

Henkilöstövoimavaroissa eroja maakuntien välillä

Kansalaisten yhdenmukainen kohtelu ja palvelujen tasapuolinen saatavuus ovat olleet kansallisen sosiaali- ja terveystalouden keskeisimpiä tavoitteita. Näiden tavoitteiden toteutumista arvioitaessa universaalit terveystaloudet ja ehkäisevä terveydenhuolto, kuten äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, ovat merkittävässä roolissa.

Lapsuus- ja nuoruusikään investoimalla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistään syrjäytymistä. Laadukas toiminta ja tavoitteiden saavuttaminen edellyttävät riittäviä henkilöstövoimavaroja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kerännyt vuodesta 2004 lähtien tietoa terveyskeskuksista neuvolapalveluiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkärivoimavarojen kehityksestä (taulukko 1) (kuviot 1 ja 2). Tässä artikkelissa tarkastellaan em. palvelujen henkilöstövoimavarojen kehitystä terveyskeskuksissa suhteessa mitoitusosuuteen ja kuvataan palvelujen resurssitilanne maakunnissa vuonna 2015 (taulukot 2–4). Tiedot on kerätty terveyskeskuksista ja ne on laskettu maakuntatasolle. Tämä tilannekuva kertoo maakuntien resurssitilanteesta ennen soite- ja maakuntauudistusta, jonka myötä neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut siirtyvät maakunnan järjestettäväksi.

Henkilöstövoimavarat ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan

Henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen on kehittynyt positiiviseen suuntaan kaikissa toiminnoissa vuosien 2004–2015 aikana (kuviot 1 ja 2). Äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuosituksen to-

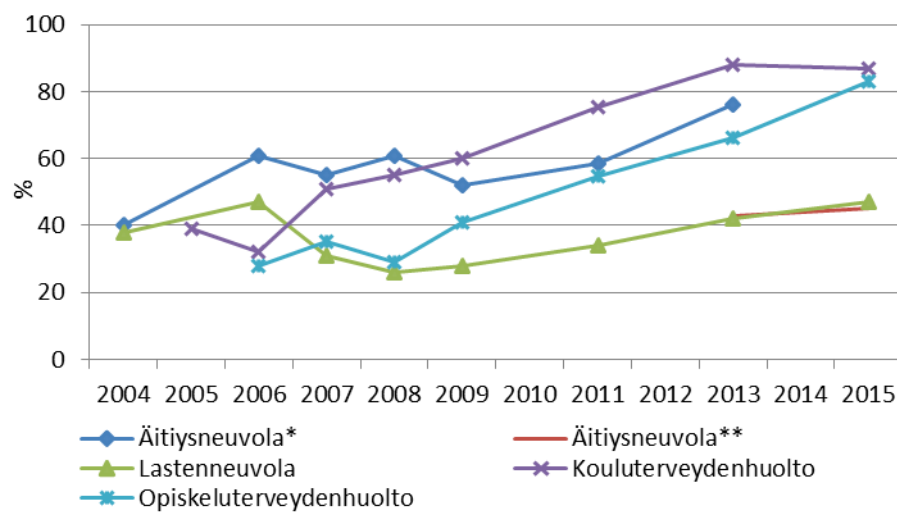
teutumiskehitystä tarkasteltaessa tulee huomioida suosituksen muutos vuonna 2013. Tämän suosituksen toteutumisesta saadaan lisätietoa tulevina vuosina.

Myönteisintä resurssikehitystä on ollut koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien työpanoksissa (kuviot 1 ja 2). Huomionarvoista on, että lääkärivoimavarojen lisäys ei ainakaan vielä näy henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisessa. Kuitenkin näiden resurssien tarkempi tarkastelu on osoittanut, että koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärikohtaiset oppilas- ja

opiskelijamäärät ovat huomattavasti pienentyneet tarkasteltavalla ajanjaksolla. Lastenneuvolan henkilöstövoimavarat kehittyivät vähiten vuosina 2004–2015. (ks. Wiss ym. 2016.)

Maakuntien välillä on eroja

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssissa on eroja maakuntien välillä (taulukko 2 ja 3). Lapin maakunnassa yhtä kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohden oli äitiysneuvolassa muita maa-



Kuvio 1. Terveydenhoitajien valtakunnallisten henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2015. *Vanha äitiysneuvolasuositus, **uusi äitiysneuvolasuositus.

Taulukko 1. Terveystoimittajien ja lääkäreiden valtakunnalliset henkilöstömitoitussuositukset äitiys- ja lastenneuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

Valtakunnalliset henkilöstömitoitussuositukset		
	Terveystoimittaja	Lääkäri
Äitiysneuvola (THL 2013)	Enintään 76 raskaana olevaa / kokopäivätoiminen terveystoimittaja/kättilö**	Enintään 600 raskaana olevaa / kokopäivätoiminen lääkäri**
Lastenneuvola (STM 2004)	Enintään 340 0–6-vuotiasta / kokopäivätoiminen terveystoimittaja	2400 0–6-vuotiasta / kokopäivätoiminen lääkäri
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto (STM & Suomen Kuntaliitto 2004)	Enintään 600 oppilasta / kokopäivätoiminen terveystoimittaja	Enintään 2100 oppilasta / kokopäivätoiminen lääkäri
Opiskeluterveydenhuolto toinen aste (STM 2006)	600–800 opiskelijaa / kokopäivätoiminen terveystoimittaja	2500–3000 opiskelijaa / kokopäivätoiminen lääkäri

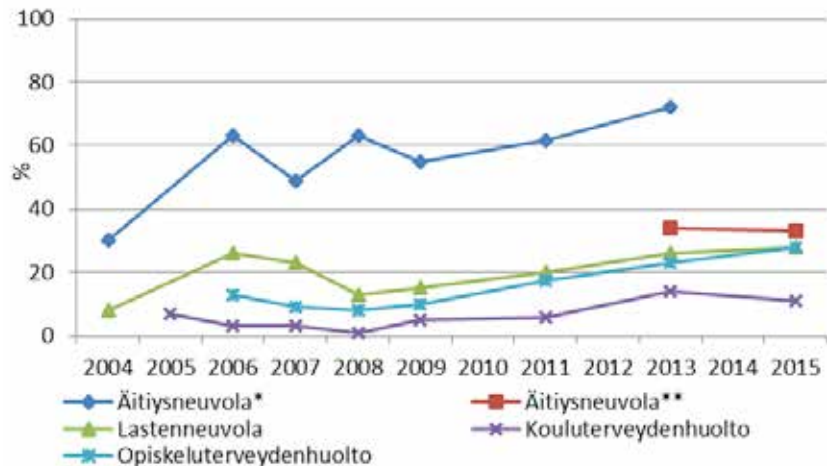
**kun loma-ajalla on sijainen.

kuntia vähemmän raskaana olevia naisia/perheitä, Pohjois-Pohjanmaalla vastaavasti eniten (taulukko 2). Paras terveystoimittajatilanne lastenneuvolassa oli Satakunnassa, jossa kokopäivätoimisella terveystoimittajalla oli vastuullaan keskimäärin 293 lasta. Huonoin tilanne oli Pohjois-Pohjanmaalla, jossa kokopäivätoimista terveystoimittajaa kohti oli 391 lasta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa terveystoimittajakohtaiset oppilasmäärät vaihtelivat Pohjois-Karjalan 342 oppilaasta Uudenmaan 569 oppilaaseen (taulukko 2).

Kainuun maakunnassa raskaana olevien naisten ja Kanta-Hämeessä 0–6-vuotiaiden lasten lukumäärät olivat lääkäreitä kohden muita maakuntia pienemmät (taulukko 3). Pohjois-Karjalassa vastaavasti raskaana olevien naisten ja 0–6-vuotiaiden lasten lääkärikohtaiset lukumäärät olivat muita maakuntia suuremmat. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa eniten oppilaita kokopäivätoimista lääkäreitä kohden oli Keski-Pohjanmaalla.

Valtaosassa maakuntia lukioiden opiskeluterveydenhuollon resurssit olivat ammatillisia oppilaitoksia paremmat (taulukko 4). Ainoastaan neljässä maakunnassa ammatillisten oppilaitosten terveystoimittajaresurssit olivat paremmat kuin lukioissa. Keski-Pohjanmaalla lääkärikohtaiset opiskelijamäärät olivat sekä lukioissa että ammatillisissa oppilaitoksissa suuremmat kuin muissa maakunnissa.



Kuvio 2. Lääkärien valtakunnallisten henkilöstömitoitussuositusten toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2015. *Vanha äitiysneuvolasuositus, **uusi äitiysneuvolasuositus.

Taulukko 2. Raskaana olevien, 0–6-vuotiaiden lasten ja oppilaiden lukumäärät kokopäivätoimista terveystoimittajaa kohden vuonna 2015.

	Äitiysneuvola	Lastenneuvola	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
Koko maa	72	356	496
Etelä-Karjala	64	314	518
Etelä-Pohjanmaa	71	337	486
Etelä-Savo	65	315	480
Kainuu	62	327	509
Kanta-Häme	73	381	500
Keski-Pohjanmaa	63	363	547
Keski-Suomi	61	367	455
Kymenlaakso	66	314	493
Lappi	59	325	418
Pirkanmaa	77	389	468
Pohjanmaa	62	319	443
Pohjois-Karjala	61	374	342
Pohjois-Pohjanmaa	79	391	510
Pohjois-Savo	70	376	504
Päijät-Häme	65	341	503
Satakunta	71	293	448
Uusimaa	77	362	569
Varsinais-Suomi	73	357	462

