitment. Differences between health centres existed in all the activities prescribed by the decree.

Implementation of the decree creates challenges for municipalities and health centres in all the areas covered by the data collection. A comparison between the data collection results for 2012 and those for 2010 show that there has been improvements in the implementation of the activities prescribed by the decree. However, the results also show that there are still great differences between both regions and health centres.

Keywords: TEAviisari, primary health care, maternity and child health services, school health care, student health care, preventive oral health care, health promotion activity, supervision, supervision programmes

Sisällys

Tiivistelmä	3
Sammandrag	4
Abstract	5
Johdanto	9
Aineisto ja menetelmät	10
Asetuksen velvoitteet	11
Yhtenäinen toimintaohjelma	11
Laajat terveystarkastukset.....	11
Äitiys- ja lastenneuvola	12
Kouluterveydenhuolto.....	13
Muut määräaikaiset terveystarkastukset	14
Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus.....	15
Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus	16
Suun terveydenhuolto	18
Asetuksen toimeenpanon edellytykset	19
Asetuksen käsittely johtoryhmissä ja luottamushenkilöhallinnossa	19
Vastuuhenkilöiden nimeäminen	19
Henkilöstövoimavarat.....	20
Henkilöstömitoitukseen vaikuttavat tekijät.....	24
Henkilöstömitoitus ja laajojen terveystarkastusten toteutuminen.....	25
Koulunkäynnin tuen henkilöstövoimavarat.....	26
Korotettu valtionosuus	26
Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen – toimintaohjeiden laatiminen ja yhteiset käytännöt.....	27
Valviran kevään 2011 kysely valvontaohjelman valmistelun ja valvonnan tukena	29
Vastuuhenkilön nimeäminen ja toimintaohjelman laatiminen.....	29
Laajojen terveystarkastusten toteutuminen	29
Kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden seuranta.....	30
Henkilöstömitoitus ja korotetun valtionosuuden käyttö.....	30
Yhteenveto ja päätelmät.....	31
Toimintaohjelma.....	31
Laajat terveystarkastukset ja muut määräaikaiset terveystarkastukset.....	31
Määräaikaiset suun terveystarkastukset.....	32
Kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden seuranta	32
Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus.....	32
Henkilöstömitoitukset ja korotettu valtionosuus	33
Kuntien kehittämistyö sekä asetuksen toimeenpanon seuranta ja tukeminen jatkuvat.....	34
Asetuksen toimeenpanon valvonta.....	34
Lähteet	36
Liite 1. Tiedonkeruun saatekirje.....	37
Liite 2. Terveystiedonkeruun saatekirje.....	38
Liite 3. Valvontaohjelman vuoden 2012 painopistealueiden toteutuminen terveyskeskuksittain	53

JOHDANTO

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan tulee järjestää alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden ja alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Kunnan velvollisuus on myös järjestää kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kunnan perusterveydenhuollon on lisäksi järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien, opiskeluterveydenhuoltoa edellyttävien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta.

Aiemmin vastaavat velvoitteet oli sisällytetty kansanterveyslakiin (66/1972). Kansanterveyslain muutoksien (928/2005 ja 626/2007) yhteydessä lakiin lisättiin mahdollisuus säätää valtioneuvoston asetuksella tarkemmin mm. terveystarkastusten ja terveystarkastuksen sisällöstä ja määrästä neuvolapalveluissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä lasten ja nuorten ehkäisevässä suun terveydenhuollossa.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) tuli voimaan 1.7.2009. Kunta oli kuitenkin velvollinen järjestämään määräaikaista terveystarkastusta viimeistään vuoden 2011 alusta lähtien. Terveydenhuoltolain perusteella edellä mainittu asetus (338/2011) annettiin täsmennettynä uudelleen vuonna 2011.

Asetuksen toimeenpanon toteutumisen seuranta on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävä. Asetuksen valvonta kuuluu kuudelle aluehallintovirastolle, joiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ohjaa ja koordinoi Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja valvontavirasto Valvira. Se on yhdessä aluehallintovirastojen kanssa valmistellut lasten ja nuorten ehkäiseviä terveystarkastuksia koskevan valvontaohjelman vuosille 2012–2014 (Valvira 2012). Ohjelman tavoitteena on yhdenmukaistaa ja tehostaa ehkäisevien terveystarkastusten valvontaa valtakunnallisesti.

Terveyskeskusten valmiuksia asetuksen mukaisen toiminnan järjestämiseksi selvitettiin ensimmäistä kertaa Terveydenedistämiskeskus (TEA) perusterveydenhuollossa 2010 - tiedonkeruun yhteydessä (Ståhl & Saaristo 2011, Saaristo & Ståhl 2011). Myös Valvira ja aluehallintovirastot selvittivät asetuksen toteutumista keväällä 2011 määräaikaisten terveystarkastusten tultua täysimääräisesti voimaan ko. vuoden alussa. Kysely tuki valvontaohjelman valmistelua. Lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on selvittänyt opiskeluterveydenhuollon toteutumista syksyllä 2011 (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2012:18).

Tässä raportissa kuvataan tilannetta terveyskeskuksissa kun asetuksen (380/2009) antamisesta oli ehtinyt kulua lähes kolme vuotta ja siirtymäajan päättymisestä (1.1.2011) oli kulunut reilu vuosi. Tulokset on kerätty osana TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruuta, joka on toteutettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen, Valviran ja Suomen Kuntaliiton yhteistyönä. Raportissa tarkastellaan asetuksen toteutumista myös valvonnan näkökulmasta.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruu toteutettiin keväällä 2012. Tietojen avulla on tarkoitus seurata, arvioida ja valvoa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun asetuksen (338/2011) toimeenpanoa. Tiedonkeruun tulokset on julkistettu kuntakohtaisesti terveyden edistämisen vertailutietojärjestelmä TEAviisarissa (<http://www.thl.fi/TEAviisari>).

Tiedonkeruu toteutettiin postikyselyn ja sähköisen tiedonkeruun yhdistelmänä. Paperinen lomake ja saatekirje (liitteet 1 & 2) lähetettiin terveyskeskuksen (N=158) yleiseen postiosoitteeseen ja linkki sähköiseen vastauslomakkeeseen terveyskeskuksen yhteyshenkilölle huhtikuun alussa 2012. Toivomuksena oli, että tiedot kootaan ensin paperiseen lomakkeeseen ja täytetään sen jälkeen sähköinen lomake. Ruotsinkielisiin terveyskeskuksiin lähetettiin ruotsinkielinen lomake.

Vastauksia pyydettiin ensin 30. huhtikuuta mennessä. Vastausaikaa jatkettiin ja vastaamattomia muistutettiin kertaalleen postitse ja useita kertoja sähköpostilla niin, että marraskuun puoleen väliin mennessä 99 % eli 157 terveyskeskusta oli vastannut tiedonkeruuseen.

Aineiston käsittely ja tunnuslukujen laskeminen

Lomakkeessa pyydettiin arviota hoitotyön koulutuksen saaneiden sekä lääkärihenkilöstön työpanoksesta vuonna 2011 terveyskeskuksen omana toimintana tai ostopalveluna eriteltynä äitiysneuvolatoimintaan, lastenneuvolatoimintaan, ehkäisyneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon, opiskeluterveydenhuoltoon ja ehkäisevään suun terveydenhuoltoon joko työtunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina. Kaikki vastaukset muutettiin henkilötyövuosiksi jakamalla tuntimäärät terveyskeskuslääkärin (135,67 h/kk) ja terveydenhoitajan (140,25 h/kk) keskimääräisellä työtuntimäärällä.

Jos äitiys- ja lastenneuvola tai äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvola toimivat terveyskeskuksissa kiinteästi yhdessä, ja työpanosta oli hankala eritellä eri toiminnolle, oli terveyskeskuksen mahdollista ilmoittaa työpanos yhteenlaskettuna lukuna. Nämä kokonaistyöpanokset jaettiin aineiston käsittelyvaiheessa eri toimintoihin käyttäen koko aineistosta laskettuja työpanosjakaumia (mediaanit). Äitiys- ja lastenneuvolan työpanos jakaantui sekä lääkäreillä että terveydenhoitajilla 40/60 %, mutta äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolan työpanosjakauksissa oli eroa: lääkäreillä jakauma oli 37/50/13 % ja terveydenhoitajilla 37/55/8 %. Lisäksi muutama terveyskeskus ilmoitti äitiys- ja ehkäisyneuvolan toimivan yhdessä, jolloin työpanoksen jakauma lääkäreille oli 74/26 % ja terveydenhoitajille 82/18 %. Kaiken kaikkiaan jakaumat eivät ole samat joka terveyskeskuksessa, mutta analyysija varten oli nämä kahden ja kolmen sektorin liittymät eroteltava toisistaan.

Henkilötyövuosista laskettiin mitoitusta kuvaavia vertailukelpoisia tunnuslukuja suhteuttamalla henkilötyövuodet vastuuväestöön. Vastuuväestöinä käytettiin äitiysneuvolan osalta syntyneiden lasten lukumäärää vuonna 2011 ja lastenneuvolassa 0–6-vuotiaiden keskiväkilukua lukumäärästä 31.12.2010 ja 31.12.2011. Nämä tiedot poimittiin Tilastokeskuksen väestötilastoista (SVT 2012 a, b). Terveyskeskuksen vastuulla olevan kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon oppilaiden ja opiskelijoiden määrää kysyttiin tiedonkeruulomakkeessa. Mikäli tieto kouluterveydenhuollon vastuuväestöstä puuttui, täydennettiin se 7–15-vuotiaiden väestötilastosta saadulla lukumäärällä. Opiskeluterveydenhuollon vastuuväestötietoja ei ollut mahdollista täydentää.

Henkilöstömitoitukselle lasketut tunnusluvut lähetettiin kertaalleen terveyskeskuksiin tarkistettaviksi. Yhteensä 32 terveyskeskusta korjasi tai täydensi henkilöstömitoitusta koskevia tietojaan.

Kysymyksen terveystarkastusten lukumäärästä vuoden 2012 suunnitelmassa saatiin vastaukseksi paljon erilaisia lukumäärävälejä (esim. 1–2, 5–8, 11–15). Koska kyse oli kaikille tietyn jakson aikana tehtävistä määräaikaisista tarkastuksista, näistä vastauksista käytettiin välin alinta arvoa.

Tässä raportissa tuloksia tarkastellaan koko maan tasolla ja terveyskeskuksen väestömäärän sekä alueen mukaan.

ASETUKSEN VELVOITTEET

Yhtenäinen toimintaohjelma

Valtioneuvoston antaman asetuksen mukaan kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelma on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa. Tämä velvoite on ollut voimassa asetuksen antamisesta lähtien. Neljä viidestä terveyskeskuksesta oli hyväksynyt kyseisen ohjelman elokuuhun 2012 mennessä (taulukko 1). Terveyskeskuksista 61 % ilmoitti laatineensa toimintaohjelman yhteistyössä sosiaalitoimen kanssa ja 60 % opetustoimen kanssa. Ohjelmien laatiminen oli selvästi lisääntynyt vuoden 2010 tuloksiin verrattuna, sillä silloin vastaavallaiset ohjelmat oli vuonna 2010 hyväksynyt vain noin joka toinen terveyskeskus (Ståhl & Saaristo 2011).

Taulukko 1. Yhtenäisen toimintaohjelman hyväksyneiden terveyskeskusten osuus (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Yhtenäinen toimintaohjelma hyväksytty 1.heinäkuuta 2009 jälkeen			
	Neuvolatyölle	Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle	Lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle	N
Koko maa	81	83	83	148–153
Väestömäärä				
alle 5 000	86	86	86	21–22
5 000–9 999	78	86	92	25–28
10 000–19 999	82	82	85	27–28
20 000–49 999	79	81	77	52
50 000 tai yli	83	83	83	23
Aluehallintovirasto				
Lappi	83	89	88	17–18
Pohjois-Suomi	100	100	100	16–17
Länsi- ja Sisä-Suomi	74	74	76	38–39
Itä-Suomi	88	88	92	24–25
Lounais-Suomi	80	85	84	19–20
Etelä-Suomi	73	76	72	32–33

Pohjois-Suomessa jokainen terveyskeskus oli oman ilmoituksensa mukaan hyväksynyt ko. toimintaohjelman. Vastaavasti Etelä-Suomessa ohjelma puuttui noin joka neljänestä (24–28 %) terveyskeskuksesta. (Taulukko 1.)

Laajat terveystarkastukset

Laajat terveystarkastukset ovat määräaikaista terveystarkastuksia. Äitiys- ja lastenneuvoloissa laajat terveystarkastukset ovat varsin uusi toimintatapa, vaikka neuvolatyötä on vuosien varrella perinteisesti tehty perhekeskeisesti. Aiemmin lastenneuvolassa tehtiin nk. syvennettyjä terveystarkastuksia pääsääntöisesti viisivuotiaille lapsille ja jonkin verran kolme- ja nelivuotiaille (Hakulinen-Viitanen ym. 2005). Kouluterveydenhuollon laajoista (laaja-alaisista) terveystarkastuksista annettiin suositus jo Kouluterveydenhuol-

lon oppaassa vuonna 2002 (Stakes 2002) ja Kouluterveydenhuollon laatusuosituksessa 2004 (Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2004).

Laajaan terveystarkastukseen kuuluu arvio vanhempien ja koko perheen terveydestä ja hyvinvoinnista ja siksi siihen kutsutaan aina mukaan lapsen vanhemmat. Jos vanhemmat eivät osallistu terveystarkastukseen, ei tarkastusta voida kutsua tai tilastoida laajaksi terveystarkastukseksi. Tarkastus tehdään terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä joko erillisinä käynteinä tai yhtenä yhdessä tehtynä tarkastuksena. Huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään päivähoidon/esiopetuksen henkilöstön/opettajan arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista. Asetuksessa on säädetty laajojen terveystarkastusten toteutuksesta vain päälinjat. Asetuksen perusteluissa ja soveltamisohjeissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) ei liioin ole ohjeistettu toteutusta yksityiskohtaisesti. Tämän vuoksi kunnille on laadittu erillinen ohjeistus laajojen terveystarkastusten järjestämisen tueksi vuonna 2012 (Hakulinen-Viitanen ym. 2012). Kuntien on pitänyt järjestää laajat terveystarkastukset asetuksen mukaisesti vuoden 2011 alusta lähtien.

Äitiys- ja lastenneuvola

Asetuksen mukaan lasta odottavalle perheelle on järjestettävä vähintään yksi laaja terveystarkastus. Lastenneuvolassa laajoja terveystarkastuksia on tehtävä kolme: lapsen ollessa neljän kuukauden, 18 kuukauden ja neljän vuoden ikäinen.

Terveyskeskuksista 87 % ilmoitti tehneensä laajan terveystarkastuksen lasta odottavalle perheelle vuonna 2011. Myös nelikuiselle lapselle laajan terveystarkastuksen teki 88 % terveyskeskuksista. Vastaavat luvut 18 kuukauden ikäiselle ja 4-vuotiaalle lapselle olivat 87 ja 88 prosenttia. Muille ikäryhmille laajoja tarkastuksia ilmoitti tehneensä 29 % terveyskeskuksista. (Taulukko 2.) Terveyskeskukset ilmoittivat keskimäärin yhteensä neljä toteutunutta laajaa terveystarkastusta äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2011. Yhdeksässä terveyskeskuksessa ei tehty yhtään laajaa terveystarkastusta äitiys- ja lastenneuvolassa. Laajojen terveystarkastusten järjestämisessä oli eroja terveyskeskusten ja alueiden välillä (taulukko 3).

Taulukko 2. Laajan terveystarkastuksen äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2011 asetuksen mukaisina ajankohtina ja muuna ajankohtana toteuttaneiden terveyskeskusten osuudet (%) terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Laajojen terveystarkastusten toteutuminen					
	Lasta odottavalle perheelle	Neljän kuukauden ikäiselle	18 kuukauden ikäiselle	4-vuotiaalle	Muille ikäryhmille	N
Koko maa	87	88	87	88	29	124–157
Väestömäärä						
alle 5 000	91	91	91	91	44	16–23
5 000–9 999	89	82	86	89	11	19–28
10 000–19 999	79	79	76	79	39	23–29
20 000–49 999	87	94	91	89	29	45–54
50 000 tai yli	91	91	87	91	24	21–23
Aluehallintovirasto						
Lappi	89	94	94	94	47	15–18
Pohjois-Suomi	88	88	82	88	27	15–17
Länsi- ja Sisä-Suomi	90	95	92	85	33	30–39
Itä-Suomi	89	78	78	85	30	23–27
Lounais-Suomi	81	81	76	81	7	14–21
Etelä-Suomi	85	94	94	97	23	26–34

Taulukko 3. Laajojen terveystarkastusten lukumäärä äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2011. Keskiluku (mediaani), kvartiilipisteet, joiden väliin jää puolet terveystarkastuksista, ja vaihteluväli terveystarkastuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Äitiys- ja lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten lukumäärä			
	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N
Koko maa	4	(4–4)	(0–5)	157
Väestömäärä				
alle 5 000	4	(4–5)	(0–5)	23
5 000–9 999	4	(4–4)	(0–5)	28
10 000–19 999	4	(3–5)	(0–5)	29
20 000–49 999	4	(4–4)	(0–5)	54
50 000 tai yli	4	(4–4)	(0–5)	23
Aluehallintovirasto				
Lappi	4	(4–5)	(1–5)	18
Pohjois-Suomi	4	(4–4)	(0–5)	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	4	(4–4)	(0–5)	39
Itä-Suomi	4	(3–5)	(0–5)	27
Lounais-Suomi	4	(2–4)	(0–5)	21
Etelä-Suomi	4	(4–4)	(0–5)	34

Kouluterveydenhuolto

Asetuksen mukaan kouluterveydenhuollossa laaja terveystarkastus tehdään ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla. Asetus velvoittaa kouluterveydenhuoltoa myös laatimaan laajoista terveystarkastuksista sekä luokkakohtaisen että koulukohtaisen yhteenvedon, jota käytetään arvioitaessa oppilas- ja nuorten yhteistyönä luokka- ja kouluyhteisön tilaa ja mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta.

Terveystarkastuksista 79 % ilmoitti tehneensä laajan terveystarkastuksen 1. vuosiluokalla. Viidennellä vuosiluokalla tehdyn tarkastuksen ilmoitti 90 % ja 8. vuosiluokalla 85 % terveystarkastuksista. Parhaiten laajat terveystarkastukset toteutuivat alle 5000 väestömäärän terveystarkastuksissa. (Taulukko 4.) Yksittäisten terveystarkastusten välillä oli suurta vaihtelua terveystarkastusten toteuttamisessa. Kymmenessä terveystarkastuksessa ei tehty yhtään laajaa terveystarkastusta lapsille peruskoulun aikana. (Taulukko 5.)

Taulukko 4. Laajan terveystarkastuksen vuonna 2011 vuosiluokilla 1, 5 ja 8 toteuttaneiden terveystarkastusten osuudet (%) terveystarkastuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Laajojen terveystarkastusten toteutuminen			
	1. vuosiluokka (%)	5. vuosiluokka (%)	8. vuosiluokka (%)	N
Koko maa	79	90	85	153–155
Väestömäärä				
alle 5 000	91	95	95	22
5 000–9 999	79	85	81	27–28
10 000–19 999	71	86	82	28–29
20 000–49 999	81	93	87	53–54
50 000 tai yli	74	87	78	23
Aluehallintovirasto				
Lappi	83	94	94	18
Pohjois-Suomi	88	88	82	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	77	92	87	39
Itä-Suomi	76	88	79	24–25
Lounais-Suomi	81	86	86	21
Etelä-Suomi	76	88	82	33–34

Taulukko 5. Laajojen terveystarkastusten lukumäärä peruskoulun aikana vuonna 2011. Keskiluku (mediaani), kvartiilipisteet, joiden väliin jää puolet terveystarkastuksista, ja vaihteluväli terveystarkastuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten lukumäärä			
	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N
Koko maa	3	(2,5–3)	(0–9)	156
Väestömäärä				
alle 5 000	3	(3–3)	(0–4)	22
5 000–9 999	3	(3–3)	(0–4)	28
10 000–19 999	3	(2–3)	(0–5)	29
20 000–49 999	3	(3–3)	(0–4)	54
50 000 tai yli	3	(2–3)	(0–9)	23
Aluehallintovirasto				
Lappi	3	(3–3)	(1–4)	18
Pohjois-Suomi	3	(3–3)	(0–3)	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	3	(3–3)	(0–4)	39
Itä-Suomi	3	(1–3)	(0–5)	26
Lounais-Suomi	3	(3–3)	(0–3)	21
Etelä-Suomi	3	(2–3)	(0–9)	34

Muut määräaikaisterveystarkastukset

Kunnan on asetuksen mukaan järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluvalla sekä myös yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Syrjäytymisen ehkäisemiseksi on terveydenhoitajan, kättilön, lääkärin tai suun terveydenhuollon henkilöstön pyrittävä selvittämään terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarve. Myös lapsen erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos lapsessa, hänen perheessään tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä.

Asetuksen mukaan lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana tulee tehdä yhteensä yhdeksän terveystarkastusta, joista vähintään kolme toteutetaan lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä. Lapsen ollessa 1–6 vuoden ikäinen terveystarkastuksia tulee tehdä kuusi, joista kaksi on edellä kuvattuja laajoja terveystarkastuksia. Peruskoulussa jokaisella vuosiluokalla tulee tehdä määräaikaista terveystarkastus; ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla tarkastuksen on oltava laaja terveystarkastus. Terveydenhoitajan tarkastus tehdään lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa kaikille opiskelijoille ensimmäisenä opiskeluvuotena ja lääkärintarkastus ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuotena ellei lääkärintarkastusta ole tehty jo opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Ammattikorkeakoulututkintoon opiskeleville tulee tehdä ensimmäisenä opiskeluvuotena terveystarkastus. Sen perusteella oppilaalle tehdään tarvittaessa terveystarkastus.

TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruussa selvitettiin kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta terveystarkastukset järjestävät suunnitelman/toimintaohjelman mukaan vuonna 2012. Keskimäärin terveystarkastukset ilmoittivat asetuksen mukaiset yhdeksän terveydenhoitajan tekemää terveystarkastusta lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Terveystarkastusten ilmoitukset toteutettavien terveystarkastusten lukumäärästä vaihtelivat (4–18). Terveystarkastuksista 43 % ilmoitti tekevänsä yli yhdeksän määräaikaista terveystarkastusta lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Tarkastuksia siis tehtiin joissakin terveystarkastuksissa runsaasti enemmän mitä asetuksen vaatimukset edellyttävät. Toisaalta joka neljännessä terveystarkastuksessa (23 %) jäätin asetuksen velvoitteesta. Peruskouluikäisten terveystarkastukset suunniteltiin toteutettavan asetuksen mukaisesti 85 %:ssa terveystarkastuksia. (Taulukko 6.)

Lääkäreiden tekemät määräaikaisterveystarkastukset täyttivät asetuksen mukaisesti 84–94 %:ssa terveystarkastuksia (taulukko 7). Huonoiten (84 %) lääkärintarkastukset toteutuivat ammatillisissa oppilaitoksissa. Sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden tekemissä terveystarkastuksissa oli vaihtelua terveystarkastusten välillä.

Taulukko 6. Terveystarkastuksen määräraikaisten terveystarkastusten lukumäärä vuoden 2012 suunnitelmassa/toimintaohjelmassa. Asetuksen velvoite, velvoitteen täyttäneiden terveystarkastusten osuus (%) sekä tarkastusten lukumäärän keskiluku (mediaani), neljännespisteet (kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveystarkastuksista) ja vaihteluväli.

	Terveystarkastukset vuoden 2012 suunnitelman mukaan					
	Asetuksen velvoite	Asetuksen velvoitteen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveystarkastuksista	Vaihteluväli	N
Ensimmäisen ikävuoden aikana	9	77	9	(9–10)	(4–18)	142
1–6 vuoden iässä	6	92	6	(6–7)	(2–16)	141
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	9	85	9	(9–9)	(1–10)	140
Lukio	1	99	1	(1–2)	(0–3)	128
Ammatillinen oppilaitos	1	95	1	(1–2)	(0–3)	111

Taulukko 7. Määräraikaisten lääkärintarkastusten lukumäärä vuoden 2012 suunnitelmassa/toimintaohjelmassa. Asetuksen velvoite, velvoitteen täyttäneiden terveystarkastusten osuus (%) sekä tarkastusten lukumäärän keskiluku (mediaani), neljännespisteet (kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveystarkastuksista) ja vaihteluväli.

	Lääkärin terveystarkastukset vuoden 2012 suunnitelman mukaan					
	Asetuksen velvoite	Asetuksen velvoitteen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveystarkastuksista	Vaihteluväli	N
Ensimmäisen ikävuoden aikana	3	85	3	(3–3)	(1–4)	141
1–6 vuoden iässä	2	94	2	(2–2)	(0–5)	139
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	3	90	3	(3–3)	(0–4)	140
Lukio	1	91	1	(1–1)	(0–2)	119
Ammatillinen oppilaitos	1	84	1	(1–1)	(0–1)	104

Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus

Terveystarkastuksissa edellytetään, että koulu- ja opiskeluympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta sekä koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvointia seurataan kolmen vuoden välein. Lain velvoitetta on asetuksessa tarkennettu vastaamaan Kouluterveydenhuollon oppaassa (Stakes 2002) esiteltyä työoloselvitystä. Tämä tarkastus on tehtävä yhteistyössä oppilaitoksen ja sen oppilaiden tai opiskelijoiden, koulu- tai opiskeluterveydenhuollon, terveystarkastajan, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.

Ennen asetuksen voimaantuloa kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastamisesta on säädetty kansanterveyslaissa (14§ 1 momentti kohta 5) ja siitä on annettu tarkempia valtakunnallisia suosituksia Kouluterveydenhuollon oppaassa (Stakes 2002) ja laatusuosituksessa (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus & Suomen Kuntaliitto 2004) sekä opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2006). Jo Lääkintöhallituksen ohjekirjeessä vuonna 1981 korostettiin kouluympäristön terveydenhoitoa ja terveydellisten olojen valvontaa. Kuusi kymmenestä terveystarkastuksesta (62 %) ilmoitti, että peruskoulujen kouluyhteisön terveellisyys ja turvallisuus tarkastetaan vähintään joka kolmas vuosi (taulukko 8). Eniten tarkastuksia ilmoittivat tekevänsä yli 50000 väestön terveystarkastukset. Pohjois-Suomessa tarkastuksia ilmoitettiin tehtävän muita alueita vähemmän. Kouluympäristön ja -yhteisön kohdistuvien tarkastusten tekeminen on seurantojen mukaan yleistynyt, vaikka onkin vielä riittämätöntä.

Taulukko 8. Peruskoulujen koulu yhteisön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen vuoden 2012 suunnitelman mukaan. Terveyskeskusten jakautuminen (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Koulu yhteisön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen vuoden 2012 suunnitelman mukaan				
	Ei tietoa/ ei lainkaan	Harvemmin kuin joka kolmas vuosi tai tarpeen mukaan	Joka kolmas vuosi tai useammin	%	N
Koko maa	9	29	62	100	156
Väestömäärä					
alle 5 000	13	57	30	100	23
5 000–9 999	11	22	67	100	27
10 000–19 999	10	31	59	100	29
20 000–49 999	9	24	67	100	54
50 000 tai yli	0	22	78	100	23
Aluehallintovirasto					
Lappi	6	39	56	100	18
Pohjois-Suomi	12	41	47	100	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	8	24	68	100	38
Itä-Suomi	11	26	63	100	27
Lounais-Suomi	14	24	62	100	21
Etelä-Suomi	6	32	62	100	34

Toisen asteen oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen vastaavien tarkastusten toteutuminen kuvataan taulukossa 9. Terveyskeskuksista 59 %:ssa lukioiden terveellisyden ja turvallisuuden tarkastus oli tehty joka kolmas vuosi tai useammin. Vastaava luku ammattioppilaitoksille oli 42 %.

Taulukko 9. Oppilaitosten terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen vuoden 2012 suunnitelman mukaan. Terveyskeskusten jakauma prosentteina.

	Koulu yhteisön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen vuoden 2012 suunnitelman mukaan					
	Terveyskeskuksen alueella ei ole ko. oppilaitosta	Ei tietoa/ ei lainkaan	Harvemmin kuin joka kolmas vuosi tai tarpeen mukaan	Joka kolmas vuosi tai useammin	%	N
Lukio	5	10	27	59	100	153
Ammatilliset oppilaitokset	17	18	23	42	100	148
Muut toisen asteen oppilaitokset	43	13	15	29	100	143
Ammattikorkeakoulu	54	11	11	23	100	142

Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus

Asetus (338/2011) velvoittaa terveyskeskuksia järjestämään opiskeluterveydenhuollossa myös sairaanhoidon palvelut siten, että opiskelijoiden terveyttä edistävä ja sairauksia ehkäisevä toiminta ja terveyden- ja sairaanhoitopalvelut muodostavat yhtenäisen opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä edistävän kokonaisuuden. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että samojen opiskeluterveydenhuoltoon perehtyneiden ammattihenkilöiden tulee toteuttaa opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito. Opiskeluterveydenhuollos-

ta on aiemmin annettu ohjeita mm. Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Sosiaali- ja terveysministeriö on myös selvittänyt opiskeluterveydenhuollon tilannetta tarkemmin erillisselvityksenä vuonna 2011 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012:18).

Kolme neljästä terveyskeskuksesta (73 %) raportoi, että niissä toteutui asetuksen velvoite opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden järjestämisestä (taulukko 10). Alueiden ja terveyskeskusten väestömäärän mukaisessa tarkastelussa voidaan havaita selkeitä eroja. Parhaiten asetuksen velvoite näyttäisi toteutuvan väestömäärältään alle 5000 asukkaan terveyskeskuksissa, Lapissa sekä Etelä- ja Lounais-Suomessa.

Terveyskeskusten ilmoituksen mukaan 91 %:ssa terveyskeskuksista opiskelijalla oli mahdollisuus asioida saman terveydenhoitajan kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa. Vastaava luku lääkäripalveluille oli 57 %.

Taulukko 10. Asetuksen 17 §:n mukaisen opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden toteutuminen terveyskeskuksen opiskeluterveydenhuollossa ja opiskelijoiden mahdollisuus asioida saman terveydenhuollon ammattilaisen kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Asetuksen 17 § toteutuu	Asiointi mahdollista saman terveydenhoitajan kanssa	Asiointi mahdollista saman lääkärin kanssa	N
Koko aineisto	73	91	57	145–148
Väestömäärä				
alle 5 000	84	89	84	19
5 000–9 999	71	96	63	24
10 000–19 999	79	93	58	26–29
20 000–49 999	72	89	51	53
50 000 tai yli	61	87	43	23
Aluehallintovirasto				
Lappi	94	100	75	16
Pohjois-Suomi	53	100	67	15
Länsi- ja Sisä-Suomi	63	87	44	36–38
Itä-Suomi	72	96	67	24–25
Lounais-Suomi	81	95	85	20–21
Etelä-Suomi	78	78	33	32–33

Yleisimmin, 64 %:ssa terveyskeskuksista, opiskeluterveydenhuollon sairausvastaanotto järjestettiin lääkäreiden normaalin vastaanotto toiminnan yhteydessä (taulukko 11). Joka neljännessä (24 %) terveyskeskuksessa sairausvastaanoton ensisijainen järjestämispaikka oli opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa ja 8 % terveyskeskuksista ilmoitti järjestävänsä opiskelijoiden sairaanhoidon keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä. Nämä tulokset ovat ristiriidassa opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden toteutumista koskevien tulosten kanssa. Kun opiskeluterveydenhuollon sairausvastaanotto on järjestetty terveyskeskuslääkärin vastaanotto toiminnan yhteydessä, voi sairauden yhdistäminen opiskelijan opiskelukykyyn tai hyvinvointiin jäädä puutteelliseksi. Aihetta on käsitelty enemmän sosiaali- ja terveysministeriön opiskeluterveydenhuollon selvityksessä vuodelta 2012 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012:18).

Taulukko 11. Opiskeluterveydenhuollon sairausvastaanoton ensisijainen järjestämispaikka terveyskeskuksissa. Terveyskeskusten jakauma (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa	Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä	Terveyskeskuslääkäreiden vastaanottotoiminnan yhteydessä	Jossain muualla	Yhteensä	
					%	N
Koko aineisto	24	8	64	3	100	149
Väestömäärä						
alle 5 000	16	0	79	5	100	19
5 000–9 999	20	4	64	12	100	25
10 000–19 999	29	4	64	4	100	28
20 000–49 999	33	4	63	0	100	54
50 000 tai yli	9	35	57	0	100	23
Aluehallintovirasto						
Lappi	29	6	65	0	100	17
Pohjois-Suomi	25	13	63	0	100	16
Länsi- ja Sisä-Suomi	19	5	68	8	100	37
Itä-Suomi	13	13	71	4	100	24
Lounais-Suomi	38	10	52	0	100	21
Etelä-Suomi	27	3	67	3	100	33

Suun terveydenhuolto

Asetuksen mukaan kunnan on järjestettävä määräaikaista suun terveystarkastukset lapselle 1- tai 2-vuotiaana, 3- tai 4-vuotiaana, 5- tai 6-vuotiaana sekä peruskoulun ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannelle vuosiluokalle. Lisäksi tarkastus on tehtävä ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle ja opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana.

Vain noin kuusi terveyskeskusta kymmenestä ilmoitti suuhygienistin, hammashoitajan tai hammaslääkärin tekemien terveystarkastusten lukumäärän. Lisäksi noin joka kymmenes ilmoitti sellaisen luvun, joka oli tulkittava epäselväksi. Luvun ilmoittaneista suurin osa (58–69 %) täytti lukumääräisesti asetuksen velvoitteet ja erityisesti peruskoulussa tarkastuksia ilmoitettiin usein jopa enemmän kuin asetus velvoittaa (keskimäärin neljä peruskoulun aikana). (Taulukko 12.)

Reilu kolmannes terveyskeskuksista ilmoitti, että opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia suun terveydenhuollon tarkastuksia ei ollut sisällytetty suunnitelmaan. Tietoa terveyskeskuksen alueella sijaitsevista oppilaitoksista ei ollut käytettävissä. (Taulukko 12.) Suun terveydenhuoltoa koskevia tuloksia on käsitelty laajemmin erillisessä raportissa (Saaristo & Nordblad 2012).

Taulukko 12. Suuhygienistin, hammashoitajan tai hammaslääkärin tekemien suun terveystarkastusten lukumäärä terveyskeskuksen vuoden 2012 suunnitelmassa/runko-ohjelmassa. Asetuksen velvoite ja terveyskeskusten ilmoittamien lukumäärätietojen jakauma prosentteina suhteessa asetukseen.

	Asetuksen velvoite	Ei lainkaan	Alle asetuksen	Asetuksen mukaan	Yli asetuksen	Epäselvä	Yhteensä	
							%	N
Ensisynnyttäjälle raskauden aikana	1	26		63	6	6	100	90
1–6 vuoden iässä	3	6	22	38	24	10	100	97
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	3	7	11	10	58	14	100	88
Lukio	1	36		43	17	4	100	96
Ammatillinen oppilaitos	1	40		44	14	2	100	87

ASETUKSEN TOIMEENPANON EDELLYTYKSET

Asetuksen käsittely johtoryhmissä ja luottamushenkilöhallinnossa

TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruun alkaessa asetuksen (380/2009) antamisesta oli ehtinyt kuluä kolme vuotta ja siirtymäajan päättymisestääkin (1.1.2011) oli kulunut reilu vuosi. Terveyskeskuksista 89 % ilmoitti keskustelleensa asetuksesta terveyskeskuksen johtoryhmässä ja päättäneensä toimenpiteistä (taulukko 13). Luottamushenkilöhallinnossa asetuksen käsittely ja toimenpiteistä päättäminen oli jonkin verran vähäisempää. Kaksi kolmesta terveyskeskuksesta ilmoitti, että luottamushenkilöhallinnossa oli keskusteltu aiheesta ja päätetty toimenpiteistä. Asetuksen käsittely vaihteli terveyskeskuksen koon ja sijainnin mukaan. Yleisintä asetuksen käsittely sekä luottamushenkilöhallinnossa että terveyskeskuksen johtoryhmässä oli suurissa yli 50000 väestön terveyskeskuksissa ja Etelä-Suomessa, ja vähäisintä alle 5000 väestön terveyskeskuksissa. Tilanne on huomattavasti parantunut edelliseen, vuoden 2010, seurantaan verrattuna. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittäminen edellyttää luottamushenkilöiden päätöksentekoa ja sitoutumista.

Taulukko 13. Asetuksen käsittely terveyskeskusten johtoryhmissä ja luottamushenkilöhallinnossa.

	Terveyskeskuksen johtoryhmässä		Terveyskeskuksen luottamushenkilöhallinnossa		N
	Ei lainkaan	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä	Ei lainkaan	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä	
	%	%	%	%	
Koko maa	1	89	4	66	154-156
Väestömäärä					
alle 5 000	5	67	14	41	21-22
5 000-9 999	0	82	7	61	28
10 000-19 999	0	93	0	48	29
20 000-49 999	0	94	4	76	53-54
50 000 tai yli	0	100	0	96	23
Aluehallintovirasto					
Lappi	0	82	0	65	17
Pohjois-Suomi	0	88	0	71	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	0	89	3	67	38-39
Itä-Suomi	0	85	7	63	26-27
Lounais-Suomi	0	95	5	57	21
Etelä-Suomi	3	91	6	74	34

Vastuuhenkilöiden nimeäminen

Asetuksen soveltamisohjeissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009) edellytetään vastuuhenkilön nimeämistä neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Myös terveydenhuoltolaissa veloitetaan nimeämään terveydenedistämisen vastuuhenkilöt. Taulukossa 14 esitetään terveyskeskusten vastaukset vastuuhenkilökysymykseen. Terveyskeskuksista 89 % kertoi nimenneensä neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaisuudes-

ta vastuussa olevan hoitajan. Vastuussa olevan lääkärin oli nimennyt 71 %. Lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollosta vastuussa olevan hoitajan ilmoitti 82 % ja lääkärin 75 % terveyskeskuksista. Neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta vastuuhenkilö oli kokonaan nimeämättä 10 %:lta ja ehkäisevän suun terveydenhuollon osalta 9 %:lta terveyskeskuksista.

Taulukko 14. Neuvolatyön, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon vastuuhenkilön nimeäminen vuonna 2011. Terveyskeskusten osuus (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Neuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus				Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto			
	Lääkäri	Hoitaja	Eriyis-työntekijä	N	Lääkäri	Hoitaja	Eriyis-työntekijä	N
Koko aineisto	71	89	24	98-147	75	82	22	102-136
Väestömäärä								
alle 5 000	67	87	0	11-23	84	87	31	13-23
5 000-9 999	50	85	28	18-27	63	82	16	19-24
10 000-19 999	71	93	26	19-27	76	83	33	15-25
20 000-49 999	69	90	25	32-48	74	86	16	37-46
50 000 tai yli	96	91	33	18-23	82	68	22	18-22
Aluehallintovirasto								
Lappi	75	94	0	9-18	75	81	33	12-16
Pohjois-Suomi	38	82	11	9-17	75	69	11	9-16
Länsi- ja Sisä-Suomi	73	89	29	24-36	70	85	27	30-34
Itä-Suomi	64	85	22	18-27	64	80	22	18-25
Lounais-Suomi	85	89	54	13-20	90	83	27	11-20
Etelä-Suomi	78	93	20	25-29	79	84	9	22-28

Henkilöstövoimavarat

Asetuksen toimeenpano edellyttää riittäviä viimeisimpien kansallisten mitoitussuosituksen (Lääkintöhallitus 1988, Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 2006; Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2004) mukaisia henkilöstövoimavaroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009). Henkilöstövoimavariatietoja on kerätty terveyskeskuksista erilliskyselyillä ja tiedonkeruilla vertailukelpoisesti vuodesta 2004 lähtien (Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011).

Terveyskeskusten henkilöstövoimavaroja selvitettiin tiedonkeruussa mm. pyytämällä terveyskeskuksia ilmoittamaan arvio terveysalan/hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden ja lääkäreiden työpanoksesta terveyskeskuksessa vuonna 2011 omana toimintana tai ostopalveluna. Arvio pyydettiin työtunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta myös tarkasteltiin erilaisten tekijöiden, ns. tarpeen, vaikutusta työpanoksen mitoitamiseen.

Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoituksessa oli huomattavia eroja terveyskeskusten välillä (taulukot 15 ja 16). Äitiysneuvolan terveydenhoitajamitoitussuositus toteutui 58 %:ssa terveyskeskuksista (taulukko 15). Vastaava luku lastenneuvolassa oli 34 %, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta 75 % ja opiskeluterveydenhuollosta 55 %. Eniten vajausta terveyskeskuksissa oli kouluterveydenhuollon lääkäreiden työpanoksesta (taulukko 16). Vain 6 % terveyskeskuksista täytti lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen. Opiskeluterveydenhuollosta lääkäreiden suositus toteutui 17 %:ssa terveyskeskuksista.

Taulukko 15. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoitus vuonna 2011. Valtakunnallinen suositus, suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%) sekä henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

	Terveydenhoitajan henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallinen suositus	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keski-luku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	80 synnytystä/ htv	58	77	(62–90)	149
Lastenneuvola	340 0–6-vuotiasta/htv	34	371	(314–420)	150
Kouluterveydenhuolto	600 oppilasta/htv	75	511	(425–598)	146
Opiskeluterveydenhuolto	800 (600–1000) opiskelijaa/htv	55	763	(563–953)	130

Taulukko 16. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitus vuonna 2011. Valtakunnallinen suositus, suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%) sekä henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

	Lääkäriin henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallinen suositus	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keski-luku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	800 synnytystä/ htv	62	695	(468–937)	141
Lastenneuvola	2400 0–6-vuotiasta/htv	20	3163	(2599–4550)	144
Kouluterveydenhuolto	2100 oppilasta/htv	6	4409	(2958–7411)	135
Opiskeluterveydenhuolto	3000 (2500–3000) opiskelijaa/htv	17	7048	(3867–11491)	115

Taulukossa 17 kuvataan terveydenhoitajien henkilöstömitoituksen toteutuminen terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan. Henkilöstömitoitus toteutui parhaiten äitiysneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Lastenneuvolassa terveydenhoitajien henkilöstömitoitus toteutui parhaiten pienissä terveyskeskuksissa (väestömäärä alle 10000) ja alueittain tarkasteltuna Lounais-Suomessa. Kouluterveydenhuollon henkilöstöä puuttui erityisesti Pohjois-Suomesta sekä Länsi- ja Sisä-Suomesta. Isoissa terveyskeskuksissa (väestömäärä 50000 tai yli) oli eniten puutteita opiskeluterveydenhuollossa.

Taulukko 17. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoituksen suosituksen keskiluku (mediaani) ja suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuudet (%) vuonna 2011 terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

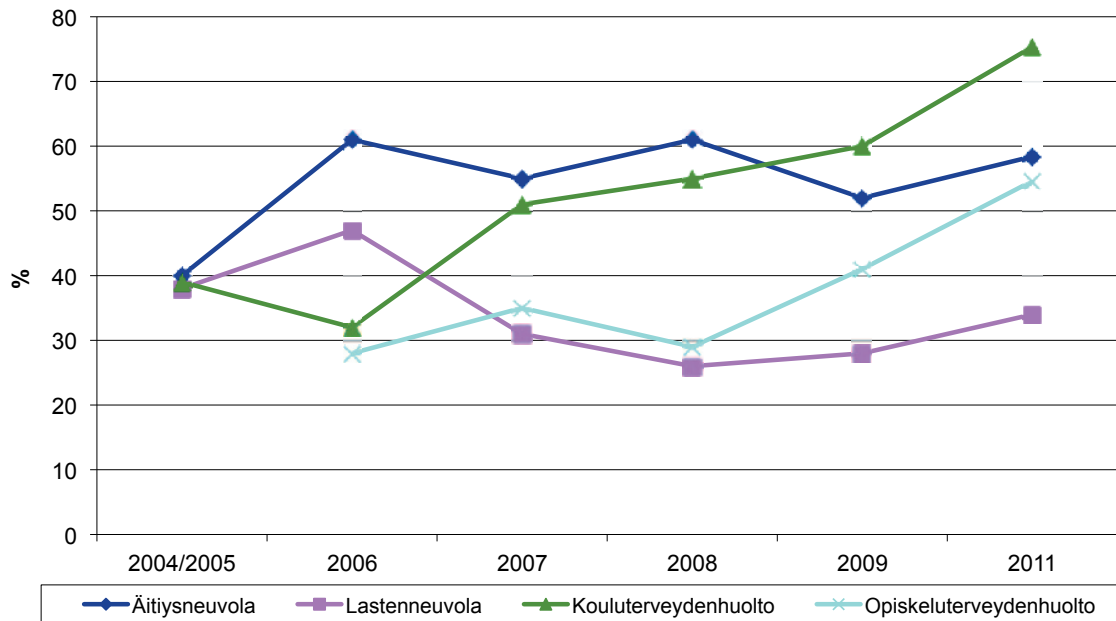
Suositus	Äitiysneuvola		Lastenneuvola		Kouluterveydenhuolto		Opiskeluterveydenhuolto		N
	80	58 %	340	34 %	600	75 %	600–1 000	55 %	
Koko aineisto	77	58 %	371	34 %	511	75 %	763	55 %	130–150
Väestömäärä									
alle 5 000	56	70 %	297	67 %	468	74 %	617	62 %	13–21
5 000–9 999	65	75 %	330	54 %	529	68 %	802	50 %	24–28
10 000–19 999	78	55 %	363	38 %	494	89 %	590	75 %	24–29
20 000–49 999	79	55 %	394	16 %	552	69 %	704	63 %	46–49
50 000 tai yli	82	39 %	389	13 %	517	83 %	931	17 %	23
Aluehallintovirasto									
Lappi	70	61 %	356	44 %	468	88 %	741	63 %	16–18
Pohjois-Suomi	78	56 %	405	13 %	563	56 %	855	36 %	11–16
Länsi- ja Sisä-Suomi	75	62 %	363	31 %	517	66 %	731	58 %	31–35
Itä-Suomi	69	62 %	367	42 %	514	81 %	607	64 %	22–26
Lounais-Suomi	81	48 %	340	52 %	508	89 %	763	56 %	18–21
Etelä-Suomi	78	58 %	389	21 %	557	75 %	823	45 %	31–33

Lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen kuvataan taulukossa 18. Paras tilanne oli äitiysneuvolassa, jossa vain Etelä-Suomessa suositus jäi toteutumatta yli puolessa terveyskeskuksista. Muilla toiminta-alueilla jäätin suosituksista sekä väestömäärän että alueittaisen tarkastelun mukaisesti. Huonoin tilanne oli kouluterveydenhuollossa, jossa suosituksen mukaista mitoitusta ei ollut yhdessäkään pienessä (alle 5000 asukasta) ja toisaalta suuressa (yli 50000) terveyskeskuksessa. Niin ikään kaikki Lapin terveyskeskukset jäivät suosituksesta. Opiskeluterveydenhuollon osalta tilanne oli hieman parempi, vaikka väestömäärän ja alueen mukaan tarkasteltuna henkilöstömitoituksen mediaani oli kaikkialla yli suosituksen. Lounais-Suomessa kaikki terveyskeskukset toimivat opiskeluterveydenhuollossa suositeltua pienemmällä lääkärimiehityksellä.

Taulukko 18. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoituksen suosituksen keskiluku (mediaani) ja suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuudet (%) vuonna 2011 terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

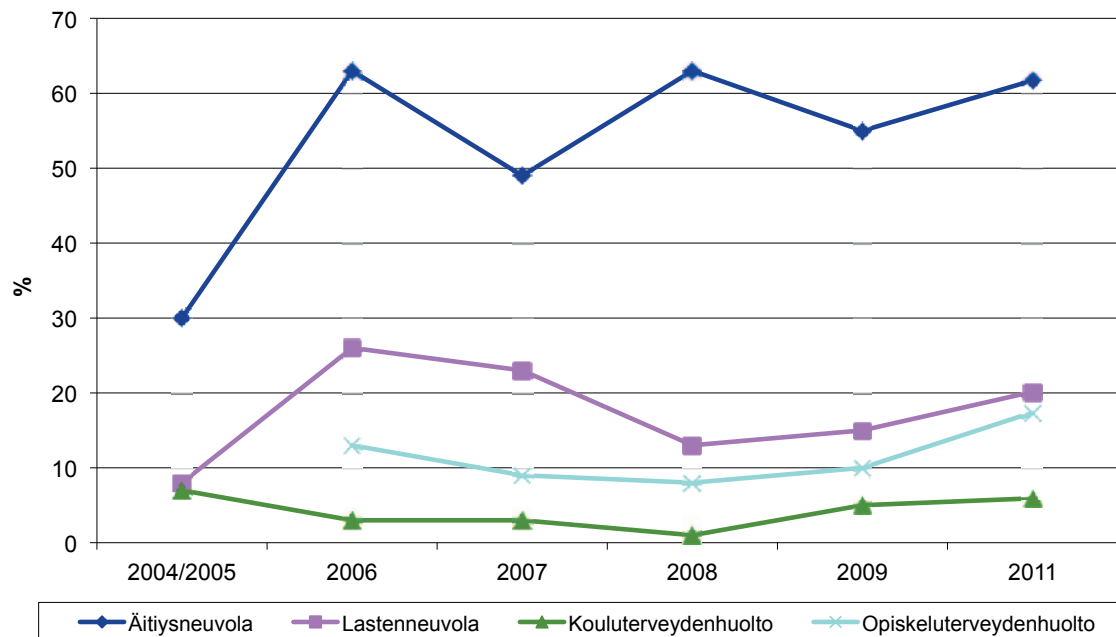
	Äitiysneuvola		Lastenneuvola		Kouluterveydenhuolto		Opiskeluterveydenhuolto		N
Suositus	800		2 400		2 100		2 500–3 000		
Koko aineisto	695	62 %	3 163	20 %	4 409	6 %	7 048	17 %	115–144
Väestömäärä									
alle 5 000	461	83 %	2 921	30 %	7 869	0 %	5 427	45 %	11–20
5 000–9 999	507	78 %	2 971	32 %	5 468	7 %	6 580	25 %	20–28
10 000–19 999	701	55 %	3 334	17 %	4 000	4 %	6 305	9 %	22–29
20 000–49 999	783	51 %	3 529	9 %	3 643	11 %	7 410	14 %	43–47
50 000 tai yli	764	55 %	3 260	25 %	3 868	0 %	8 135	11 %	19–20
Aluehallintovirasto									
Lappi	571	69 %	2 883	24 %	5 155	0 %	7 598	31 %	13–17
Pohjois-Suomi	695	60 %	3 195	20 %	4 595	7 %	7 367	20 %	10–15
Länsi- ja Sisä-Suomi	726	61 %	3 799	18 %	4 929	9 %	7 410	24 %	29–34
Itä-Suomi	613	72 %	3 253	31 %	5 451	4 %	7 055	21 %	19–26
Lounais-Suomi	603	71 %	2 973	24 %	3 280	5 %	6 200	0 %	19–21
Etelä-Suomi	847	45 %	3 330	10 %	3 714	7 %	5 786	12 %	25–31

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresursseissa on tapahtunut jonkin verran muutoksia 2000-luvun puolivälin jälkeen (kuvio 1 ja 2). Eniten parannusta on tapahtunut kouluterveydenhoitajien henkilöstömitoituksessa. Vuonna 2006 vain joka kolmas terveyskeskus täytti terveydenhoitajan henkilöstömitoitussuosituksen. Vuonna 2011 vastaava luku oli 75 %. (Kuvio 1.) Toisaalta kouluterveydenhuollon lääkäritilanne oli heikko eikä parannusta kuuden vuoden seuranta-ajalla ole havaittavissa (kuvio 2). Terveydenhoitaja- ja lääkärimitointus eivät olleet yhteydessä toisiinsa, eli puuttuvaa lääkäriyöpanosta kouluterveydenhuollossa ei ole terveyskeskuksissa korvattu esim. lisäämällä terveydenhoitajatyöpanosta ($r_s=0,02$). Vastaavalla seurantajaksolla äitiysneuvolan lääkärihenkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen on noussut noin 30 %:sta yli 60 %:iin (kuvio 2).



Kuvio 1. Valtakunnallisten terveydenhoitajien henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005*–2011. Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009, Ståhl & Saaristo 2011.

* Äitiys- ja lastenneuvolatieta vuodelta 2004, kouluterveydenhuollon tieto vuodelta 2005



Kuvio 2. Valtakunnallisten lääkärien henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005*–2011. Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009, Ståhl & Saaristo 2011.

* Äitiys- ja lastenneuvolatieta vuodelta 2004, kouluterveydenhuollon tieto vuodelta 2005

Henkilöstömitoitukseen vaikuttavat tekijät

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä mitoitettaessa tulisi valtakunnallisten suositusten mukaan huomioida psykososiaalisen työn vaativuus, erityistä tukea tarvitsevien koululaisten ja opiskelijoiden lukumäärä, työntekijän vastuualueella sijaitsevien koulujen lukumäärä sekä psykologi- ja kuraattoritoiminnan voimavarat ko. kunnan kouluissa. Myös lastenneuvolan henkilöstöresursseissa tulisi huomioida mm. kunnan palvelujen taso ja perheiden tilanne.

Puolet terveyskeskuksista (51 %) ilmoitti, että kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitukseen oli vaikuttanut erityistä tukea vaativien koululaisten lukumäärä (taulukko 19). Psykologi- ja kuraattoritoiminnan resurssit tai koulujen määrä olivat vaikuttaneet mitoitukseen joka kolmannessa (30–31 %) terveyskeskuksessa. Opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoitukseen oli vaikuttanut työn psykososiaalinen kuormittavuus 41 %:ssa terveyskeskuksista (taulukko 20).

Taulukko 19. Henkilöstön työpanoksen mitoitukseen vaikuttaneet tekijät kouluterveydenhuollossa. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Psyko-sosiaalisen työn vaativuus	Erityistä tukea vaativien koululaisten/opiskelijoiden lukumäärä	Koulujen määrä	Psykologitoiminnan voimavarat kunnissa/oppilaitoksissa	Kuraattoritoiminnan voimavarat kunnissa/oppilaitoksissa	N
Koko aineisto	45	51	30	30	31	148–152
Väestömäärä						
alle 5 000	38	48	29	29	29	21
5 000–9 999	46	46	48	48	39	27–28
10 000–19 999	48	46	29	29	36	26–28
20 000–49 999	44	46	26	26	29	50–52
50 000 tai yli	50	74	23	23	23	22–23
Aluehallintovirasto						
Lappi	53	59	24	24	29	17
Pohjois-Suomi	47	47	47	47	47	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	41	46	29	29	29	38–39
Itä-Suomi	48	56	24	24	32	25
Lounais-Suomi	40	45	25	25	20	19–20
Etelä-Suomi	45	55	33	33	31	30–33

Taulukko 20. Henkilöstön työpanoksen mitoitukseen vaikuttaneet tekijät opiskeluterveydenhuollossa. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Psyko- sosiaalisen työn vaativuus	Erytystä tukea vaativien koulu- laisten/opiskeli- joiden lukumäärä	Koulujen määrä	Psykologitoimin- nan voimavarat kunnissa/oppilai- toksissa	Kuraattoritoimin- nan voimavarat kunnissa/oppilai- toksissa	N
Koko aineisto	41	43	32	32	31	130-134
Väestömäärä						
alle 5 000	36	43	29	29	29	14
5 000-9 999	38	36	30	38	29	23-25
10 000-19 999	46	50	31	32	40	25-28
20 000-49 999	40	36	29	34	30	45-47
50 000 tai yli	45	55	45	24	24	21-22
Aluehallintovirasto						
Lappi	50	60	36	27	33	14-15
Pohjois-Suomi	43	43	36	43	43	14-14
Länsi- ja Sisä-Suomi	32	34	20	29	29	34-35
Itä-Suomi	48	43	27	26	27	22-23
Lounais-Suomi	47	47	56	28	22	18-19
Etelä-Suomi	35	41	31	40	31	25-27

Henkilöstömitoitus ja laajojen terveystarkastusten toteutuminen

Taulukossa 21 verrataan terveydenhoitajien ja lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen toteutumista terveyskeskusten ilmoituksiin laajojen terveystarkastusten toteutumisesta vuonna 2011. Terveyskeskuksesta 52 %:ssa toteutui sekä terveydenhoitajamitoitus että laaja terveystarkastus äitiysneuvolassa. Vastavasti vain 4 %:ssa terveyskeskuksista toteutui laaja terveystarkastus ja lääkäreiden henkilöstömitoitus koulu-terveydenhuollossa. Terveyskeskuksista 72 % ilmoitti kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutuvan, vaikka lääkäreiden henkilöstömitoitussuositus ei täyttynyt. Lastenneuvolassa ilmoitettiin laajojen terveystarkastusten toteutuvan siitä huolimatta, että 66 %:ssa terveyskeskuksista lääkärimitoitus ja 55 %:ssa terveydenhoitajamitoitus ei ollut suositusten mukaisella tasolla.

Taulukko 21. Terveydenhoitajan ja lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen sekä laajojen terveystarkastusten toteutuminen terveyskeskuksissa vuonna 2011. Terveyskeskusten osuudet (%).

		Henkilöstömitoitussuositus				Yhteensä	
		Ei toteudu		Toteutuu			
		Laajat tarkastukset 2011		Laajat tarkastukset 2011		%	N
		Eivät toteudu	Toteutuvat	Eivät toteudu	Toteutuvat		
Terveyden- hoitaja	Äitiysneuvola	5	36	7	52	100	149
	Lastenneuvola	11	55	5	29	100	150
	Kouluterveydenhuolto	7	18	19	56	100	146
Lääkäri	Äitiysneuvola	8	31	6	55	100	141
	Lastenneuvola	14	66	3	17	100	144
	Kouluterveydenhuolto	22	72	1	4	100	134

Koulunkäynnin tuen henkilöstövoimavarat

Terveyskeskuksen alueen peruskoulujen käytettävissä olevat koulunkäynnin tuen henkilöstövoimavarat vuonna 2011 kuvataan taulukossa 22. Tässä selvityksessä koulunkäynnin tuen henkilöstö on rajattu seuraavasti: koulun psykologi- ja kuraattoritoiminta sekä muu koulunkäynnin tuen henkilökunta. Huonoin koulunkäynnin tuen henkilöstövoimavaratilanne oli yli 20000 tuhannen väestön terveyskeskuksissa. Myös vaihtelua terveyskeskuksen koon ja alueen mukaisessa tarkastelussa esiintyi.

Taulukko 22. Terveyskeskuksen alueen peruskoulujen käytettävissä olevat koulunkäynnin tuen henkilöstövoimavarat vuonna 2011. Keskiluku (mediaani) ja kvartiilipisteet, joiden väliin jää puolet terveyskeskuksista, terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Oppilaita/koulupsykologitoiminnan henkilötyövuosi			Oppilaita/koulukuraattoritoiminnan henkilötyövuosi			Oppilaita/muu koulunkäynnin tuen henkilötyövuosi		
	Keskiluku	Kvartiiliväli	N	Keskiluku	Kvartiiliväli	N	Keskiluku	Kvartiiliväli	N
Koko aineisto	1262	(943–2090)	90	993	(723–1250)	90	2351	(1467–4360)	53
Väestömäärä									
alle 5 000	870	(380–3500)	7	741	(163–1583)	4	1144	(548–3160)	6
5 000–9 999	681	(584–1050)	15	634	(503–1050)	17	615	(466–1817)	6
10 000–19 999	1219	(840–1779)	18	928	(765–1253)	20	2519	(1271–5073)	8
20 000–49 999	1749	(1175–2246)	33	1107	(870–1467)	32	3379	(2300–5447)	22
50 000 tai yli	1623	(1240–2293)	17	1046	(936–1240)	17	2917	(1528–4169)	11
Aluehallintovirasto									
Lappi	612	(380–4060)	7	723	(316–950)	6	1966	(800–3038)	4
Pohjois-Suomi	2647	(1234–3980)	8	1046	(717–1180)	11	3517	(3360–4970)	7
Länsi- ja Sisä-Suomi	1276	(1154–1850)	20	1080	(868–1433)	23	2381	(1787–4235)	12
Itä-Suomi	1300	(769–2109)	16	1026	(715–1716)	16	1377	(711–2246)	10
Lounais-Suomi	1193	(979–1785)	16	1160	(1050–1482)	13	2012	(736–7160)	7
Etelä-Suomi	1320	(943–2150)	23	872	(724–998)	21	2351	(2048–5076)	13

Korotettu valtionosuus

Asetuksen mukaisten palvelujen järjestämiseksi on kuntien valtionosuuksiin tältä osin tehty pysyvä korotus. Vuodesta 2011 lähtien asetuksen toimeenpanoon osoitetun korotetun valtionosuuden suuruus on 18,5 miljoonaa euroa. Laskennallisesti tämä tarkoittaa vuodessa noin 3,4 euroa asukasta kohden. Tiedonkeruussa selvitettiin, ovatko kunnat käyttäneet saamansa valtionosuuden korotuksen henkilöstön rekrytointiin. Lisäksi terveyskeskuksilta pyydettiin tietoa siitä, kuinka paljon valtionosuudella oli palkattu terveydenhoitajia, lääkäreitä ja/tai muuta henkilöstöä vuosina 2010–2011.

Terveyskeskuksista 54 % ilmoitti käyttäneensä kokonaan tai osittain saamansa valtionosuuden henkilöstön rekrytointiin (taulukko 23). Useimmiten henkilöstöä oli palkattu suuriin, yli 50000 väestön terveyskeskuksiin. 12 % terveyskeskuksista ilmoitti, ettei korotuksella ollut tarvinnut palkata lisää henkilöstöä, koska sitä terveyskeskuksessa oli jo valmiiksi suositusten mukainen määrä. Kuitenkin kaikissa näissä 12 %:ssa terveyskeskuksista oli jollakin toiminta-alueella vajausta henkilöstömitoituksissa. Yhteensä kaikki tähän kysymykseen vastanneet terveyskeskukset ilmoittivat palkanneensa valtionosuuden korotuksella 197,5 terveydenhoitajaa ja 64 lääkäriä vuosina 2010–2011.

Taulukko 23. Valtionosuuden korotuksen käyttö henkilöstön rekrytointiin. Terveyskeskusten jakauma (%) terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Kyllä, kokonaan	Kyllä, osittain	Ei, koska henkilöstöä on suosituksen mukainen määrä	Ei, henkilöstöä ei ole saatavissa	Ei, valtionosuuden korotuksen suuruutta ei ole laskettu	Ei ole hyödynnetty muusta syystä	Yhteensä	
							%	N
Koko aineisto	23	31	12	3	16	14	100	148
Väestömäärä								
alle 5 000	25	15	20	0	20	20	100	20
5 000–9 999	18	18	18	4	25	18	100	28
10 000–19 999	18	43	11	4	14	11	100	28
20 000–49 999	25	31	10	6	12	16	100	51
50 000 tai yli	29	48	5	0	14	5	100	21
Aluehallintovirasto								
Lappi	33	11	22	0	22	11	100	18
Pohjois-Suomi	31	44	0	13	6	6	100	16
Länsi- ja Sisä-Suomi	18	39	16	0	13	13	100	38
Itä-Suomi	21	33	17	8	8	13	100	24
Lounais-Suomi	20	40	15	0	20	5	100	20
Etelä-Suomi	23	19	3	3	26	26	100	31

Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen – toimintaohjeiden laatiminen ja yhteiset käytännöt

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että lapsen ja perheen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Asetuksessa myös edellytetään, että terveydenhoitajan, kättilön, lääkärin, hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan on pyrittävä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve sekä seurattava määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien määriä. Yhteiset kirjatut toimintatavat ja toimintaohjeet mahdollistavat varhaisen tuen tarpeen tunnistamisen ja tuen tarjoamisen mahdollisimman yhdenmukaisesti koko terveyskeskuksen alueella. Tiedonkeruussa selvitettiin onko terveyskeskuksissa kirjattu käytäntö määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien poisjäännin syyn ja mahdollisen tuentarpeen selvittämiseksi. Terveyskeskuksista 58 % ilmoitti kirjallisen käytännön olevan käytössä äitiysneuvolassa. Vastaavat luvut olivat lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa 59 % ja opiskeluterveydenhuollossa 50 %. (Taulukko 24.)

Taulukko 24. Terveyskeskukset, joissa oli kirjattu käytäntö määräaikaisista terveystarkastuksista poisjäävien poisjäännin syyn ja mahdollisen tuentarpeen selvittämiseksi. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Äitiysneuvolassa	Lasten- neuvolassa	Koulutervey- denhuollossa	Opiskelutervey- denhuollossa	Suun tervey- denhuollossa	N
Koko aineisto	58	60	59	50	46	145–154
Väestömäärä						
alle 5 000	55	59	50	30	43	20–22
5 000–9 999	48	52	52	41	42	26–27
10 000–19 999	48	55	52	41	33	27–29
20 000–49 999	67	64	67	62	53	49–53
50 000 tai yli	61	65	70	61	50	22–23
Aluehallintovirasto						
Lappi	61	61	61	44	59	17–18
Pohjois-Suomi	71	76	71	50	44	16–17
Länsi- ja Sisä-Suomi	42	47	50	45	42	38
Itä-Suomi	64	62	64	52	46	24–26
Lounais-Suomi	71	71	67	57	47	19–21
Etelä-Suomi	55	58	58	55	43	30–33

Jotta lapsen ja perheen sekä opiskelijan erityisen tuen tarve on mahdollista tunnistaa, on terveyskeskuksissa hyvä olla yhtenäinen kirjattu ohje ko. toimintaa varten. Kirjatulla käytännöllä tarkoitetaan kirjallista päätöstä tai ohjetta yhteisistä toimintatavoista, käytettävistä menetelmistä tai mittareista. Terveyskeskuksista 25 %:ssa oli koko terveyskeskuksen yhteinen kirjattu käytäntö toiminnasta lapsen ja perheen erityisen tuen tarpeen tunnistamiseksi. Joissakin terveyskeskuksen osatoiminnoissa kirjatun käytännön ilmoitti 60 % vastanneista. Opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistamiseksi vastaavanlainen kirjattu koko terveyskeskuksen yhteinen käytäntö oli käytössä 17 %:ssa terveyskeskuksista.

VALVIRAN KEVÄÄN 2011 KYSELY VALVONTAOHJELMAN VALMISTELUN JA VALVONNAN TUKENA

Valvira ja aluehallintovirastot julkaisivat vuoden 2012 alussa lasten ja nuorten ehkäiseviä terveyspalveluja koskevan valvontaohjelman vuosille 2012–2014 (Valvira 2012). Ohjelman tavoitteena on lisätä valvonnan suunnitelmallisuutta ja läpinäkyvyyttä sekä tehostaa ja yhdenmukaistaa lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalveluiden valvontaa. Asetuksen toimeenpanoa selvitettiin erillisellä kyselyllä valvontaohjelman valmistelun käynnistyttyä. Kysely lähetettiin THL:stä terveyskeskusten johtaville lääkäreille perusterveydenhuollon hoitopaikasta koskevan kyselyn yhteydessä keväällä 2011. Vastaukset saatiin 155:stä terveyskeskuksesta (vastausprosentti 97). Yhteenvedo kyselyn tuloksista julkaistiin Valviran tiedotteella lokakuussa 2011 (Valvira 2011).

Vastuuhenkilön nimeäminen ja toimintaohjelman laatiminen

Valviran 2011 kyselyssä 81 % terveyskeskuksista ilmoitti nimenneensä vastuuhenkilön asetuksen mukaiselle toiminnalle, mutta lähes joka viides terveyskeskus ei ollut nimennyt vastuuhenkilöä. Vastuuhenkilöä ei ollut nimetty Etelä-Suomen alueella kahdessa, Lounais-Suomen alueella neljässä ja Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston alueella kymmenessä terveyskeskuksessa. Itä-Suomessa kuusi, Pohjois-Suomessa kaksi ja Lapin aluehallintoviraston alueella viisi terveyskeskusta ei myöskään ollut vastuuhenkilöä nimennyt.

Yhtenäisen toimintaohjelman neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle ilmoitti laatineensa 42 % terveyskeskuksista, ja se oli hyväksytty noin 30 %:ssa terveyskeskuksista (47 terveyskeskusta) asetuksen mukaisesti. 14 %:ssa terveyskeskuksista (21) toimintaohjelmaa ei ollut valmisteltu ollenkaan ja loput ilmoittivat toimintaohjelman olevan valmisteilla.

Laajojen terveystarkastusten toteutuminen

Asetus oli ollut Valviran kyselyn aikaan voimassa täysimääräisesti noin neljä kuukautta. Sitä ennen kunnilla oli ollut määräaikaisten terveystarkastusten järjestämisen osalta jo puolentoista vuoden siirtymäaika. Vuosi 2011 oli ensimmäinen vuosi, jolloin asetus velvoitti kuntia järjestämään laajat ja muut määräaikaisten terveystarkastukset täysimääräisesti.

Kyselyssä selvitettiin sitä, miten kattavasti terveyskeskukset olivat suunnitelleet järjestävänsä laajat ja muut määräaikaisten terveystarkastukset vuoden 2011 aikana. Terveyskeskukset suunnittelivat toteuttavansa äitiysneuvolan laajan terveystarkastukset noin 94-prosenttisesti. Lastenneuvolan laajat terveystarkastukset ilmoitettiin järjestettävän asetuksen mukaisesti 87 %:ssa ja kouluterveydenhuollon noin 81 %:ssa terveyskeskuksia. TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruussa vastaavat luvut vuonna 2011 toteutuneiden terveystarkastusten osalta olivat äitiysneuvolassa 86 %, lastenneuvolassa 84 % ja kouluterveydenhuollossa 73 %. Tarkastukset siis lopulta toteutuivat suunniteltua heikommin kaikilla osa-alueilla. Kouluterveydenhuollossa ero suunniteltujen ja toteutuneiden terveystarkastusten välillä oli noin 7 prosenttiyksikköä. Terveyskeskuskohtaisessa tarkastelussa 33 terveyskeskusta ilmoitti laajojen terveystarkastusten toteutuneen suunniteltua huonommin ja 17 terveyskeskusta ilmoitti niiden toteutuneen suunniteltua paremmin.

Kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden seuranta

Enemmän kuin joka neljäs terveyskeskus (27 %) ilmoitti Valviran 2011 kyselyssä, että kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastukset eivät toteutuneet asetuksen mukaisesti kolmen vuoden välein. Vastaava luku TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruussa oli noin 39 %. Lisäksi 18 terveyskeskusta ilmoitti Valviran kyselyssä tarkastusten toteutuvan asetuksen mukaisena, mutta vuotta myöhemmin TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruun perusteella tarkastukset eivät näissä terveyskeskuksissa enää toteutuneetkaan.

Henkilöstömitoitus ja korotetun valtionosuuden käyttö

Valviran 2011 kyselyssä terveyskeskuksilta kysyttiin arviota siitä, toteutuivatko terveydenhoitaja- ja lääkärimitoitukset valtakunnallisten suositusten mukaisina. Henkilötyövuosiarvioita tai vastaavia tarkempia mitoituskertoja ei kysytty. Vertailtaessa vuosien 2011 ja 2012 tietoja henkilöstömitoituksen osalta näyttää siltä, että osa terveyskeskuksista on antanut mitoitusten toteutumisesta suositusten mukaisena paremman arvion Valviran 2011 kyselyssä kuin TEA perusterveydenhuollossa 2012 tiedonkeruussa. Lastenneuvolan terveydenhoitajamitoitus toteutui noin 72 %:ssa ja lääkärimitoitus 48 %:ssa terveyskeskuksia. Molempien ammattiryhmien mitoitus oli suositusten mukaisella tasolla 45 %:ssa terveyskeskuksia. Kouluterveydenhuollossa vastaavat luvut olivat 83 % (terveydenhoitajamitoitus) ja 36 % (lääkärimitoitus) ja molemmat mitoitukset olivat kunnossa terveyskeskuksista noin joka kolmannella Valviran 2011 kyselyssä. Alhaisista mitoituskertoista huolimatta terveyskeskuksista yli 80 % ilmoitti laajojen terveystarkastusten toteutuvan esimerkiksi kouluterveydenhuollossa asetuksen mukaisesti.

Terveydenhoitajien määrä suosituksiin verrattuna oli alhaisin lastenneuvolassa, jossa henkilöstömitoituksen ilmoitettiin olevan puutteellinen 44 terveyskeskuksessa (28 % vastanneista). Lääkäreitä sen sijaan puuttui eniten kouluterveydenhuollosta, sillä 64 % vastanneista ilmoitti kouluterveydenhuollon lääkärimitoituksen olevan suosituksia alhaisemman.

Valviran 2011 kyselyssä selvitettiin opiskeluterveydenhuollon tilannetta vain karkealla tasolla. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten lääkärintarkastusten ilmoitettiin toteutuvan kahdessa kolmesta terveyskeskuksesta. Samaan aikaan vain 40 % terveyskeskuksista ilmoitti lääkärimitoituksen toteutuvan opiskeluterveydenhuollon suositusten mukaisena.

Asetuksen toimeenpanoon kohdennettua korotettua valtionosuutta ilmoitti käyttäneensä asetuksen mukaisen henkilöstön palkkaamiseen hieman yli puolet terveyskeskuksista joko kokonaan tai osittain. 26 % terveyskeskuksista (41) ei ollut käyttänyt korotettua valtionosuutta henkilöstön palkkaamiseen ja lähes joka viides (17 %) ei tiennyt mihin se oli käytetty.

YHTEENVETO JA PÄÄTELMÄT

Tässä raportissa esitetyt tulokset kuvaavat asetuksen mukaisen toiminnan toteutumista terveyskeskuksissa tilanteessa, jossa asetuksen antamisesta oli kulunut lähes kolme vuotta ja siirtymäajan päättymisestäkin (1.1.2011) oli kulunut yli vuosi. Raportin tulokset perustuvat terveyskeskusten omiin vastauksiin.

Toimintaohjelma

Asetuksen velvoittaman yhtenäisen toimintaohjelman neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle oli ilmoituksensa mukaan hyväksynyt yli 80 % terveyskeskuksista syksyyn 2012 mennessä. Vuonna 2010 (Ståhl & Saaristo 2010) noin puolet terveyskeskuksista ilmoitti, että yhtenäinen toimintaohjelma oli hyväksytty. Valviran 2011 toteuttaman kyselyn mukaan 21 terveyskeskusta (14 % vastanneista) ei ollut laatinut yhtenäistä toimintaohjelmaa keväällä 2011. Yli puolella terveyskeskuksista toimintaohjelma oli valmisteilla ja vain noin 30 % oli sen laatinut ja hyväksynyt asetuksen mukaisesti, vaikka asetuksen velvoite oli kyselyhetkellä ollut voimassa lähes kaksi vuotta.

Aluehallintovirastot ovat pyytäneet vuoden 2012 aikana kopiot asetuksen mukaisista toimintaohjelmista kaikilta terveyskeskuksilta. Lokakuussa 2012 yhtenäinen toimintaohjelma puuttui tämän keräyksen perusteella edelleen usealta terveyskeskukselta. Monessa tapauksessa toimintaohjelman ei voida katsoa täyttävän asetuksen mukaisen yhtenäisen toimintaohjelman perusedellytyksiä. Toimintaohjelmien keräämisen perusteella voitaneen todeta, että puutteita yhtenäisen toimintaohjelman valmistelussa on ollut edelleen TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruussa ilmoitettua enemmän.

Laajat terveystarkastukset ja muut määräaikaisten terveystarkastukset

Terveyskeskuksista 87 % ilmoitti kevään 2012 tiedonkeruussa tehneensä laajan terveystarkastuksen lasta odottavalle perheelle vuonna 2011. Myös alle kouluikäisten lasten ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten ilmoitettiin toteutuvan vähintään lähes 80 %:ssa (79–90 %) terveyskeskuksia. Vuoden 2010 TEA perusterveydenhuollossa -tiedonkeruussa noin puolet terveyskeskuksista ilmoitti tehneensä laajoja terveystarkastuksia äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa. Valviran 2011 kyselyn mukaan laajat terveystarkastukset ilmoitettiin toteutuviksi vuonna 2011 seuraavasti: äitiysneuvolassa 94 %:ssa, lastenneuvolassa 87 %:ssa ja kouluterveydenhuollossa 81 %:ssa terveyskeskuksista. Kun tarkastellaan esimerkiksi kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutumista Valviran 2011 ja TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tietoja verraten, näyttäisi siltä, että laajoja terveystarkastuksia järjestettiin suunniteltua vähemmän. Valviran 2011 selvityksessä laajat terveystarkastukset suunniteltiin toteutettavaksi 81-prosenttisesti vuonna 2011, kun TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruun mukaan ne toteutuivatkin 74-prosenttisesti. Vuodelle 2012 suunniteltiin toteutettaviksi kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia enää 69 %:ssa terveyskeskuksista asetuksen mukaisesti.

Aiemmat selvitykset (mm. Ståhl & Saaristo 2011, Valvira 2011) ovat osoittaneet, että käsitykset laajojen terveystarkastusten toteuttamistavoista ja sisällöistä ovat vaihdelleet terveyskeskusten välillä. Eri terveyskeskukset ovat myös tulkinneet laajojen terveystarkastusten kriteereitä eri tavoin. Valvovan viranomaisen tekemässä selvityksessä terveydenhoitajan ja lääkärin suorittama määräaikainen terveystarkastus on ehkä herkemmin tulkittu ja merkitty laajaksi terveystarkastukseksi vaikka kumpikaan lapsen vanhemmista ei olisikaan ollut tarkastuksessa läsnä. Laajojen terveystarkastusten yhdenmukaistamisen, kehittämisen ja toteuttamisen tueksi on THL:ssä laadittu ohjeistus, joka julkaistiin syyskuussa 2012 (Hakulinen-Viitanen ym. 2012). Julkaisussa on ohjeistettu myös toimintaohjelman laatimista ja sisältöä. Lisätietoa laajojen terveystarkastusten sisällöistä saadaan myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen syksyllä 2012

toteuttamasta Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä kouluterveydenhuollon valtakunnallisesta erilliselvityksestä.

Määräaikaiset sekä terveydenhoitajan että lääkärin tekemät terveystarkastukset toteutuvat vähintään kolmessa neljästä terveyskeskuksesta vuoden 2012 suunnitelman mukaan. Parannusta vuoteen 2010 verrattuna oli tapahtunut suurimmassa osassa terveyskeskuksia.

Määräaikaiset suun terveystarkastukset

Suun terveystarkastuksia koskevaan kysymykseen vastasi vain noin kuusi terveyskeskusta kymmenestä. Lisäksi osa vastauksista jouduttiin tulkitsemaan epäselviksi. Tämä kuvaa osaltaan sitä, että suun terveydenhuolto on monin paikoin eriytynyt terveyskeskusten sisällä eikä terveyskeskusjohdolla välttämättä ole tietoa suun terveydenhuollon toiminnasta.

Suun terveydenhuollossa tehtävien tarkastusten lukumäärän ilmoittaneista terveyskeskuksista suurin osa täytti asetuksen velvoitteet ja erityisesti peruskoulun osalta jopa ylitti ne. Toisaalta juuri peruskoulussa tehtävissä tarkastuksissa oli havaittavissa eniten pudotusta kahden vuoden takaiseen tilanteeseen nähden, jolloin tarkastuksia tehtiin keskimäärin viisi ja asetuksen velvoitteen vähintään kolmesta tarkastuksesta täytti peräti 89 prosenttia. Nyt kaksi vuotta myöhemmin vastaava osuus oli 68.

Kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisyden ja turvallisuuden seuranta

Peruskoulujen kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen toteutui vuoden 2012 suunnitelman mukaan 62 %:ssa terveyskeskuksia. Vastaava luku vuonna 2010 oli 42 %. Valviran kevään 2011 selvityksen mukaan ko. tarkastukset ilmoitettiin toteutuvaksi noin 73 %:ssa vastanneista terveyskeskuksista. Tilanne on jälleen näyttänyt valvovan viranomaisen selvityksessä muiden selvitysten toteumalukuja paremmalta. Peruskoulujen terveydellisten olojen ja turvallisuuden tarkastamisen velvoite on toisaalta ollut kansanterveyslaissa kuntia sitovana jo ennen nykyistä terveydenhuoltolakia ja asetusta 338/2011. Siten tilanne, jossa lähes neljä terveyskeskusta kymmenestä ei täytä terveydenhuoltolain ja em. asetuksen velvoitteita, ei ole tyydyttävä, sillä kouluympäristöt ja opiskeluyhteisöt luovat osaltaan edellytykset lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin vahvistamiselle.

Oppilaitosten terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen 2012 suunnitelmissa vaihteli oppilaitosmuodon mukaan. Parhaiten asetuksen velvoite toteutui lukioissa (59 %). Koulu- ja opiskeluyhteisöjen tarkastaminen asettaa selkeitä haasteita terveyskeskuksille myös jatkossa.

Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus

Opiskeluterveydenhuolto eroaa muista asetuksen alueista siinä, että se sisältää sekä terveyden että sairaanhoidon, joista asetuksen mukaan on muodostuttava yhtenäinen kokonaisuus. Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutta ei näytetä tulosten mukaan hahmotettavan terveyskeskuksissa oikealla tavalla. Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus ja sitä kuvaavat tulokset kaipaavat tulevaisuudessa lisätarkastelua.

Tuloksissa opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoitusta on tarkasteltu yhtenä toisen asteen oppilaitokset kattavana lukuna, jossa henkilöstömitoitussuositus kuvaa keskiarvoa valtakunnallisista suosituksista. Tuloksia tulkittaessa on siis hyvä huomioida esimerkiksi toisen asteen oppilaitosten monimuotoisuus; lukiot ja ammatilliset oppilaitokset ovat erilaisia mm. opiskelijoiden terveyden ja toimintakulttuurin osalta. Raportissa esitetyt tulokset kuitenkin antavat suuntaa opiskeluterveydenhuollon tilasta terveyskeskuksen toimintana ja ovat näin tarkasteltuna samansuuntaisia muiden tulosten kanssa (vrt. Sosiaali- ja terveysministeriö 2012:18). Jatkossa eri koulutusasteita on tarpeen tarkastella erillisinä.

Henkilöstömitoitukset ja korotettu valtionosuus

Vuonna 2011 valtakunnallinen terveydenhoitajamitoitussuositus toteutui äitiysneuvolassa 58 %:ssa terveyskeskuksista. Vastaava luku lastenneuvolassa oli 34 %, kouluterveydenhuollossa 75 % ja opiskeluterveydenhuollossa 55 %. Lääkärin henkilöstömitoitus toteutui äitiysneuvolassa 62 %:ssa terveyskeskuksista vuonna 2011. Vastaavat osuudet olivat lastenneuvolassa 20 %, kouluterveydenhuollossa 6 % ja opiskeluterveydenhuollossa 17 %.

Henkilöstöresursseissa on tapahtunut joitakin muutoksia viimeisen reilun viiden vuoden aikana. Viimeisen kolmen vuoden aikana kaikki muut henkilöstövoimavarat ovat parantuneet paitsi äitiysneuvoloiden henkilöstömitoitus. Huomionarvoista on, että kouluterveydenhoitajien henkilöstömitoituksen toteutuminen näyttäisi kohentuneen kuuden vuoden seuranta-ajalla hieman alle 40 %:sta 75 %:iin. Henkilöstön työpanoksessa huomio kiinnittyy erityisesti lääkäriresursseihin. Sekä neuvolatoiminnassa että koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa jäädytään edelleen kauas valtakunnallisesta suositustasosta, vaikka valtakunnallisten suositusten mukaiset henkilöstömitoitukset niin terveydenhoitajien kuin lääkäreiden osalta ovat yksi asetuksen mukaisen toiminnan perusedellytyksistä.

Oikeanlainen henkilöstömitoitus on osa henkilöstövoimavarojen johtamista, kehittämistä ja kohdentamista. Terveydenhuollossa oikeanlaisella henkilöstömitoituksella tarkoitetaan sekä määrällisesti että laadullisesti tarkoituksenmukaisten palvelujen tuottamista asiakkaille ja potilaille. (Donaldson 2001; Lange-mo 2002; Partanen 2002.). Henkilöstömitoituksen toteutumisen seuranta ja voimavarojen riittävyyden jatkuva arviointi kuuluvat toiminnasta vastaavan tahon vastuulle. Se on myös yksi tärkeä toiminnan omavalvonnan ja kehittämisen osa-alue.

Kun terveyskeskusten ilmoittamia henkilöstötyöpanoksia ja toiminnan toteutumista tarkastellaan kokonaisuutena, huomio kohdistuu erityisesti henkilöstöresurssien ja toteutetuksi ilmoitettujen laajojen ja muiden määräaikaisten terveystarkastusten järjestämisen epäsuhtaan. Valtaosassa terveyskeskuksia tarkastukset on ilmoitettu toteutuvan asetuksen edellyttämällä tavalla samaan aikaan kun henkilöstöresursseissa on ilmoitettu olevan suuria puutteita. Näissä tilanteissa toiminnan toteuttaminen laadukkaasti ja asetuksen mukaisesti ei liene mahdollista. Laajojen ja muiden määräaikaisten terveystarkastusten järjestämiseen, erityisen tuen tarpeen varhaiseen havaitsemiseen ja tarpeenmukaisen ja yksilöllisen tuen järjestämiseen sekä moniammatilliseen, verkostomaiseen työskentelyyn kuluu väistämättä aikaisempaa enemmän työpanosta ja aikaa. Siksi henkilöstömitoitukseen ja asetuksen mukaisen toiminnan resurssien lisäämiseen on välttämätöntä kiinnittää aikaisempaa enemmän huomioita lasten ja nuorten syrjäytymiskehityksen ja kuntien korjaavien kustannusten kasvun pysäyttämiseksi. Määräaikaisten asetuksessa säädettyjen terveystarkastusten lisäksi terveyskeskuksen on kyettävä järjestämään myös erityisen tuen tarpeen mukaiset lisäkäynnit, kotikäynnit ja muu toiminta kuten äkillisesti sairastuneiden koululaisten ja opiskelijoiden vastaanotto ja ohjaus kouluilla ja oppilaitoksissa.

Tuloksia tarkasteltaessa herää kysymys, onko henkilöstöresurssit kohdennettu vain laajojen terveystarkastusten toteuttamiseen ja toteutetaanko niitä muiden tehtävien kustannuksella. Jos resurssit ovat riittämättömät, ei ongelmien varhainen tunnistaminen ja nopea tuen järjestäminen todennäköisesti toteudu. Erityisesti laajoissa terveystarkastuksissa on mahdollista keskustella laaja-alaisemmin vanhempien ja koko perheen hyvinvoinnista, jolloin esiin voi tulla runsaastikin aiemmin piilossa olleita tuentarpeita, ja jotka vaativat lisäkäyntejä.

Oman lisänsä kokonaisuuteen tuo valtionosuuden korotuksen käyttö henkilöstön rekrytointiin. Terveyskeskuksista vain 12 % ilmoitti, ettei ole käyttänyt valtionosuutta henkilöstön rekrytointiin, koska henkilöstöä on terveyskeskuksessa suositusten mukainen määrä. Terveyskeskuskohtaisessa tarkastelussa osassa näitä terveyskeskuksia on kuitenkin ollut puutteita ainakin lääkärimitoituksissa. Kaiken kaikkiaan 54 % terveyskeskuksista ilmoitti käyttäneensä valtionosuuden joko kokonaan tai osittain henkilöstön rekrytointiin.

Kuntien kehittämistyö sekä asetuksen toimeenpanon seuranta ja tukeminen jatkuvat

Kun vuoden 2012 tuloksia verrataan vuoden 2010 tuloksiin, voidaan yleisesti havaita myönteistä kehitystä asetuksen edellyttämässä toiminnassa. Kunnissa ja terveyskeskuksissa on tehty paljon työtä ehkäisevien palvelujen kehittämiseksi. Tulokset kuitenkin edelleen kertovat suurista alueellisista ja terveyskeskusten välisistä eroista. Jatkossa toimintaa on tarpeen tarkastella enemmän myös laadullisesta näkökulmasta.

Tulosten perusteella kuntien on tarpeen edelleen jatkaa asetuksen mukaisten lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistä. Lapset, nuoret ja perheet on otettava mukaan palvelujen kehittämiseen. Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat avainasemassa lasten ja heidän perheidensä tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa ja tukemisessa. Nämä palvelut ovat keskeisessä roolissa myös syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta. Palvelujen painopisteen siirtämisessä ehkäisevään ja ennakoivaan toimintaan on vielä paljon työtä. Ehkäisevän työn tehostaminen tulee pitkällä aikavälillä kunnille edullisemmaksi ja on avainasemassa lasten ja nuorten terveen kasvun ja kehityksen mahdollistamisessa.

Asetuksen mukaisia palveluja kehitetään suunnitelmallisesti myös osana Kaste-ohjelman toimeenpanosuunnitelmaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012:20). Kaste-ohjelma linjaa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistä riippumatta siitä onko kyse hankkeesta. Neuvolapalveluja kehitetään osana perhekeskustoimintaa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa osana oppilas- ja opiskelijahuoltoa. Tulossa oleva opiskeluhuoltolaki vauhdittaa oppilas- ja opiskelijahuollon ehkäisevän työn, suunnitelmallisuuden ja palvelujen kehittämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä erityisesti sen yhteydessä toimiva Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta tukee, seuraa ja osaltaan valvoo asetuksen ja muita lapsia ja nuoria koskevan lainsäädännön toimeenpanoa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee julkaisuja ja kansallisia lomakkeita muun muassa huoltajan luvan ja näkemysten pyytämiseksi kouluterveydenhuollossa. Se ylläpitää kouluterveydenhuoltolääkärien verkostoa ja käynnistää oppilaitosympäristön ja -yhteisön hyvinvoinnin seurannan ja edistämisen tueksi kansallista kehittämistyötä

Asetus ja hallitusohjelma tukevat ja kannustavat kuntia lapsi- ja lapsiperhetyön kehittämisessä. Säädökset ja niiden seuranta ja valvonta ovat keinoja lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parantamisessa ja painopisteen siirtämisessä tämän väestönosan terveyttä ja hyvinvointia edistävään suuntaan.

Asetuksen toimeenpanon valvonta

Valviran ja aluehallintovirastojen valvontaohjelma (Valvira 2012) on julkaistu Valviran verkkosivuilla. Vuoden 2012 valvontatoimenpiteet perustuvat TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruuseen ja valvontaohjelman painopistealueisiin. Vuonna 2012 kiinnitetään erityisesti huomiota laajojen terveystarkastusten järjestämiseen neuvolatoiminnassa ja kouluterveydenhuollossa sekä siihen, millaisilla henkilöresursseilla terveystarkastukset ilmoitetaan toteutettavan. Terveyskeskusten tilannetta arvioidaan myös toimintaohjelman, vastuuhenkilön ja kouluympäristön ja opiskeluyhteisön terveellisuuden ja turvallisuuden tarkastamisen näkökulmista.

Terveyskeskusten edellä mainittujen painopisteiden mukaiset TEA perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruun terveyskeskuskohtaiset vastaukset julkaistaan ensimmäisen kerran avoimesti Valviran verkkosivuilla. Tulokset on koottu alueittain ja terveyskeskuskohtaisesti havainnolliseen väreillä merkittyyn taulukkoon (liite 3). Taulukosta saa aikaisempaa helpommin kokonaiskuvan alueen yleisestä ja yksittäisen terveyskeskuksen tilanteesta em. painopisteiden näkökulmasta vastaushetkellä vuonna 2012.

Lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalveluiden valvonta kuuluu aluehallintovirastojen toimivaltaan. Valvira koordinoi ja ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintakäytäntöjen ja ratkaisuperiaatteiden yhdenmukaistamiseksi. Aluehallintovirastot ovat käynnistäneet valvontatoimenpiteet alueellaan marraskuussa 2012 lähettämällä selvityspyynnöt niihin terveyskeskuksiin, joissa laajojen terveystarkastusten järjestämisessä on ollut TEA perusterveydenhuollossa 2012 kyselyn mukaan puutteita. Selvitystä pyydetään myös osalta niistä terveyskeskuksista, jotka ovat ilmoittaneet laajojen terveystarkastusten to-

teutuvan, mutta joilla terveydenhoitajien ja/tai lääkäreiden henkilöstömitoitus on huomattavan alhainen suosituksiin nähden. Täydentävää selvitystä pyydetään myös terveyskeskuksilta joiden vastaukset laajojen terveystarkastusten osalta ovat olleet puutteellisia. Selvityspyynnöt käynnistävät normaalin valvontaprosessin, jonka seurauksena aluehallintovirasto voi tarvittaessa antaa terveyskeskukselle hallinnollista ohjausta tai määrätä sitä ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden puutteiden korjaamiseksi. Tarvittaessa määräystä voidaan tehostaa uhkasakkouhalla. Valviran ja aluehallintovirastojen tehtäviin kuuluu myös ohjata kuntia ja terveyskeskuksia kehittämään toimintansa omavalvontaa. Terveyskeskuksen tulisi säännöllisesti seurata muun muassa laajojen ja muiden määräaikaisten terveystarkastusten järjestämistä, henkilöstövoimavarojen riittävyyttä, terveystarkastuksista poisjäävien määriä sekä koulu- ja opiskeluympäristön tarkastusten ja moniammatillisen toiminnan toteutumista. Terveyskeskuksen on myös ryhdyttävä nopeasti tarvittaviin korjaaviin toimenpiteisiin, jos se huomaa puutteita omavalvontaa toteuttaessaan.

Lähteet

- Donaldson NE, Storer Brown D, Aydin AE & Burnes Bolton L. 2001. Nurse staffing in California hospitals 1998-2000: findings from the California nursing outcome coalition database project. *Policy, politics and Nursing Practice* 2:19–28.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyo Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta. Tulokset ja seurannan kehittäminen. *Stakes Raportteja* 21/2008. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Hastrup A, Wallin M & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. THL Opas 22. Helsinki.
- Kansanterveyslaki 66/1972.
- Laki kansanterveyslain muuttamisesta 928/2005.
- Laki kansanterveyslain muuttamisesta 626/2007.
- Langemo DK, Anderson J & Volden CM. 2002. Nursing quality outcome indicators: the North Dakota study. *Journal of nursing Administration* 32:98–105.
- Lääkintöhallitus. 1981. Ohjeet kouluterveydenhuollosta. Lääkintöhallituksen ohjekirje. Dno 1392/02/81. Helsinki.
- Lääkintöhallitus. 1988. Äitiyshuolto terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen ohjekirje 2/1988. Dno 653/02/86. Helsinki.
- Partanen P. 2002. Hoitotyön henkilöstön mitoittaminen erikoissairaanhoidossa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 99. Kuopion yliopisto. Kuopio.
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Kivimäki H, Kosunen E & Rimpelä A. 2006. Kouluterveydenhuolto, syksy 2005 – peruseräportti kyselystä terveyskeskusjohtolle. Verkkojulkaisu. Stakes. Tampere. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/DEB37013-2491-4628-8E51-43FFD9ADD64F/0/TK_KTHperuseraportti180106.pdf
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakesin työpapereita 32/2007. Helsinki.
- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloitten sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. *Stakes Raportteja* 40/2008. Helsinki.
- Saaristo V & Ståhl T. 2011. TEAviisari 2010 – perusterveydenhuollon menetelmäraportti. THL Raportti 35/2011. Helsinki.
- Saaristo V & Nordblad A. Neuvolatyöhön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon liittyvät suun terveydenhuollon palvelut 2007–2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 72/2012. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen perustelut ja toimintaohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. Selvityksiä 2010:26. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Opiskeluterveydenhuollon selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiot 2012:18.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (Kaste) 2012–2015. Toimeenpanosuunnitelma. Julkaisuja 2012:20. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Stakes 2002. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes Oppaita 51. Helsinki.
- Ståhl T & Saaristo V. 2011. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Kuntien valmiudet asetuksen (380/2009) toimeenpanoon. THL Raportti 21/2011. Helsinki.
- Suomen virallinen tilasto (SVT). 2012a. Syntyneet [verkkojulkaisu]. Tilastokeskus. Helsinki. <http://stat.fi/til/synt/index.html>
- Suomen virallinen tilasto (SVT). 2012b. Väestörakenne [verkkojulkaisu]. Tilastokeskus. Helsinki. <http://stat.fi/til/vaerak/index.html>
- TEAviisari. <http://www.thl.fi/TEAviisari>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.
- Valvira. 2011. Lehdistötiedote 3.10.2011. http://www.valvira.fi/valvira/lehdistotiedotteet/osalla_kunnista_vaikeuksia_lasten_nuorten_ja_heidan_perheidensa_terveystarkastusten_jarjestamisessa_valvontaviranomaisia_askarruttaa_tarkastusten_sisalto
- Valvira. 2012. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012–2014. Valvontaohjelmia 1:2012. Helsinki. http://www.valvira.fi/files/tiedostot/n/e/Neuvolatoiminta_valvontaohjelma.pdf
- Wiss K. 2009. Henkilöstövoimavarat. Teoksessa Rimpelä M, Saaristo V, Wiss K & Ståhl T (toim.): Terveyden edistäminen terveyskeskuksissa 2008, s. 166–178. THL Raportti 19/2009. Helsinki.

Liite 1. Tiedonkeruun saatekirje



Kunnan kansanterveystyön vastuuyksikölle

Terveydenedistämisasiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa

Tällä tiedonkeruulla kerätään tietoa kuntien terveydenedistämisasiivisuutta kuvaavaan TEAvisarijärjestelmään (www.thl.fi/TEAvisari), jonka tarkoituksena on tukea kuntien terveydenedistämistyön johtamista, suunnittelua ja arviointia.

Tiedonkeruussa kerätään tietoja kunnan perusterveydenhuollosta (terveydenhuoltolaki), joka toteutuu joko kunnan omana toimintana, kuntien yhteistoimintana tai ostopalveluna. Kerättyjä tietoja hyödynnetään kansallisella tasolla toimintojen kehittämisessä, suunnittelussa ja arvioinnissa. Tietojen avulla seurataan, arvioidaan ja valvotaan neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun asetuksen (338/2011) toimeenpanoa. Tiedonkeruu toteutetaan yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran ja Suomen Kuntaliiton kanssa.

Tarkoituksena on, että tiedonkeruuseen vastataan kunnan/kuntien kansanterveystyöstä vastaavan hallinnollisen yksikön johtoryhmän tai muun vastaavan toimielimen yhteistyönä. Vastauslomakkeessa terveyskeskuksella tarkoitetaan tahoja, joka kyseisessä kunnassa kantaa kokonaisvastuun kansanterveystyön järjestämisestä.

Vastaava tiedonkeruu on tehty aiemmin vuosina 2008 ja 2010. Aiemmat kuntakohtaiset tulokset löydätte TEAvisarista (www.thl.fi/TEAvisari). Tämän kyselyn tulokset julkaistaan syksyllä 2012, jolloin kuntakohtaiset tiedot ovat kaikkien tarkasteltavissa.

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan kyselyyn 30.4.2012 mennessä. Linkki sähköiseen vastauslomakkeeseen on lähetetty tiedossamme olevalle yhdyshenkilölle osoitteeseen: yhteyshenkilö@terveyskeskus.fi

Suosittelemme vastaamaan ensin oheiselle paperilomakkeelle ja siirtämään vastaukset sähköpostiviestissä mainitussa osoitteessa olevalle internetlomakkeelle. Mikäli sähköpostiviesti on mennyt väärään osoitteeseen, voitte pyytää uuden linkin osoitteesta vesa.saaristo@thl.fi tai palauttaa täytetyn lomakkeen postitse osoitteeseen THL/TedBM, Biokatu 10, 33520 Tampere. Tutkija Vesa Saaristo vastaa myös teknisiä asioita koskeviin kysymyksiin. Muihin kyselyä koskeviin tiedusteluihin vastaa tutkimussihteeri Sanna Kilpeläinen, sanna.kilpelainen@thl.fi, 020 610 7122.

Ylijohtaja Aino-Inkeri Hansson
Sosiaali- ja terveysministeriö

Ylijohtaja Erkki Vartiainen
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Johtaja Tarja Mylläinen
Suomen Kuntaliitto

Johtaja Katariina Rautalahti
Valvira

Tiedoksi: Aluehallintoviranomaiset

Liite 2. Terveydenedistämisaktiivisuus perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruulomake



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS
Institutet för hälsa och välfärd

Terveydenedistämisaktiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa 2012

Ohjeita vastaamiseen

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

Terveyskeskuksella tarkoitetaan kaikissa kysymyksissä kunnan kansanterveystyöstä vastaavaa tahoa.

Taustatietoja terveyskeskuksesta

1)

Terveyskeskuksen nimi

Vastaajan yhteystiedot

Nimi

Virkanimike

Puhelin

Sähköposti

2) Vastaukset valmisteltiin

johtoryhmässä.

Ei Kyllä

muuten johtavien viranhaltijoiden yhteistyönä.

yhteistyössä terveyden edistämisen vastuuhenkilö(ide)n kanssa.

yksittäisen johtavan viran-/toimenhaltijan toimesta.

yksittäisen muun viran-/toimenhaltijan toimesta.

3) Terveyskeskuksen vastuuväestötietoja 20.9.2011

Lukumäärä

	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa	
Terveyskeskuksen vastuulla olevien kouluterveydenhuollon oppilaiden lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Terveyskeskuksen vastuulla olevien opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuollon vastuulla olevien oppilaitosten (ei toimipisteiden) lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Terveyskeskuksen järjestämän työterveyshuollon piirissä olevien työntekijöiden lukumäärä (omana toimintana, liikelaitoksena tai osakeyhtiönä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Sitoutuminen

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

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Terveydenhuoltolaki 1326/2010	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 337/2011 terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 339/2011 seuloista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveys 2015 -kansanterveysohjelma 2001	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007–2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen laatusuositus 2006	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEAvisari-verkkopalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Terveydenhuoltolaki 1326/2010	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 337/2011 terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtioneuvoston asetus 339/2011 seuloista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveys 2015 -kansanterveysohjelma 2001	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2007–2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma 2007–2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Mieli 2009)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen laatusuositus 2006	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisyn suositukset sosiaali- ja terveystoimelle 2008	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEAvisari-verkkopalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

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

	Ei	Kyllä
Lasten hyvinvointi ja terveydentila paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten alkoholin ja huumeiden käyttö eivät lisäänty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuorten tupakointi vähenee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työikäisten työ- ja toimintakyky paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yli 75-vuotiaiden toimintakyky paranee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestöryhmien väliset terveyserot pienenevät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestön tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen säilyy vähintään nykyisellä tasolla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7) Osallistuiko terveyskeskus vuonna 2011 kunnan/kuntien

	Ei	Kyllä
hyvinvointikertomuksen laadintaan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
päätöksentekoa tukevan terveys- ja hyvinvointivaikutusten ennakkoarvioinnin toteuttamiseen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Johtaminen

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

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

	Ei	Kyllä
Sydäntautien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsemurhien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabeteksen ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten huomioon ottaminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osteoporoosin ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä tai luottamushenkilöhallinnossa päätetty tämän valtuustokauden aikana toimenpiteistä

	Ei	Kyllä
väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liikunnan edistämiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kuvatkaa tärkein toimenpide

väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi:

liikunnan edistämiseksi:

terveellisen ravitsemuksen edistämiseksi:

Terveydenhuoltolain 12 §:n mukaan kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveyssoittimia.

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

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä väestötason terveysongelmaa:

1.

2.

3.

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

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa kolme tärkeintä mittaria:

1.

2.

3.

Keskeytä

12) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä jäsen, joka vastaa

Virka-/toiminimike

Ei Kyllä

väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena?

ehkäisevistä palveluista?

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

- Ei
 Ei tällä hetkellä, mutta on valmisteilla
 Kyllä

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

Ei Kyllä

Ylilääkäri tai muu vastaava

Ylihoitaja, osastonhoitaja tai muu hoitotyön edustaja

Terveyden edistämisen suunnittelija / Terveysuunnittelija / Terveyden edistämisen koordinaattori tms.

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

- Ei
 Kyllä

16) Onko terveyskeskuksessa nimetty seuraavien ehkäisevien toimintojen tai palvelujen vastuuhenkilö?

	Lääkäri		Hoitaja		Erityistyöntekijä	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Ehkäisevä mielenterveystyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholinkäyttöön liittyvän mini-interventio toteuttamisen koordinointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto kokonaisuutena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17) Onko terveyskeskuksen toiminta-alueella määritelty ensisijainen vastuutaho, jonka tehtävänä on huolehtia kunnan/kuntien asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä niihin vaikuttavien tekijöiden seurannasta ja tulosten raportoinnista? (terveydenhuoltolain 12 §)

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

18) Onko tämän valtuustokauden aikana sovittu yhteistyöstä terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä seuraavissa asioissa?

	Ei	Kyllä
Ylipainoisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masentuneisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen, perheen tai opiskelijan erityisen tuen tarpeen arviointi ja tuen järjestäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyden edistämisen alueellinen koordinaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

19) Onko terveyskeskuksessa sovittu yhteistyökäytännöistä seuraavien kuntatoimijoiden kanssa lapsen, perheen tai opiskelijan erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi?

	Ei	Kyllä
Päivähoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsiperheiden kotipalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalityö tai lastensuojelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppilas- ja opiskelijahuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Väestön terveydentilan seuranta

Tiedot voi olla kerätty esim. tietojärjestelmistä, AvoHILMOsta tai erilliskyselyistä.

20) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön MASENNUKSEN yleisyyttä?

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

21) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön SUUN TERVEYDENTILAA? esimerkiksi D-indeksi

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

22) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön TUPAKOINTIA?

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

23) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön PÄIHDEHAITTOJEN kehitystä?

esimerkiksi AUDIT-pisteet tai rattijuopumukset

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

24) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2011 terveyskeskuksen toimialueen väestön YLIPAINOA?

esimerkiksi painoindeksi

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

25) Kuinka usein terveyskeskuksen alueella tarkastetaan peruskoulujen koulu yhteisön ja -ympäristön terveellisyys ja turvallisuus vuoden 2012 suunnitelman mukaan?

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

26) Kuinka usein terveyskeskuksen alueella tarkastetaan opiskeluterveydenhuoltoa edellyttävien oppilaitosten opiskeluyhteisön ja -ympäristön terveellisyys ja turvallisuus vuoden 2012 suunnitelman mukaan?

Lukiot	Ammatilliset oppilaitokset	Muut toisen asteen oppilaitokset	Ammattikorkeakoulut
<input type="radio"/> Terveyskeskuksen alueella ei ole lukiota	<input type="radio"/> Terveyskeskuksen alueella ei ole ammatillista oppilaitosta	<input type="radio"/> Terveyskeskuksen alueella ei ole muita toisen asteen oppilaitoksia	<input type="radio"/> Terveyskeskuksen alueella ei ole ammattikorkeakoulua
<input type="radio"/> Ei tietoa	<input type="radio"/> Ei tietoa	<input type="radio"/> Ei tietoa	<input type="radio"/> Ei tietoa
<input type="radio"/> Ei lainkaan	<input type="radio"/> Ei lainkaan	<input type="radio"/> Ei lainkaan	<input type="radio"/> Ei lainkaan
<input type="radio"/> Tarpeen mukaan	<input type="radio"/> Tarpeen mukaan	<input type="radio"/> Tarpeen mukaan	<input type="radio"/> Tarpeen mukaan
<input type="radio"/> Harvemmin kuin joka kolmas vuosi	<input type="radio"/> Harvemmin kuin joka kolmas vuosi	<input type="radio"/> Harvemmin kuin joka kolmas vuosi	<input type="radio"/> Harvemmin kuin joka kolmas vuosi
<input type="radio"/> Joka kolmas vuosi tai useammin	<input type="radio"/> Joka kolmas vuosi tai useammin	<input type="radio"/> Joka kolmas vuosi tai useammin	<input type="radio"/> Joka kolmas vuosi tai useammin

Keskeytä

27) Seurataanko koulu yhteisön ja opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden tarkastuksissa havaittujen puutteiden korjaamista?

	Ei ole	Ei lainkaan	Harvemmin kuin vuosittain	Vuosittain
Peruskouluissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lukioissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammatillisissa oppilaitoksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muissa toisen asteen oppilaitoksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammattikorkeakouluissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Voimavarat

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

(terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö, suuhygienisti, hammashoitaja, hammashuoltaja)

Toivomme, että ilmoitatte työpanokset erikseen äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolalle. Mikäli työpanoksia ei ole mahdollista eritellä, voitte kuitenkin ilmoittaa neuvolan kokonaistyöpanoksen.

	Ei tietoa Ei lainkaan On tietoa			Tunteja kuukaudessa yhteensä keskimäärin 2011	Henkilötyövuodet yhteensä 2011
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehkäisevä suun terveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

29) Arvio lääkärihenkilöstön työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2011 omana toimintana tai ostopalveluna.

(lääkäri, hammaslääkäri)

Toivomme, että ilmoitatte työpanokset erikseen äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolalle. Mikäli työpanoksia ei ole mahdollista eritellä, voitte kuitenkin ilmoittaa neuvolan kokonaistyöpanoksen.

	Ei tietoa Ei lainkaan On tietoa			Tunteja kuukaudessa yhteensä keskimäärin 2011	Henkilötyövuodet yhteensä 2011
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ehkäisevä suun terveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Keskeytä

30) Ovatko seuraavat tekijät vaikuttaneet koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanoksen mitoitukseen vuosina 2011–2012?

	Kouluterveydenhuollon mitoitukseen		Opiskeluterveydenhuollon mitoitukseen	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Psykososiaalisen työn vaatavuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erytystä tukea vaativien koululaisten/opiskelijoiden lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulujen lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologitoiminnan voimavarat kunnissa/oppilaitoksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuraattoritoiminnan voimavarat kunnissa/oppilaitoksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31) Kuinka paljon terveyskeskuksen alueen peruskouluissa oli vuonna 2011 lastensuojelulaissa tarkoitetun koulunkäynnin tuen henkilöstövoimavaroja?

	Henkilötyövuodet			
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tiedossa	
Koulupsykologitoimintaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Koulukuraattoritoimintaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Muuta peruskouluissa toimivaa koulunkäynnin tuen henkilöstöä (esim. psykiatriset erikoissairaanhoidajat, nuorisotyöntekijät)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

Asetuksen 338/2011 mukaisten palvelujen järjestämiseksi on kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia korotettu pysyvästi. Vuodesta 2011 lähtien valtionosuuden suuruus on 18,5 miljoonaa euroa vuodessa (laskennallisesti noin 3,40 euroa asukasta kohden). Valtionosuuden suuruus on 50 % kuntien arvioimasta lisärahoitustarpeesta.

32) Onko terveyskeskus käyttänyt saamansa valtionosuuden korotuksen henkilöstön rekrytointiin?

- Kyllä, valtionosuuden korotus on hyödynnetty kokonaan
- Kyllä, valtionosuuden korotus on hyödynnetty osittain
- Ei, valtionosuuden korotusta ei ole hyödynnetty, koska henkilöstöä on kansallisten suositusten mukainen määrä
- Ei, rekrytointia on yritetty, mutta henkilöstöä ei ole saatavissa
- Ei, terveyskeskukselle tulevan valtionosuuden korotuksen suuruutta ei ole laskettu
- Ei, valtionosuuden korotusta ei ole hyödynnetty muusta syystä, miksi?

Valtionosuuden korotuksella on palkattu vuosina 2010–2011 lisää

terveydenhoitajia, lkm:

lääkäreitä, lkm:

suun terveydenhuollon henkilöstöä, lkm:

33) Toimiiko terveyskeskuksessa seuraavia erityistyöntekijöitä? Kuinka monta?

	Ei	Kyllä		
Depressiohoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kuinka monta?	<input type="text"/>
Päihdehoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kuinka monta?	<input type="text"/>
Seksuaalineuvojan täydennyskoulutuksen saanut työntekijä (täydennyskoulutus 30 opintopistettä tai vastaavat tiedot tai auktorisoitu seksuaalineuvoja (Suomen Seksologinen Seura ry.))	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kuinka monta?	<input type="text"/>

Ohjelmat ja yhteiset käytännöt

34) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö toiminnasta seuraavien ongelmien tunnistamisessa?

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

	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Lääkeriippuvuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Masennus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten mielenterveysongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveiden kannalta liian vähäinen liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemusongelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde-/perheväkivalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kohonnut muistisairauksien riski	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen ja perheen erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

35) Onko terveyskeskuksessa yhteinen käytäntö seuraavien toimintojen kirjaamisesta terveystietokantaan? Merkitkää kirjattujen toimintojen lukumäärä vuonna 2011.

Kirjattujen toimintojen lukumäärä 2011

	Ei	Kyllä	
Vyötärön ympäryksen mittaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Verenpaineen mittaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
AUDIT-pisteiden kirjaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Puutteellisen suuhygienian toteaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Masennuksen selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>
Iäkkäiden alentuneen toimintakyvyn selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>

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

	Ei	Kyllä, joissakin osatoiminnoissa	Kyllä, terveyskeskuksen yhteinen
Rasva-aineenvaihduntahäiriöiden LÄÄKKEETÖN hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin lopettaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alkoholin käytön vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huumeainesten käyttäjille neuvontaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aikuisten painonhallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten ja nuorten painonhallinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unettomuuden LÄÄKKEETÖN hoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaaliterveysongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen ja perheen erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

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

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

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

39) Onko terveyskeskuksen ÄITIYSNEUVOLASSA yhteinen käytäntö seuraavissa TUPAKOINTIA koskevissa asioissa?

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

40) Onko terveyskeskuksessa hyväksytty 1. heinäkuuta 2009 jälkeen lakisääteinen yhtenäinen toimintaohjelma

	Ei	Kyllä
neuvolatoiminnalle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koulu- ja opiskeluterveydenhuololle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuololle?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Osallistuiko toimintaohjelman valmisteluun

	Ei tietoa	Ei	Kyllä
kunnan/kuntien opetustoimen edustaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kunnan/kuntien sosiaalitoimen edustaja?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41) Onko seuraavat seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevat tavoitteet ja toiminnot vahvistettu vakiintuneiksi käytännöiksi terveyskeskuksessa?

	Ei	Kyllä, joissakin toimipisteissä	Kyllä, kaikessa terveyskeskuksen toiminnassa
Nuoret pääsevät seksuaaliterveysasioissa vastaanotolle viikon sisällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alle 20-vuotiaat saavat kondomeja maksutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaikki ehkäisy menetelmät ovat maksuttomia 20 ikävuoteen saakka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusille ehkäisyneuvonta-asiakkaille korostetaan kaksoisehkäisyä tarvetta seksitautien ja HIV:n ehkäisyssä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusille ehkäisyneuvonta-asiakkaille tarjotaan klamydiatestiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HIV-testiin pääsee halutessaan ilman lääkärin arviota	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raskauden keskeytyksessä käyneille tarjotaan jälkitarkastuskäyntiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toistuvan raskauden keskeytyksen jälkeen tarjotaan maksuton ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisyneuvontatyötä tekevällä hoitajalla on puhelinneuvontaan varattua aikaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien poisjäännin syyntä ja mahdollisen tuentarpeen selvittämisestä?

	Ei	Kyllä
Äitiysneuvolassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuolossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuolossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuolossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskeytä		

Osallisuus

43) Ovato seuraavat asiakirjat tai asiasisällöt terveyskeskuksen/kunnan verkkosivuilla kuntalaisten avoimesti tarkasteltavissa?

	Ei	Kyllä
Terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelma vuodelle 2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveyskeskuksen toimintakertomus tai vastaava vuodelta 2011	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luottamushenkilöhallinnon (esim. lautakunta) kokousten esityslistat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolan terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollon terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden yhtenäinen kokonaisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

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

- Ei
 Kyllä, ryhmien kokoontumisten lukumäärä vuonna 2011

45) Toteutettiinko vuonna 2011 terveyspalvelujen käyttäjille erillisiä asiakaspalautekyselyjä?

Tässä kysymyksessä ei tarkoiteta asiakaspalautelaatikkoa.

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

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

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

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

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

Muut terveyden edistämisen ydintoiminnat

48) Onko terveyskeskus vuoden 2011 aikana toteuttanut suunnitelmallista joukkoviestintää

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

Keskeytä

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

pois lukien seulonnat, kutsuntatarkastukset, opiskeluterveydenhuolto ja työterveyshuolto

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

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

- Ei
 Kyllä, millaisia aloitteita?

51) Mitä raskausajan seulontoja terveyskeskus tarjosi vuonna 2011?

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011

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

Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan asetuksen (338/2011) mukaan määräaikaista terveystarkastusta, johon sisältyy aina lapsen monipuolisen tarkastuksen lisäksi myös VANHEMPIEN/KOKO PERHEEN HYVINVOINNIN ARVIO sekä huoltajan suostumuksella PÄIVÄHOIDON, ESIOPETUKSEN tai OPETTAJAN ARVIO lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoitossa/koulussa. Terveystarkastus on toteutunut laajana terveystarkastuksena, kun siihen on osallistunut ainakin toinen vanhemmista ja kun sen toteuttamiseen ovat osallistuneet terveydenhoitaja ja lääkäri.

52) Tehtiinkö terveyskeskuksessa vuonna 2011 määritelmän mukaisia äitiys- ja lastenneuvolan laajoja terveystarkastuksia seuraaville ryhmille?

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

Mille muille ikäryhmille?

53) Tehtiinkö terveystarkastuksia seuraavien vuosiluokkien kaikille oppilaille?

Tarkastettujen oppilaiden lukumäärä

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

Millä muilla vuosiluokilla?

54) Suun terveydenhuollon määräaikaissa terveystarkastuksissa vuonna 2011 käyneiden lukumäärä ikäluokittain sekä niiden lukumäärä tarkastetuista, joilla d/D-indeksi oli nolla.

Terveystarkastus tarkoittaa suuhygienistin, hammashuoltajan, hammashoitajan tai hammaslääkärin tekemää suun terveystarkastusta.

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

—

55) Kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta järjestetään vuoden 2012 suunnitelman/toimintaohjelman mukaan?

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

Terveystarkastuksen ja lääkärin yhteistyössä suorittamat terveystarkastukset merkitään molempiin sarakkeisiin.

Asetuksen 338/2011 määritelmän mukainen laaja terveystarkastus merkitään lisäksi sarakkeeseen Laaja terveystarkastus.

				Terveystarkastus /kättilö	Lääkäri	Laaja terveystarkastus
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa			
Ensisynnyttävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uudelleensynnyttävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ensimmäisen ikävuoden aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1–6 vuoden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lukio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammatillinen oppilaitos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammattikorkeakoulu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

56) Kuinka monta määräaikaista suun terveystarkastusta järjestetään vuoden 2012 suunnitelman/toimintaohjelman mukaan?

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

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

Keskeytä

Asetuksen (338/2011) opiskeluterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestämistä opiskelijoille koskevaa 17 § tarkennettiin lisäämällä seuraava momentti: Opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus, jonka on edistettävä opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä.

57) Toteutuuko asetuksen 17 §:n mukainen opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus terveyskeskuksen opiskeluterveydenhuollossa?

Kyllä

Ei, miksi ei?

58) Onko opiskelijalla mahdollisuus asioida saman terveydenhuollon ammattilaisen kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa?

Kyllä Ei

Terveydenhoitajan kanssa Miksi ei?

Lääkärin kanssa Miksi ei?

59) Missä opiskeluterveydenhuollon lääkärin sairastuvastaanotto ensisijaisesti järjestetään?

- Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa
- Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä
- Terveyskeskuslääkäreiden vastaanottotoiminnan yhteydessä
- Jossain muualla, missä?

Palautetta ja kommentteja lomakkeesta

Ohjeita vastauksen lähettämiseen:

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

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

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

Vahvista vastausten lähetys

Lähetä






Liite 3. Valvontaohjelman vuoden 2012 painopistealueiden toteutuminen terveyskeskuksittain

Taulukon lukuohje




Laajat terveystarkastukset (lkm)

Toteuma 2011 ja Vuoden 2012 suunnitelman/toimintaohjelman mukaan

-  Tarkastuksia asetuksen mukainen määrä
-  Tarkastuksia alle asetuksen mukaisen määrän
-  Puuttuva tieto




Ympäristön tarkastus

Peruskoulujen kouluhygieisön ja –ympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden tarkistus vuoden 2012 suunnitelman mukaan

-  Joka kolmas vuosi tai useammin
-  Ei lainkaan / Harvemmin kuin joka 3. vuosi / Tarpeen mukaan (T)
-  Ei tietoa / Puuttuva tieto






Toimintaohjelma / Vastuuhenkilö

- Terveyskeskuksessa hyväksytty 1. heinäkuuta 2009 jälkeen lakisääteinen yhtenäinen toimintaohjelma
- Neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden (**Nla,kth,oth**) vastuuhenkilö
- Lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon (**Ehk.suun th**) vastuuhenkilö

-  Kyllä / On nimetty
-  Ei / Ei nimetty
-  Puuttuva tieto




VOS:n käyttö

Onko terveyskeskus käyttänyt saamansa valtionosuuden korotuksen henkilöstön rekrytointiin

-  Kyllä, hyödynnetty kokonaan / osittain
-  Ei, henkilöstöä on suositusten mukainen määrä
-  Ei, rekrytointia on yritetty, mutta henkilöstöä ei ole ollut saatavissa
-  Ei, VOS:n suuruutta ei ole laskettu / hyödynnetty muusta syystä
-  Puuttuva tieto

Henkilöstömitoitus (%-ero suositukseen)

Henkilöstömitoituksen laskennassa käytetty valtakunnallisia suosituksia. Kun henkilöstöä on tasan suosituksen mukainen määrä, on solussa oleva luku 0. Jos luku esim. 40, on henkilöstömitoitus 140% eli 40% yli suosituksen, jos -40, on henkilöstömitoitus 60% eli 40% alle suosituksen. Prosenttiluvut ovat suuntaa antavia.

-  Mitoitus riittävä (%-ero suositukseen)
-  Mitoitus ei riittävä (%-ero suositukseen)
-  Puuttuva tieto

Avi	Terveyskeskus	Laajat terveystarkastukset (lkm)					Toiminta-ohjelma				Vastuuhenkilö				Henkilöstömitoitus (%-ero suositukseen)														
		Toteuma 2011		Suunnitelma 2012			Neuvola		Kth & oth		Last ja nuor suun th		Lääkäri	Nla,kth,oth	Hoitaja	Erytistyöntekijä	Hoitaja	Lääkäri	Ehk. suun th	Erytistyöntekijä	VOS:n käyttö	Äitineuvola	Lastenneuvola	Kouluth	Opiskeluth	Äitineuvola	Lastenneuvola	Kouluth	Opiskeluth
LAAVI	Inarin tk	1	4	4	2	2	1	2	1	2	3											43	-14	3	183	58	8	-47	-22
LAAVI	Kemijärven tk	1	4	3	1	1	2	3	1	1	1	T										0	-22	12		-6	-19	-75	
LAAVI	Kemin tk	1	3	3	1	1	1	2	3													14	-6	20	6	-35	-10	-34	-74
LAAVI	Keminmaan tk	1	3	3	1	1	1	2	3													-23	-3	47	0		-60	-76	
LAAVI	Kittilän tk	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	T										-36	-39	-2	10	-15	-48	-24	-80
LAAVI	Kolarin tk	1	3	3	1	1	1	2	2	1	2	T										82	112			34	10		704
LAAVI	Muonion-Enontekiön ktt ky	1	3	3																		180	112	35	43	73	-7	-59	-45
LAAVI	Pelkosenn.-Savukosken ktt ky	1	4	3								T										66	-9	49	699	114	-17	-79	
LAAVI	Pellon tk	1	4	3	3	3	3	3	3													14	6	50	-68	77	-27	-52	
LAAVI	Posion tk	1	2	3	1	0	0	2	3													250	50	135	-80	529	-5	-77	-61
LAAVI	Ranuan tk	1	4	2	3	3	1	2	3	1	2	T										-6	11	19	31	195	196	-7	153
LAAVI	Rovaniemen tk	1	4	1	1	1	1	2	3													-8	-10	23	-15	47	1		69
LAAVI	Sallan tk	1	3	3	1	1	1	2	3													128	-16	30	117	136	-18	-27	32
LAAVI	Sodankylän tk	1	3	3	2	2	1	2	3													20	21	51	157	29	-4	-72	6
LAAVI	Tervolan tk	0	3	3	1	1	1	1	3													-39	41	28	-9	18	-52	-96	-91
LAAVI	Tornion tk	1	3	3	1	1	1	2	3													-24	-31	5	30	-30	-63	-37	-67
LAAVI	Utsjoen tk	1	3	3	1	1	2	1	3	1	3	T										-52	-65	-74	-43				
LAAVI	Ylitornion tk	1	3	3	2	2	2	2	3	1	3	T										142	106	92	-1	-29	-51	-73	-86
PSAVI	Hailuodon tk	1	3	3	2	2	2	2	3	1	3	T										85	55	-43					
PSAVI	Kainuun mk-ky tkt	1	3	3	1	1	1	2	3													-3	-11	45	-14	70	5	-60	-59
PSAVI	Kalajoen tk	0	0	0	1	1	1	2	3	1	3	T										33	-19	1	-52	-13	-62	-70	-100
PSAVI	Kempeleen tk	1	3	3																		20	-18	54	73	0	-17	-38	-38
PSAVI	Kuusamon tk	1	3	0	4	3	3	2	3													-4	-1	17	38	-36	-99	-57	-59
PSAVI	Limingan tk	1	3	3	3	2	1	2	3	1	3	T										-11	-5	-7	33	-11	-41	-53	-63
PSAVI	Lumijoen tk	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	T										-68	-83	-85		31	-27	-12	
PSAVI	Muhoksen tk	1	0	0	2	2	1	2														6	-36	53	-9	415	119	73	-95
PSAVI	Oulaisten tk	1	3	3	1	1	1	1	3													6	-29	21	-26	-4	-21		31
PSAVI	Oulun tk	1	3	3	2	2	3	3	3													3	-14	-8	-35	72	24	-55	15
PSAVI	Oulunkaaren ky	1	3	3	1	1	1	2	2													1	-20	19		152	-9	-29	
PSAVI	Peruspalveluky Kallio	1	3	2	1	1	1	2	3													-14	-1	-2	-6	15	-51	-88	
PSAVI	Peruspalveluky Selänne	1	4	3																		-15	-30	50		42	-25	-48	
PSAVI	Raahen seudun th ky	1	4	3	1	1	1	2	3	1	3	T										-31	-47	-18	61	-49	-56	-21	-28
PSAVI	Sosiaali- ja terveystieteiden Helmi	0	3	3	1	1	1	2	3	1	3	T										31	2	13	-3	20	-35	-91	-91
PSAVI	Taivalkosken tk	1	4	3																									
PSAVI	Tyrnävän tk	1	3	3	1	1	1	2	2													9	-9	-14		4	-20	-67	
LSSAVI	Akaan yhteistoiminta-alue	1	3	3	1	1	1	2	3													14	-1	35	51	79	-17	-5	0
LSSAVI	Hämeenkyrön tk	1	3	3	3	0	3	2	3													-26	-21	47	-35	-13	-59	4	-31
LSSAVI	Ikaalisten tk	1	3	3																		-5	-23	-2	-21	120	3	-69	-68

Avi	Terveyskeskus	Laajat terveystarkastukset (lkm)						Toiminta-ohjelma				Vastuuhenkilö				Henkilöstömitoitus (%-ero suositukseen)												
		Toteuma 2011		Suunnitelma 2012				Neuvola		Kth & oth		Last ja nuor suun th		Lääkäri		Ehk. suun th		Erytistyon tekija		VOS:n käyttö		Äitisyneuvola		Lasteenneuvola		Lääkäri		
		Äitisyneuvola	Lasteenneuvola	Peruskoulu	Ensisynttäjä	Uud. synttäjä	1. ikävuosi	1-6 vuotta	Peruskoulu	Ympäristön tarkastus	Neuvola	Kth & oth	Last ja nuor suun th	Lääkäri	Nla, kth, oth	Erytistyon tekija	Ehk. suun th	Erytistyon tekija	VOS:n käyttö	Äitisyneuvola	Lasteenneuvola	Opiskeluth	Koulu	Opiskeluth	Äitisyneuvola	Lasteenneuvola	Lääkäri	
LSSAVI	JJK-peruspalveluliikelaitosky	1	3	1	1	1	1	2	3											-13	3	33	41					
LSSAVI	Jwäskylän tk	1	3	3	1	1	1	2	1											-16	-17	11	-29					-91
LSSAVI	Jämsän tk	1	4	3	1	1	1	2	3											34	18	6	-13					-83
LSSAVI	Järvi-Pohjanmaan yta	0	0	0																14	-6	21	1076					-63
LSSAVI	Kangasalan yta	1	3	4	1	1	3	2	3											52	-6	40	100					-36
LSSAVI	Kaskisten tk	1	3	3																-100	-43							9
LSSAVI	Keski-Suomen seututk	1	3	3																		184						58
LSSAVI	Kihniön tk	1	3	3	1	1	1	2	3											233	37	72						-68
LSSAVI	Kinnulan tk	1	3	3	1	1	1	2	2											76	20	-6	30					-57
LSSAVI	Kokkolan tk	0	1	0	1	1	1	2	3											-31	-36	-7	-19					-89
LSSAVI	Kristinankaupungin ptk	1	3	1	1	1	1	2	3											124	36	75	-82					-70
LSSAVI	Ky Kaksineuvoinen	1	4	2	1	1	1	2	3											5	-31	-8	8					-74
LSSAVI	Kuusio kuntien terveysky	1	3	3	1	1	1	2	3											20	-10	90	242					-60
LSSAVI	Lapuan tk	0	3	3	0	0	1	2	3											-71	-81	-68						-131
LSSAVI	Lempäälän tk	1	3	3																								88
LSSAVI	Maalahden-Korsnäsän tk/hvc	1	3	3																								
LSSAVI	Mustasaaren tk / Korsholms hvc	1	3	3																11	23	58	-20					-35
LSSAVI	Nokian tk	1	3	3	1	1	2	2	3											-21	-25	20	-1					-34
LSSAVI	Närpiön tk / Närpes hvc	1	3	3	1	1	3	1	3											65	21	-1	-1					-62
LSSAVI	Parkanon tk	0	0	3	1	1	2	2	3											31	-27	-5	78					-100
LSSAVI	Peruspalveluliikelaitos JYTA	1	3	3	1	1	1	2	3											8	-3	-19	52					-67
LSSAVI	Perusturvaliikelaitos Saarikka	1	3	3	1	1	1	2	3											3	-3	9	63					-86
LSSAVI	Pietarsaaren tk / Jakobstads hvc	1	3	3	3	3	2	2	2											-2	1	-5	49					-95
LSSAVI	Pirkkalan tk	1	4	3	2	3	2	1	2											-17	-8	-6	-5					-89
LSSAVI	Sastamalan seudun s- ja tp	1	4	3	1	1	1	2	3																			-21
LSSAVI	Seinäjoen tk	1	3	2	1	1	1	2	3											-27	-2	16	6					-66
LSSAVI	Suopohjan pplyky	1	4	3	1	1	1	2	3											-13	10	-16	18					-21
LSSAVI	Tampereen tk	1	4	3	1	1	1	2	3											2	-16	0	-9					-61
LSSAVI	Vaasan tk	1	4	3	1	0	1	2	3											-23	-20	46	9					-16
LSSAVI	Valkeakosken tk	1	3	2																7	-32	6	-28					-59
LSSAVI	Vesilahden tk	1	3	3	1	1	1	2	3											36	9	32						-86
LSSAVI	Wiitaunioni	1	3	3	1	1	1	1	3											25	11	55	68					-75
LSSAVI	Virtain tk	1	3	3	1	1	1	2	3											45	58	61	-16					-32
LSSAVI	Ylä-Pirkanmaan tha	1	3	2	2	2	1	2	2											98	-19	85	20					-76
LSSAVI	Ylöjärven tk	1	3	3	1	1	1	2	3											3	-3	-4	14					6
LSSAVI	Äänekosken tk	1	3	4	1	1	3	2	3											-11	-16	18	42					-51
ISAVI	Heinäveden tk	1	1	3	1	1	1	1	3											52	14	20	33					-72
ISAVI	Ilomantsin tk	1	3	3	1	1	1	1	0											-24	-19	111						-85

Avi	Terveystarastukset (lkm)			Suunnitelma 2012			Ympäristön tarkastus			Toiminta-ohjelma		Vastuhenkilö			Henkilöstömitoitus (%-ero suositukseen)												
	Äitiysneuvola	Lastenneuvola	Peruskoulu	Ensissyntyttäjä	Uud. synnyttäjä	1. ikävuosi	1-6 vuotta	Peruskoulu	Neuvola	Kth & oth	Last ja nuor suun th	Lääkäri	Hoitaja	Erytistyöntekijä	Lääkäri	Ehk. suun th	Erytistyöntekijä	VOS:n käyttö	Äitiysneuvola	Lastenneuvola	Koulu	Opiskeluth	Äitiysneuvola	Lastenneuvola	Lääkäri	Koulu	Opiskeluth
ISAVI	1	3	4	2	2	1	2	3											53	28	8	41	4	-34	61	-68	
ISAVI	0	0	1	1	1	1	1	1											-7	-27	17	-11	-62	-47	-86	-88	
ISAVI	1	3	4	1	1	1	2	3											28	-6	10	92	220	197	131	477	
ISAVI	1	3	3	1	1	1	1	3											58	11	-14	54	135	57	-63	-57	
ISAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											38	-9	12	-24	144	13	-87	-37	
ISAVI	1	3	1	1	1	1	2	3											59	3	31	43	65	55	75	-45	
ISAVI	1	0	3																-44	-36	-9	205	50	-33	-68	43	
ISAVI	1	2	1	1	1	1	2	3											-10	-18	-22	-41	12	-15	-26	-63	
ISAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											50	-13	17		31	-23	-40		
ISAVI	1	4	5	3	3	1	3	3											1	-14	12	33	94	-24	-51	-17	
ISAVI	1	4	2	1	1	1	2	3											-13	22	98	56	-55	1	-52	-57	
ISAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											19	-6	56	92	29	-38	-45	-76	
ISAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											3	-8	-5	-37			-24	3	
ISAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											23	8	58	0	-24	-59	-77	-100	
ISAVI	1	2	3	1	1	1	2	3											19	72	36	-19	15	-49			
ISAVI	1	4	1																				382	24	-62		
ISAVI	0	0																									
ISAVI	1	3	2	2	2	1	2	2											-14	-10	16	4	-14	8	-50	-60	
ISAVI	1	3	4																-23	-23	-78		74	-18	80	-178	
ISAVI	1	4	3	1	1	2	2	3											-16	47	9	-100	-62	56	-93	-100	
ISAVI	1	3	1	1	0	1	2	2											-22	-28	6	-3	23	-37	-62	-71	
ISAVI	0	0	0	0	1	2	2	2											83	28	22	81	81	-28	-53	-100	
ISAVI	1	4	3	1	1	2	2	3											57	8	144	79	44	-64	-12		
ISAVI	1	4	3	1	1	1	2	3											30	15	30	30	45	-18			
ISAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											12	-14	34	-4	-34	-72	-79	-57	
ISAVI	1	4	0	1	1	1	2	3											-14	-14	5	-32	-26	-32	-48	-74	
LSAVI	0	0	3																44	29	59	112	-36	-62	-72	-53	
LSAVI	1	3	3	1	1	2	2	3											9	91	41	-11	11	1	-43	-43	
LSAVI	1	3	3	4	4	4	5	3											-24	-24	14	-44	-29	-32	-13	-37	
LSAVI	1	1	1	1	1	1	1	1											1	-9	-3	-18	71	26	9	-12	
LSAVI	0	0	0																60	11	17	-27	83	-22	-60	-92	
LSAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											-7	9	15	33	62	3	0	-17	
LSAVI	1	3	3																55	3	14	-68	156	-19	-12	-88	
LSAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											-1	-9	18	6	77	-21	-11	-65	
LSAVI	1	3	3	4	4	1	2	3											-19	0	27	3	90	-32	-27	-52	
LSAVI	1	3	3	1	1	2	2	3											-4	1	33	132	14	-13	54	-41	
LSAVI	1	3	3	1	1	1	2	3											4	-4			-11	10			
LSAVI	0	2	3	1	1	1	2	3											1	-17			-24	-30	-99	-99	
LSAVI	0	2	3	1	1	1	2	3											-35	-21	17	112	7	-34	-20	-89	

Kirsi Wiss
 Marjut Frantsi-Lankia
 Hanna Koskinen
 Vesa Saaristo

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011 Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
 lupa- ja valvontavirasto

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan tulee järjestää alueensa väestölle neuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lakia täsmentää valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Tässä raportissa kuvataan terveyskeskusten mahdollisuudet asetuksen edellyttämän toiminnan toteuttamiseksi vuonna 2012.

Aineisto kerättiin osana Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) perusterveydenhuollossa 2012 -tiedonkeruuta keväällä 2012. Yhtä lukuun ottamatta kaikki terveyskeskukset (N=158) vastasivat tiedonkeruuseen.

Tulokset osoittavat, että asetuksen toimeenpano asettaa haasteita kunnille ja terveyskeskuksille kaikissa kysytyissä asioissa. Vaikka havaittavissa oli kehitystä kahden vuoden takaiseen tilanteeseen nähden, erot terveyskeskusten välillä olivat edelleen suuria. Tulokset on julkaistu terveyskeskuskohtaisesti maksuttomassa TEAviisari-verkkopalvelussa (www.thl.fi/teaviisari).



TERVEYDEN JA
 HYVINVOINNIN LAITOS

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