



Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014

Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta

Kirsi Wiss
Marjut Frantsi-Lankia
Marjaana Pelkonen
Vesa Saaristo
Timo Ståhl

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

OHJAUS 21/2014

Kirsi Wiss, Marjut Frantsi-Lankia, Marjaana Pelkonen,
Vesa Saaristo, Timo Ståhl

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014

Asetuksen (338/2011) toimeenpanon
seuranta ja valvonta



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-355-0 (painettu)

ISBN 978-952-302-356-7 (verkkajulkaisu)

ISSN 2323-4172 (verkkajulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-356-7>

Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
Tampere, 2014

Tiivistelmä

Kirsi Wiss, Marjut Frantsi-Lankia, Marjaana Pelkonen, Vesa Saaristo, Timo Ståhl. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014 – Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Ohjaus 21/2014. 77 sivua. Helsinki 2014. ISBN 978-952-302-355-0 (painettu); ISBN 978-952-302-356-7 (verkkajulkaisu)

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan tehtävänä on järjestää alueensa väestölle äitiys- ja lastenneurolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Lakia täsmentää valtioneuvoston antama asetus (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on asetuksen toimeenpanon toteutuksen seuranta. Asetuksen valvonnasta vastaavat aluehallintovirastot yhdessä Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto Valviran kanssa. Tässä julkaisussa tarkastellaan asetuksen edellyttämän toiminnan toteutumista terveyskeskuksissa vuonna 2014.

Aineisto kerättiin osana Terveydenedistämisasiaktiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruuta vuonna 2014. Tiedonkeruu kohdistettiin kunnan kansanterveystyöstä vastaavalle taholle. Tiedot pyydettiin toimittamaan toukokuun loppuun mennessä. Kesäkuussa vastaamattomiin tahoihin oltiin yhteydessä sekä sähköpostilla että puhelimitse. Lopulta tiedot saatiin 154 terveyskeskuksesta (99 %).

Laajat terveystarkastukset toteutuivat äitiysneuvolassa 95 prosentissa terveyskeskuksista. Lastenneuvolassa vastaava luku oli neljän ja 18 kuukauden ikäiselle 97 prosenttia ja nelivuotiaalle lapselle 98 prosenttia. Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset toteutuivat kaikilla kolmella vuosiluokalla (1., 5., 8.) asetuksen mukaisesti 97 prosentissa terveyskeskuksista. Valtakunnallisten henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisessa oli havaittavissa lievää myönteistä kehitystä. Puutteita esiintyi edelleen, erityisesti lääkäriresursseissa.

Terveyskeskuksista 88 prosentissa opiskelijalla oli opiskeluterveydenhuollossa mahdollisuus asioida saman terveydenhoitajan ja 61 prosentissa lääkärin kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa. Terveyskeskuksista 90 prosenttia järjesti opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan tarkastukset ja 79 prosenttia lääkärintarkastukset oppilaitoksessa sijaitsevassa opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä. Terveyskeskuksista 88 prosentissa päihde- ja 86 prosentissa mielenterveyspalvelut olivat opiskelijoiden saatavilla opiskeluterveydenhuollosta.

Asetuksen toimeenpanon toteutumista on seurattu vuodesta 2010 lähtien. Kun vuoden 2014 tuloksia verrataan aiempien vuosien tuloksiin, havaitaan myönteistä kehitystä asetuksen edellyttämän toiminnan toteutumisessa. Terveyskeskusten ja alueiden välillä on kuitenkin edelleen huomattavia eroja.

Avainsanat: TEAviisari, terveydenedistämiskiivisyys, perusterveydenhuolto, äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, ehkäisevä suun terveydenhuolto, valvonta, valvontaohjelma

Sammandrag

Kirsi Wiss, Marjut Frantsi-Lankia, Marjaana Pelkonen, Vesa Saaristo, Timo Ståhl. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014 – Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. [Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård och förebyggande mun- och tandvård för barn och unga 2014 – uppföljning och tillsyn över tillämpningen av förordningen (338/2011)]. Institutet för hälsa och välfärd (THL).Handledning 21/2014. 77 sidor. Helsingfors 2014.

ISBN 978-952-302-355-0 (tryckt); ISBN 978-952-302-356-7 (nätpublikation)

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) har kommunen i uppgift att tillhandahålla mödra- och barnrådgivning och skol- och studerandehälsovård för befolkningen i området. Lagen kompletteras av statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011). Institutet för hälsa och välfärd har i uppgift att följa upp tillämpningen av förordningen. Regionförvaltningsverken ansvarar tillsammans med Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) för den tillsyn som an knyter till förordningen. Denna publikation beskriver hur den verksamhet som förordningen förutsätter genomfördes vid hälsovårdscentralerna år 2014.

Materialet samlades in som en del av datainsamlingen Hälsofrämjande verksamhet (TEA) inom primärvården 2014. Datainsamlingen riktades till den instans som ansvarar för folkhälsoarbetet i kommunen. Svar begärdes före utgången av maj. De instanser som inte svarat kontaktades i juni per e-post och telefon. Slutligen inkom svar från 154 hälsovårdscentraler (99 %).

Vid 95 procent av hälsovårdscentralerna genomfördes omfattande hälsoundersökningar på mödrarådgivningen. På barnrådgivningarna var motsvarande andel 97 procent när det gäller barn i åldern 4 och 18 månader, och 98 procent när det gäller barn i åldern fyra år. Vid 97 procent av hälsovårdscentralerna genomfördes omfattande hälsoundersökningar inom skolhälsovården i enlighet med förordningen i alla tre årskurser (1, 5, 8). När det gäller implementeringen av de nationella rekommendationerna om personaldimensioneringen kunde en lätt positiv utveckling observeras. Brister förekommer fortfarande, framför allt i läkarresurserna.

Vid 88 procent av hälsovårdscentralerna hade de studerande möjlighet att få service av samma hälsovårdare inom både hälsovården och sjukvården. Service av samma läkare kunde fås vid 61 procent av hälsovårdscentralerna. Sammanlagt 90 procent av hälsovårdscentralerna arrangerade hälsovårdarens undersökningar inom studerandehälsovården vid en enhet belägen vid läroanstalten. När det gäller läkarundersökningarna var motsvarande andel 79 procent. Totalt 88 procent av hälsovårdscentralerna erbjöd missbrukarvård inom studerandehälsovården och 86 procent erbjöd mentalvård.

Tillämpningen av förordningen har följts upp sedan år 2010. När resultatet för år 2014 jämförs med tidigare års resultat kan en positiv utveckling observeras i genomförandet av den verksamhet som förordningen förutsätter. Det förekommer dock fortfarande betydande skillnader mellan olika hälsovårdscentraler och olika områden.

Nyckelord: TEAviisari, hälsofrämjande verksamhet, primärvård, mödra- och barnrådgivning, skolhälsovård, studerandehälsovård, förebyggande mun- och tandvård, tillsyn, tillsynsprogram

Abstract

Kirsi Wiss, Marjut Frantsi-Lankia, Marjaana Pelkonen, Vesa Saaristo, Timo Ståhl. Maternity and child health clinics, school and student health care and oral health care for children and young people 2014 – Follow-up and monitoring of the implementation of the Decree (338/2011). National Institute for Health and Welfare. Directions 21/2014. 77 pages. Helsinki 2014.

ISBN 978-952-302-355-0 (printed); ISBN 978-952-302-356-7 (online)

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 2014.

The data were collected in 2014 as part of the 2014 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 31 May. Where no response had been received, the municipality was reminded of the data collection by e-mail and by phone. Finally, 99 per cent of the health centres (n=154) had responded.

Extensive health assessment of expecting mothers was carried out in 95 per cent of the health centres, while 97 per cent conducted extensive health assessment of children aged 4 months, 97 per cent of children aged 18 months and 98 per cent of children aged 4 years. In school health care, 97 per cent of the health centres conducted extensive health assessment of pupils in the 1st, 5th and 8th grade as stipulated by the Government Decree. Compliance with the national recommendations for staff dimensioning showed a slightly positive development. Cases of non-compliance still occurred, especially with regard to physicians.

In student health care, 88 per cent of the health centres were able to provide students with appointments with the same public health nurse and 61 per cent with the same physician with respect to both health care and medical care services. 90 per cent of the health centres provided students with health assessments conducted by a public health nurse and 79 per cent with medical checkups conducted by a physician in a student health clinic situated in the educational institution. 88 per cent of the health centres were able to provide students with substance abuse services and 86 per cent with mental health services through the student health care system.

Implementation of the Government Decree has been monitored since 2010. A comparison between the results for 2014 and those for the previous years show that there have been improvements in the implementation of the activities prescribed by the decree. However, there are still great differences between both regions and health centres.

Keywords: TEAviisari, health promotion capacity building, primary health care, maternity and child health services, school health care, student health care, preventive oral health care, supervision, supervision programme

Sisällysluettelo

Tiivistelmä	3
Sammandrag	5
Abstract	7
Johdanto	11
Aineisto ja menetelmät	13
Asetuksen velvoitteet	14
Laajat terveystarkastukset	14
Äitiys- ja lastenneuvola	14
Kouluterveydenhuolto	16
Muut määräaikaiset terveystarkastukset; äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	18
Koulu yhteisön hyvinvointi ja opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuus	20
Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus.	22
Suun terveydenhuolto	26
Asetuksen toimeenpanon edellytykset	29
Vastuuhenkilöiden nimeäminen	29
Henkilöstövoimavarat	30
Henkilöstömitoitukseen vaikuttavat tekijät	35
Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen henkilöstölisäykset	37
Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen – toimintaohjeiden laatiminen ja yhteiset käytännöt.	37
AvoHILMO-tietojen hyödyntäminen	40
Valvontaohjelma opiskeluterveydenhuollon ohjauksen, valvonnan ja kehittämisen tukena	44
Opiskeluterveydenhuollon ohjaus ja valvonta	44
Lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon valvonta.	45
Omavalvonnan toteutuminen lasten ja nuorten ehkäisevissä terveystarpeissa	45
Yhteenveto ja päätelmät	47
Laajat terveystarkastukset ja muut määräaikaiset terveystarkastukset	47
Koulu yhteisön hyvinvointi ja opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuus	48
Opiskeluterveydenhuolto	49
Suun terveydenhuolto	50
Henkilöstövoimavarat	51
Lähteet	53

Liite 1. Tiedonkeruun saatekirje	55
Liite 2. Terveydenedistämisasiivisuus perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruulomake	56
Liite 3. Äitiysneuvolan uudet henkilöstömitoitussuositukset	73
Liite 4. Valvontaohjelman vuoden 2014 painopistealueiden toteutuminen terveyskeskuksittain	74

Johdanto

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) velvoittaa kunnan järjestämään alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden ja alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Kunnan tulee 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 veloitteet oli sisällytetty kansanterveyslakiin (66/1972). Kansanterveyslain muutoksien (928/2005 ja 626/2007) yhteydessä lakiin lisättiin mahdollisuus säätää valtioneuvoston asetuksella tarkemmin mm. terveystarkastusten ja terveysneuvonnan sisällöstä ja määrästä neuvolapalveluissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) tuli voimaan 1.7.2009. Määräaikaisten terveystarkastusten järjestämisvelvoite alkoi vuoden 2011 alusta. Terveydenhuoltolain voimaantulon perusteella edellä mainittu asetus (338/2011) annettiin täsmennettynä uudelleen vuonna 2011.

Asetuksen tavoitteena on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä syrjäytymisen ja terveystarpeiden ehkäisyä. Keskeinen keino tähän ovat laajat terveystarkastukset, joiden avulla seurataan ja edistetään koko perheen hyvinvointia.

Asetus kattaa keskeiset, kaikille lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitetut universaalit palvelut. Hyvin toimivat universaalit palvelut ovat välttämättömiä, jotta voidaan vaikuttaa hyvinvointia suojaaviin ja vahvistaviin tekijöihin, esimerkiksi lapsen ja vanhemman hyvään vuorovaikutussuhteeseen ja johdonmukaiseen kasvatukseen. Toiseksi ne ovat tarpeen, jotta voidaan tunnistaa riskiä aiheuttavat tekijät lapsen elämässä ja puuttua niihin mahdollisimman varhain. Tällaisia ovat esimerkiksi lasten mielenterveysongelmat, vanhempien vaikeudet tai perheen elämäntilanteeseen liittyvät pulmat.

Hyvin toimivat neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat keskeinen osa vuonna 2014 valmisteilla olevaa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kokonaisuudistusta. Osana sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutosta sovitetaan yhteen sosiaali- ja terveystarpeet sekä perus- ja erikoistason palvelut. Lisäksi lasten, nuorten ja perheiden sote-palvelut sovitetaan yhteen kuntien järjestämien palvelujen kanssa. Uudistuksen tavoitteena on pystyä yhä aikaisemmin ja tehokkaammin tarttumaan tämän ikäryhmän isoihin ongelmiin kuten mielenterveysongelmien ehkäisemiseen ja varhaiseen hoitoon sekä lastensuojelutarpeen kasvun pysäyttämiseen.

Asetuksen toimeenpanon toteutumisen seuranta on annettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtäväksi. Asetuksen valvonta kuuluu kuudelle aluehallinto-

virastolle, joiden toimintaa ohjaa ja koordinoi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Se on yhteistyössä aluehallintovirastojen kanssa valmistellut lasten ja nuorten ehkäiseviä terveyspalveluita koskevan valvontaohjelman vuosille 2012–2014 (Valvira 2012). Ohjelman tavoitteena on yhdenmukaistaa ja tehostaa ehkäisevien terveyspalveluiden valvontaa valtakunnallisesti. Vuonna 2014 valvonnan painopistealueita ovat opiskeluterveydenhuolto ja lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen valvonta jatkuu vuodesta 2015 lähtien uuden sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman mukaisesti.

Terveyskeskusten valmiuksia asetuksen mukaisen toiminnan järjestämiseksi selvitetiin ensimmäistä kertaa Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) perusterveydenhuollossa 2010 -tiedonkeruun yhteydessä (Ståhl & Saaristo 2011; Saaristo & Ståhl 2011). Myös Valvira ja aluehallintovirastot selvittivät asetuksen toteutumista keväällä 2011 määräaikaisten terveystarkastusten tultua voimaan ko. vuoden alussa. Vuoden 2012 TEA perusterveydenhuollossa -tiedonkeruun toteutuksessa yhdistettiin sekä asetuksen toimeenpanon seuranta että valvonta. Tulokset kuvasivat tilannetta, jossa asetuksen (380/2009) antamisesta oli ehtinyt kulua lähes kolme vuotta ja siirtymäajan päättymisestä (1.1.2011) oli kulunut reilu vuosi.

Tämä julkaisu on jatkumoa aiemmille asetuksen toimeenpanon tilannekartoituksille. Tällä kertaa tuloksissa on keskitytty erityisesti tarkastelemaan opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutta. Samalla kertaa on kuitenkin saatu arvokasta seurantietoa asetuksen toimeenpanon näkökulmasta mm. määräaikaisten ja laajojen terveystarkastusten toteutumisesta sekä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen kehityksestä. Tulokset on kerätty osana TEA perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruuta, joka on toteutettu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran ja Suomen Kuntaliiton yhteistyönä. Tulokset esitetään terveyskeskuskohtaisesti TEAvisari-verkkopalvelussa (<http://www.thl.fi/teaviisari>).

Aineisto ja menetelmät

Terveydenedistämisasiivisyys (TEA) perusterveydenhuollossa -tiedonkeruu toteutettiin keväällä 2014. Tiedonkeruu valmisteltiin tiiviissä yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sisältöasiantuntijoiden sekä sosiaali- ja terveysministeriön, Valviran, Suomen Kuntaliiton sekä kunta-asiantuntijoiden kanssa. Lomakkeeseen saatiin kommentteja myös yhteistoiminta-alueilta sekä aluehallintovirastoista, sairaanhoitopiireistä ja järjestöiltä.

Paperinen tiedonkeruulomake ja saatekirje (liitteet 1 ja 2) lähetettiin kaikkiin Suomen terveyskeskusten (N=156) yleiseen postiosoitteeseen. Linkki esitetyyn terveyskeskuskohtaiseen lomakkeeseen lähetettiin terveyskeskuksen yhteyshenkilölle sähköpostilla 7.4.2014. Toivomuksena oli, että tiedot kerätään paperiselle lomakkeelle, jota käsitellään terveyskeskuksen johtoryhmässä, jonka jälkeen tiedot siirretään sähköiselle lomakkeelle. Ruotsinkielisiin terveyskeskuksiin lähetettiin ruotsinkielinen lomake.

Tiedot pyydettiin toimittamaan 5. toukokuuta mennessä. Aikaa jatkettiin toukokuun loppuun saakka. Kesäkuussa vastaamattomiin oltiin yhteydessä sekä sähköpostilla että puhelimitse. Lopulta tiedot saatiin 154 terveyskeskuksesta (99 %).

Lomakkeelle oli esitetty Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri AvoHILMOsta poimittuja lukumäärätietoja mm. neuvolan ja kouluterveydenhuollon laajoista terveystarkastuksista. Terveyskeskuksia pyydettiin tarkistamaan ja tarvittaessa korjaamaan nämä tiedot.

Lomakkeessa kysyttiin arviota terveystieteen tai hoitotieteen koulutuksen saaneiden sekä lääkärihenkilöstön työpanoksesta vuonna 2013 terveyskeskuksen omana toimintana tai ostopalveluna eriteltyinä äitiysneuvolatoimintaan, lastenneuvolatoimintaan, ehkäisyneuvolaan, kouluterveydenhuoltoon ja opiskeluterveydenhuoltoon. Suun terveydenhuollosta kysyttiin suuhygienistien, hammashoitajien, hammashuoltajien ja hammaslääkäreiden työpanosta neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa sekä erikseen opiskeluterveydenhuollossa. Työpanos oli mahdollista ilmoittaa joko henkilötyövuosina tai keskimääräisinä työtunteina kuukaudessa. Ilmoitetut kuukausittaiset työtunnit muutettiin henkilötyövuosiksi jakamalla keskimääräisellä terveydenhoitajan (140,25 h/kk) ja terveyskeskuslääkärin (135,67 h/kk) työtuntimäärällä.

Henkilöstömitoitusta kuvaavat tunnusluvut laskettiin suhteuttamalla henkilötyövuodet vastuuväestöön. Vastuuväestöinä käytettiin äitiysneuvolassa syntyneiden lukumäärää vuonna 2013 (SVT 2014b) ja lastenneuvolassa 0–6-vuotiaiden lukumäärää 31.12.2013. Terveyskeskuksen vastuulla olevien koululaisten ja opiskelijoiden määrää kysyttiin tiedonkeruulomakkeella. Jos koululaisten lukumäärä puuttui, käytettiin sen asemesta väestötaloston 7–15-vuotiaiden lukumäärää. Puuttuvat opiskelijamäärät täydennettiin käyttämällä Tilastokeskuksen Kuntien ja kuntayhtymien talous ja toiminta -tilaston tietoja vuodelta 2012 (SVT 2014a).

Lasketut tunnusluvut lähetettiin terveyskeskuksiin tarkistettaviksi. Kaikkiaan 63 (41%) terveyskeskusta muutti tai täydensi tietojaan tässä yhteydessä.

Asetuksen velvoitteet

Laajat terveystarkastukset

Laajat terveystarkastukset ovat määräaikaista terveystarkastuksia, jotka ovat tulleet asetuksen mukaisesti terveystarkastusten järjestettäväksi vuoden 2011 alusta. Laajaan terveystarkastukseen kuuluu koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin arviointi, mikä vuoksi tarkastukseen kutsutaan aina myös lapsen vanhemmat/hoitajat. Tarkastus tehdään terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä joko yhtenä yhdessä tehtynä tarkastuksena tai erillisinä käynteinä. Vanhemman/hoitajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään myös päivähoidon/esiopetuksen/opettajan arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista. Valtioneuvoston asetuksessa on säädetty laajojen terveystarkastusten toteutuksen päälinjat. Asetuksen perusteluissa ja soveltamisohejeissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a) laajojen terveystarkastusten toteutusta on ohjeistettu yleisellä tasolla. Tämän vuoksi kunnille laadittiin erillinen ohjeistus laajojen terveystarkastusten järjestämisen tueksi vuonna 2012 (Hakulinen-Viitanen ym. 2012).

Äitiys- ja lastenneuvola

Asetuksessa edellytetään, että lasta odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi laaja terveystarkastus. Vastaavasti lastenneuvolassa laajoja terveystarkastuksia on tehtävä kolme; neljän ja kahdeksantoista kuukauden ikäiselle sekä nelivuotiaalle.

Suurin osa terveystarkastuksista ilmoitti vuonna 2013 tehneensä äitiys- ja lastenneuvolan laajat terveystarkastukset asetuksen mukaisesti (taulukko 1). Terveystarkastuksista 95 prosenttia ilmoitti tehneensä laajan terveystarkastuksen lasta odottavalle perheelle. Nelikuiselle ja 18 kuukauden ikäiselle lapselle laajan terveystarkastuksen teki 97 prosenttia terveystarkastuksista. Nelivuotiaalle lapselle vastaava luku oli 98 prosenttia. Tämän lisäksi 19 terveystarkastusta ilmoitti tehneensä laajoja terveystarkastuksia muille ikäryhmille.

Terveystarkastukset ilmoittivat keskimäärin yhteensä neljä toteutunutta laajaa terveystarkastusta äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2013 (taulukko 2). Toisaalta kolme terveystarkastusta ilmoitti, että äitiys- ja lastenneuvolassa ei tehty laajoja terveystarkastuksia. Kaikkiaan 19 terveystarkastusta ilmoitti tehneensä laajoja terveystarkastuksia myös muina ajankohtina. Lähes poikkeuksetta nämä terveystarkastukset tekivät laajat tarkastukset myös asetuksen edellyttämien ajankohtina, jolloin tarkastusten kokonaismääräksi tuli enemmän kuin asetuksen edellyttämä neljä.

Taulukko 1. Laajan terveystarkastuksen äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2013 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	N
Koko maa	95	97	97	98	152–153
Väestömäärä					
alle 5 000	91	95	95	96	22
5 000–9 999	92	96	96	96	25
10 000–19 999	97	100	100	100	30
20 000–49 999	96	96	96	98	54
50 000 tai yli	100	100	100	100	21–22
Aluehallintovirasto					
Lappi	94	89	89	94	18
Pohjois-Suomi	89	100	100	100	18
Länsi- ja Sisä-Suomi	97	100	100	100	34
Itä-Suomi	96	100	100	100	23
Lounais-Suomi	95	95	95	95	22
Etelä-Suomi	100	100	100	100	36–37

Taulukko 2. Laajojen terveystarkastusten lukumäärä äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2013. Keskiluku (mediaani), kvartiilipisteet, joiden väliin jää puolet terveyskeskuksista, ja vaihteluväli terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Äitiys- ja lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten lukumäärä			
	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N
Koko maa	4	(4–4)	(0–14)	154
Väestömäärä				
alle 5 000	4	(4–4)	(0–5)	23
5 000–9 999	4	(4–4)	(0–5)	25
10 000–19 999	4	(4–4)	(4–10)	30
20 000–49 999	4	(4–4)	(0–6)	54
50 000 tai yli	4	(4–4)	(2–14)	22
Aluehallintovirasto				
Lappi	4	(4–4)	(0–5)	18
Pohjois-Suomi	4	(4–4)	(3–6)	18
Länsi- ja Sisä-Suomi	4	(4–4)	(1–5)	35
Itä-Suomi	4	(4–4)	(3–14)	23
Lounais-Suomi	4	(4–4)	(0–4)	22
Etelä-Suomi	4	(4–4)	(2–6)	37

Tiedonkeruussa myös pyydettiin terveyskeskuksia ilmoittamaan, kuinka monta laajaa terveystarkastusta järjestetään 2014 vuoden suunnitelmien/toimintaohjelmien mukaan neuvolatoiminnassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Yhtä terveyskeskusta lukuun ottamatta kaikki terveyskeskukset olivat suunnitelleet toteuttavansa äitiysneuvolan laajat terveystarkastukset vuonna 2014. Kaikkiaan 16 terveyskeskuksen suunnitelmassa oli enemmän kuin asetuksen edellyttämä yksi raskausajan laaja terveystarkastus. Kaikki terveyskeskukset suunnittelivat toteuttavansa neljän kuukauden iässä tehtävän laajan terveystarkastuksen ja 25 terveyskeskusta useampia laajoja tarkastuksia lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Yli yksivuotiaan lapsen laajat terveystarkastukset oli suunnitellut asetuksen mukaan 89 prosenttia terveyskeskuksista. Näistä seitsemän terveyskeskusta oli suunnitellut enemmän kuin asetuksen edellyttämät kaksi laajaa tarkastusta. Terveyskeskuksista 14 oli suunnitellut tekevänsä vain yhden ja yksi ei yhtään laajaa tarkastusta. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Äitiys- ja lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten lukumäärä vuoden 2014 suunnitelmassa/toimintaohjelmassa. Asetuksen velvoite, velvoitteen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%) sekä tarkastusten lukumäärän keskiluku (mediaani), neljännespisteet (kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista) ja vaihteluväli.

	Laajat terveystarkastukset vuoden 2014 suunnitelman mukaan					
	Asetuksen velvoite	Asetuksen velvoitteen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	Vaihteluväli	N
Ensisynnyttäjälle	1	99	1	(1–1)	(0–3)	142
Uudelleensynnyttäjälle	1	99	1	(1–1)	(0–3)	138
Ensimmäisen ikävuoden aikana	1	100	1	(1–1)	(1–4)	137
1–6 vuoden iässä	2	89	2	(2–2)	(0–6)	144

Kouluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuollossa laaja terveystarkastus tehdään kolme kertaa; ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla. Asetuksen mukaan kouluterveydenhuollon tulisi myös laatia laajoista terveystarkastuksista luokka- ja koulukohtainen yhteenveto. Näiden tietojen avulla voidaan opiskeluhuollon yhteistyönä arvioida koko kouluyhteisön tilaa sekä mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta.

Terveyskeskuksista 97 prosenttia ilmoitti tehneensä vuonna 2013 laajan terveystarkastuksen kaikilla asetuksen edellyttämällä vuosiluokilla (taulukko 4). Yksittäisten terveyskeskusten välillä oli kuitenkin vaihtelua terveystarkastusten toteuttamisessa. Huonoiten kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset toteutuivat Lapissa. Kolme terveyskeskusta ilmoitti, että peruskoulussa ei tehty laajoja terveystarkastuksia. Toisaalta 22 terveyskeskusta ilmoitti tehneensä peruskoulun aikana enemmän kuin asetuksen edellyttämät kolme laajaa terveystarkastusta. (Taulukko 5.)

Taulukko 4. Laajan terveystarkastuksen vuonna 2013 vuosiluokilla 1, 5 ja 8 toteuttaneiden terveyskeskusten osuudet (%) terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Laajojen terveystarkastusten toteutuminen			
	1. vuosiluokka (%)	5. vuosiluokka (%)	8. vuosiluokka (%)	N
Koko maa	97	97	97	153–154
Väestömäärä				
alle 5 000	91	91	91	22–23
5 000–9 999	100	96	96	25
10 000–19 999	97	100	100	30
20 000–49 999	96	98	98	53–54
50 000 tai yli	100	100	100	22
Aluehallintovirasto				
Lappi	89	83	89	18
Pohjois-Suomi	94	100	100	18
Länsi- ja Sisä-Suomi	100	100	100	34–35
Itä-Suomi	96	100	100	23
Lounais-Suomi	100	100	100	21–22
Etelä-Suomi	100	100	100	37

Taulukko 5. Laajojen terveystarkastusten lukumäärä peruskoulun aikana vuonna 2013. Keski-luku (mediaani), kvartiilipisteet, joiden väliin jää puolet terveyskeskuksista, ja vaihteluväli terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten lukumäärä			
	Keskiluku	Kvartiiliväli	Vaihteluväli	N
Koko maa	3	(3–3)	(0–9)	154
Väestömäärä				
alle 5 000	3	(3–3)	(0–5)	23
5 000–9 999	3	(3–3)	(2–7)	25
10 000–19 999	3	(3–3)	(2–7)	30
20 000–49 999	3	(3–3)	(0–4)	54
50 000 tai yli	3	(3–3)	(3–9)	22
Aluehallintovirasto				
Lappi	3	(3–3)	(0–7)	18
Pohjois-Suomi	3	(3–4)	(2–4)	18
Länsi- ja Sisä-Suomi	3	(3–3)	(2–4)	35
Itä-Suomi	3	(3–4)	(2–9)	23
Lounais-Suomi	3	(3–3)	(2–6)	22
Etelä-Suomi	3	(3–3)	(2–4)	37

Laajojen terveystarkastuksen järjestämisessä voidaan havaita myönteistä kehitystä kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. Vuonna 2011 terveystarkastusta 79–90 prosenttia ilmoitti järjestäneensä sekä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan että kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset asetuksen mukaisesti. Vuonna 2013 vastaavat tarkastukset toteutuivat terveystarkastuksissa 95–97 prosenttisesti.

Vuoden 2014 suunnitelmaan asetuksen edellyttämät kolme laajaa terveystarkastusta oli kirjannut 84 prosenttia terveystarkastuksista. Kaksi terveystarkastusta suunnitteli tekevänsä enemmän kuin kolme, 14 terveystarkastusta kaksi ja viisi terveystarkastusta yhden laajan terveystarkastuksen peruskoulun aikana.

Muut määräaikaiset terveystarkastukset; äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Asetuksen mukaan kunnan tulee järjestää määräaikaisia 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 myös selvittämään terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarve. Asetuksessa myös korostetaan lapsen erityisen tuen tarpeen selvittämistä, jos lapsessa, hänen perheessään tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä.

Lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana tulee tehdä yhteensä yhdeksän terveystarkastusta. Näistä vähintään kolme toteutetaan lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä. Lapsen ollessa 1–6 vuoden ikäinen terveystarkastuksia tehdään vähintään kuusi, joista kaksi on edellä kuvattuja laajoja terveystarkastuksia. Peruskoulussa jokaisella vuosiluokalla tehdään määräaikainen 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 on tehtävä ensimmäisenä opiskeluvuotena terveystarkastus. Sen perusteella opiskelijalle tehdään tarvittaessa terveystarkastus.

Terveyskeskusten vuoden 2014 suunnitelman/toimintaohjelman mukaan terveystarkastukset ilmoittivat järjestävänsä keskimäärin yhdeksän terveydenhoitajan tekemää terveystarkastusta lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana (taulukko 6), mikä vastaa asetuksen veloitetta. Toteutettavien terveystarkastusten lukumäärät kuitenkin vaihtelivat suuresti (1–20).

Myös peruskouluikäisille tehdään terveystarkastusten ilmoitusten mukaan keskimäärin yhdeksän terveydenhoitajan terveystarkastusta peruskoulun aikana. Kuitenkin 15 prosentissa terveystarkastuksista asetuksen veloitte jää täyttymättä. Toisaalta taas tarkastuksia tehtiin joissakin terveystarkastuksissa runsaasti enemmän mitä asetuksen

vaatimukset edellyttävät. (Taulukko 6.) Lääkäreiden tekemät määräaikaiset terveystarkastukset toteutuivat suunnitelmien/toimintaohjelmien mukaan asetuksen mukaisina 80–93 prosentissa terveyskeskuksia (taulukko 7).

Taulukko 6. Terveydenhoitajan määräaikaisten terveystarkastusten lukumäärä vuoden 2014 suunnitelmassa/toimintaohjelmassa. Asetuksen velvoite, velvoitteen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%) sekä tarkastusten lukumäärän keskiluku (mediaani), neljännespisteet (kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista) ja vaihteluväli.

	Terveydenhoitajan terveystarkastukset vuoden 2014 suunnitelman mukaan					
	Asetuksen velvoite	Asetuksen velvoitteen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	Vaihteluväli	N
Ensimmäisen ikävuoden aikana	9	65	9	(8–10)	(1–20)	142
1–6 vuoden iässä	6	92	7	(6–7)	(0–17)	142
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	9	85	9	(9–9)	(1–12)	137
Lukio	1	99	1	(1–2)	(0–3)	129
Ammatillinen oppilaitos	1	100	1	(1–2)	(1–3)	110

Vuoden 2014 suunnitelmien/toimintaohjelmien mukaan määräaikaisten terveystarkastusten järjestäminen oli pysynyt pääpiirteiltään ennallaan kahden vuoden seuranta-ajalla. Selkein muutos oli tapahtunut lapsen ensimmäisen ikävuoden tarkastusten kohdalla. Vuonna 2014 asetuksen velvoite täyttyi terveydenhoitajan tarkastusten osalta 65 prosentissa ja lääkärintarkastusten 80 prosentissa terveyskeskuksista. Vastaavat luvut vuonna 2012 olivat 77 prosenttia ja 85 prosenttia.

Kaikissa ammatillisissa oppilaitoksissa ja 99 prosentissa lukioissa järjestetään asetuksen mukainen terveydenhoitajan määräaikainen terveystarkastus (taulukko 6). Kahta vuotta aiemmin terveydenhoitajan määräaikaiset tarkastukset toteutuivat ammatillisista oppilaitoksista 95 prosentissa ja lukioissa 99 prosentissa. Vuonna 2014 asetuksen mukainen lääkärintarkastus järjestetään lukioissa 91 prosentissa ja ammatillisessa oppilaitoksessa 87 prosentissa terveyskeskuksista (taulukko 7). Vastaavat lääkärintarkastusluvut olivat lukioissa 91 prosenttia ja ammatillisissa oppilaitoksissa 84 prosenttia vuonna 2012.

Taulukko 7. Määräaikaisten lääkärintarkastusten lukumäärä vuoden 2012 suunnitelmassa/toimintaohjelmassa. Asetuksen veloitte, veloitteen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%) sekä tarkastusten lukumäärän keskiluku (mediaani), neljännespisteet (kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista) ja vaihteluväli.

	Lääkäriin terveystarkastukset vuoden 2014 suunnitelman mukaan					
	Asetuksen veloitte	Asetuksen veloitteen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	Vaihteluväli	N
Ensimmäisen ikävuoden aikana	3	80	3	(3–3)	(1–4)	142
1–6 vuoden iässä	2	93	2	(2–2)	(0–7)	143
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	3	91	3	(3–3)	(0–9)	137
Lukio	1	91	1	(1–1)	(0–4)	127
Ammatillinen oppilaitos	1	87	1	(1–1)	(0–2)	105

Tulosten mukaan korkea-asteen opiskelijoille tehtävä terveystarkastus on käytössä lähes kaikissa terveyskeskuksissa, joiden alueella toimii korkea-asteen oppilaitoksia.

Kouluyhteisön hyvinvointi ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus

Terveydenhuoltolaissa edellytetään, että koulu- ja opiskeluympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta sekä koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvointia seurataan kolmen vuoden välein. Lain veloitetta 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.

Terveyskeskuksista 86 prosenttia ilmoitti, että yllä kuvattu tarkastus tehdään peruskouluissa joka kolmas vuosi tai useammin (taulukko 8). Tarkastusten tekeminen on seurantatiedon perusteella selkeästi lisääntynyt. Vuonna 2012 vastaava prosenttiosuus oli 62 prosenttia (Wiss ym. 2012). Eniten tarkastuksia ilmoittivat tekevänsä pienet (alle 5000 väestön) ja suuret (yli 50000 väestön) terveyskeskukset. Pohjois-Suomen terveyskeskuksissa tarkastuksia tehdään edelleen muita alueita vähemmän. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Peruskoulujen kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen vuoden 2014 suunnitelman mukaan. Terveyskeskusten jakautuminen (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Koulu yhteisön terveellisyys ja turvallisuuden tarkastaminen vuoden 2014 suunnitelman mukaan				
	Ei lainkaan	Harvemmin kuin joka kolmas vuosi	Joka kolmas vuosi tai useammin	%	N
Koko maa	1	13	86	100	150
Väestömäärä					
alle 5 000	0	4	96	100	23
5 000–9 999	9	17	74	100	23
10 000–19 999	0	14	86	100	29
20 000–49 999	0	15	85	100	53
50 000 tai yli	0	9	91	100	22
Aluehallintovirasto					
Lappi	6	6	89	100	18
Pohjois-Suomi	6	28	67	100	18
Länsi- ja Sisä-Suomi	0	9	91	100	34
Itä-Suomi	0	14	86	100	22
Lounais-Suomi	0	10	90	100	21
Etelä-Suomi	0	11	89	100	36

Edellä kuvattujen tarkastusten toteutuminen toisen asteen oppilaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa esitetään taulukossa 9. Lukioiden opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä opiskelu yhteisön hyvinvointi tarkastetaan joka kolmas vuosi tai useammin 81 prosentissa ja ammatillisten oppilaitosten 75 prosentissa niistä terveyskeskuksista, joiden alueella sijaitsee kyseisiä oppilaitoksia. Muita toisen asteen koulutusta antavia oppilaitoksia, kuten liikunnan koulutuskeskuksia, musiikkioppilaitoksia ja kansanopistoja, ilmoitti tarkastavansa lain ja asetuksen edellyttämällä tavalla 60 prosenttia terveyskeskuksista. Tarkastusten tekeminen toisen asteen oppilaitoksissa on yleistynyt kahden vuoden seuranta-ajalla. Vuonna 2012 terveyskeskukset ilmoittivat että lukioista 62 prosentissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 50 prosentissa tarkastus oli tehty lain ja asetuksen edellyttämällä tavalla.

Taulukko 9. Opiskelu ympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin tarkastaminen toisen asteen oppilaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa vuoden 2014 suunnitelman mukaan. Terveyskeskusten jakauma prosentteina.

	Kouluyhteisön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen vuoden 2014 suunnitelman mukaan				
	Ei lainkaan	Harvemmin kuin joka kolmas vuosi	Joka kolmas vuosi tai useammin	%	N
Lukiot	1	18	81	100	138
Ammatilliset oppilaitokset	3	23	75	100	110
Muut toisen asteen oppilaitokset	8	31	60	100	86
Ammattikorkeakoulut	9	22	69	100	54

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 yhteisen opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä edistävän kokonaisuuden. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että samojen opiskeluterveydenhuoltoon perehtyneiden ammattihenkilöiden tulisi toteuttaa opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Opiskeluterveydenhuollon luonteen ja erityispiirteiden takia henkilöstön tulee olla perehtynyt erityisesti opiskelevien nuorten ja nuorten aikuisten kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin. Siksi on suositeltavaa, että opiskelijalla on mahdollisuus asioida samojen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Opiskeluterveydenhuollosta on annettu ohjeita mm. Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006). Sosiaali- ja terveysministeriö selvitti opiskeluterveydenhuollon tilannetta tarkemmin erillisselvityksenä vuonna 2012 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012) sekä asetti työryhmän laatimaan toimenpide-ehdotuksia opiskeluterveydenhuollon kehittämiseksi ja ennalta ehkäisevän toiminnan vahvistamiseksi. Työryhmä antoi toimenpide-ehdotukset keväällä 2014 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014).

Terveyskeskusten ilmoitusten mukaan 61 prosentissa terveyskeskuksista opiskelijalla oli mahdollisuus asioida saman lääkärin kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa (taulukko 10). Vastaava luku terveydenhoitajapalveluille oli 88 prosenttia. Kun opiskelijan ei ollut mahdollista asioida saman lääkärin kanssa, syiksi terveyskeskukset mainitsivat mm. seuraavia: ”Ei resursseja”, ”lääkäripalveluita on puutetta”, ”lääkäri on tavattavissa vain tiettyinä päivinä viikossa”, ”lääkärit vaihtuvat”, ”osa lääkäreistä toimii ostopalveluna”, ”sairaanhoito keskitetty terveysasemille”. Vastaava terveydenhoitajatilanne kiteytyi seuraavasti: ”resurssit eivät riitä”, ”terveydenhoitaja ei ole paikan päällä joka päivä”, ”sairaanhoitopalvelut ovat terveysasemalla”.

Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden toteutuminen oli pysynyt lähes ennallaan kahden vuoden seuranta-ajalla. Vuonna 2012 asiointi saman lääkärin kanssa oli mahdollista 59 prosentissa ja terveydenhoitajan kanssa 91 prosentissa terveyskeskuksesta.

Taulukko 10. Opiskelijoiden mahdollisuus asioida saman terveydenhuollon ammattilaisen kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Asiointi mahdollista saman terveydenhoitajan kanssa	Asiointi mahdollista saman lääkärin kanssa	N
Koko aineisto	88	61	148
Väestömäärä			
alle 5 000	95	90	21
5 000–9 999	91	45	22
10 000–19 999	93	70	30
20 000–49 999	80	54	54
50 000 tai yli	90	52	21
Aluehallintovirasto			
Lappi	100	71	16
Pohjois-Suomi	94	59	15
Länsi- ja Sisä-Suomi	94	65	36–38
Itä-Suomi	96	74	24–25
Lounais-Suomi	95	68	20–21
Etelä-Suomi	62	38	32–33

Terveyskeskuksista 90 prosenttia järjesti opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan tarkastukset oppilaitoksessa sijaitsevassa opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä (taulukko 11). Lääkärintarkastusten järjestämiselle vastaava luku oli 79 prosenttia. Lääkärin ei-kiireellinen sairausvastaanotto järjestettiin yleisimmin (57 %) jossakin muussa terveyskeskuksen toimipisteessä kuin oppilaitoksessa tai opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä. (Taulukko 11.) Kolme neljästä terveyskeskuksesta (73 %) oli yhdistänyt opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastuksiin asevelvollisuuslain mukaisen kutsuntojen ennakkotarkastuksen.

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

	Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa	Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä	Muussa terveyskeskuksen toimipisteessä	Yhteensä	
				%	N
Terveydenhoitajan tarkastukset	90	8	1	100	142
Lääkärintarkastukset	79	11	11	100	140
Terveydenhoitajan sairausvastaanotto	80	7	13	100	142
Lääkärin ei-kiireellinen sairausvastaanotto	36	7	57	100	140
Lääkärin kiireellinen sairausvastaanotto	4	2	94	100	144

Taulukoissa 12 ja 13 kuvataan opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien ja lääkäreiden työajan jakaantuminen eri tehtävien kesken. Sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden työajasta suurin osa kului terveydenhoitoon, terveystarkastuksiin ja terveysneuvontaan. Noin 40 prosentissa terveyskeskuksista (41 %) lääkärin työaika ei käytetty lainkaan yhteisölliseen opiskeluhuoltoon tai opiskelijahuoltoryhmän työhön (taulukko 12).

Taulukko 12. Toisen asteen oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan työajan jakautuminen lukuvuoden 2013–2014 aikana.

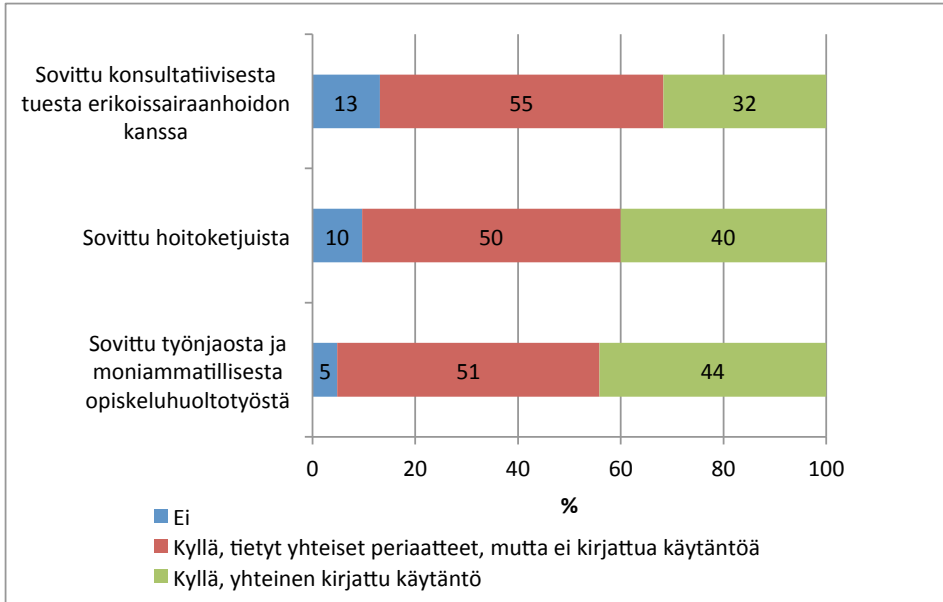
	Ei tietoa	Ei lainkaan	Alle 10 %	Noin 10–25 %	Noin 25–45 %	Noin puolet %	Noin 55–75 %	Yli 75 %	Yhteensä	
									%	N
Yhteisöllinen opiskelijahuolto, opiskelijahuoltoryhmän työ	11	2	46	34	6	0	0	0	100	140
Terveydenhoito, sisältäen terveystarkastukset ja terveysneuvonnan	11	1	4	6	8	16	39	16	100	140
Sairaanhoito	12	2	22	36	27	1	1	0	100	139
Muut yksittäistä opiskelijaa koskevat asiat	16	3	53	23	4	1	0	0	100	139

Taulukko 13. Toisen asteen oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon lääkärin työajan jakautuminen lukuvuoden 2013–2014 aikana.

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Alle 10 %	Noin 10–25 %	Noin 25–45 %	Noin puolet %	Noin 55–75 %	Yli 75 %	Yhteensä	
									%	lkm
Yhteisöllinen opiskelijahuolto, opiskelijahuolto-ryhmän työ	14	41	39	6	0	0	0	0	100	142
Terveydenhoito, sisältäen terveystarkastukset ja terveysneuvonnan	13	2	13	3	3	6	23	37	100	142
Sairaanhoito	15	8	44	16	10	4	1	1	100	140
Muut yksittäisiä opiskelijaa koskevat asiat	22	8	60	9	1	1	0	0	100	139

Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus ovat osa opiskeluterveydenhuoltoa. Terveyskeskuksista 86 prosentissa mielen-terveys- ja 88 prosentissa päihdepalvelut olivat opiskelijoiden saatavilla opiskeluterveydenhuollosta. Jos edellä mainittuja palveluita ei ollut saatavilla, terveyskeskuksia pyydettiin kuvaamaan, miksi tämä ei ollut mahdollista. Yleisimpinä syinä mielen-terveyspalvelujen puuttumiselle mainittiin mm.: ”mielenterveystoimisto hoitaa”, ”saadaan erillisestä mielenterveysyksiköstä”, ”palvelu järjestetään muissa yksiköissä, jonne ohjataan”, ”resurssipula”. Vastaavasti päihdepalvelujen kohdalla mainittiin mm.: ”palvelut keskitetty päihdeklinalle”, ”mielenterveystoimisto hoitaa”, ”keskitetty toiminta”, ”terveyskeskuksessa on päihdeklinalle”.

Yhteiset käytännöt kuvaavat sitä, missä määrin terveyskeskuksissa on sovittu yhteisistä toimintakäytännöistä eri tilanteissa. Ne tukevat ja ohjaavat toimintaa sekä moniammatillista yhteistyötä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 2009b, 2012). Suuressa osassa terveyskeskuksista (90 %) oli yhteiset periaatteet tai kirjallinen käytäntö hoitoketjuista opiskelijan mielen-terveysongelmien selvittämisessä (kuvio 1). Joka kolmas terveyskeskus (32 %) oli sopinut kirjallisesti konsultatiivisesta tuesta erikoissairaan- hoidon kanssa. Terveyskeskuksista 44 prosentilla oli kirjattu yhteinen käytäntö moniammatilliseen opiskeluhuoltotyöhön liittyen. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Terveyskeskuksen yhteinen käytäntö opiskelijan mielenterveysongelmien selvittämisessä.

Suun terveydenhuolto

Asetuksen mukaan suun terveydenhuollon ammattihenkilön tulee arvioida ensimmäistä lasta odottavan perheen suun terveydentila ja hoidon tarve. Lapselle tulee tehdä kolme suun terveystarkastusta ennen kouluikää ja peruskoulun aikana niin ikään kolmesti. Opiskelijalle tulee tehdä opiskeluaikana ainakin yksi suun terveystarkastus.

Terveyskeskuksista hieman yli puolet (51 %) ilmoitti, että ensisynnyttäjälle tehdään asetuksen mukainen suun terveystarkastus, joissakin terveyskeskuksissa jopa useampi. Kolmannes ilmoitti, että tarkastusta ei tehdä tai se tehdään harkinnan mukaan vain tarvittaessa. On huomattava, että noin joka viides terveyskeskus ilmoitti, että tarkastuksen tekemisestä ei ole tietoa tai ilmoitettu lukumäärä oli niin suuri, että se oli käytännössä mahdotonta toteuttaa ja näin ollen tulkittiin epäselväksi. (Taulukko 14.)

Alle kouluikäisten ja kouluikäisten tarkastukset toteutuivat niin ikään noin joka toisessa terveyskeskuksessa (48–52 %). Erityisesti peruskoulun aikana merkittävä osa terveyskeskuksista ilmoitti tekevänsä enemmän tarkastuksia kuin asetus edellyttää. Toisen asteen oppilaitosten osalta 42 prosenttia terveyskeskuksista ilmoitti, että tarkastusta ei tehdä lainkaan tai se tehdään vain tarvittaessa. (Taulukko 14.)

Taulukko 14. Suuhygienistin, hammashoitajan tai hammaslääkärin tekemien suun terveystarkastusten lukumäärä terveystarkastuksen vuoden 2014 suunnitelmassa/runko-ohjelmassa. Asetuksen velvoite ja terveystarkastusten ilmoittamien lukumäärätietojen jakauma prosentteina suhteessa asetukseen.

	Asetuksen velvoite	Ei lainkaan/ Vain tarvittaessa	Alle asetuksen	Asetuksen mukaan	Yli asetuksen	Ei tietoa/ Epäselvä	Yhteensä	
							%	N
Ensisynnyttäjälle raskauden aikana	1	31		45	6	19	100	132
1–6 vuoden iässä	3	12	18	32	16	23	100	133
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	3	17	10	8	44	21	100	132
Lukio	1	42		27	14	17	100	129
Ammatillinen oppilaitos	1	42		26	12	20	100	111

Terveystarkastuksia pyydettiin ilmoittamaan tehtyjen tarkastusten lukumäärä yksivuotiskäluokittain sekä tervehampaisten osuus ($d/D=0$) prosentteina tarkastetuista. Ensimmäistä lasta odottavien perheiden sekä opiskelijoiden osalta noin kolme neljässtä terveystarkastuksesta (72 %) ilmoitti, että tietoa ei ole saatavissa. Lasten osalla vastaava osuus vaihteli viidesluokkalaisten 15 prosentista alle yksivuotiaiden 35 prosenttiin. (Taulukko 15.)

Ensimmäistä lasta odottaville perheille tehtyjen tarkastusten kattavuutta ei ollut mahdollista laskea. Tehtyjen tarkastusten lukumäärän ilmoitti 30 terveystarkastusta ja lukumäärät vaihtelivat nolasta 330:een. Keskimääräinen lukumäärä oli 21 tarkastusta.

Alle yksivuotiaista lapsista asetus ei sano mitään ja tästä ikäluokasta tarkastettiin keskimäärin vain kolme prosenttia. Asetus antaa mahdollisuuden tehdä alle kouluikäisen lapsen suun terveystarkastuksen 1- tai 2-vuotiaana, 3- tai 4-vuotiaana ja 5- tai 6-vuotiaana. Yksivuotiaasta alkaen keskimääräiset kattavuudet olivat 55–79 prosenttia ikäluokasta. Kattavimmin tarkastettiin peruskoulun 1. luokan oppilaat (79 %). Tervehampaisten osuus oli yksivuotiaana keskimäärin 100 prosenttia ja laski tasaisesti niin, että peruskoulun 8. luokan tarkastuksissa tervehampaisia oli keskimäärin enää hieman alle puolet (47 %). Tulokset ovat yhteneväisiä aiempien vuosien tulosten kanssa (Saaristo & Nordblad 2012).

Taulukko 15. Terveyskeskusten jakauma prosentteina suun terveydenhuollon tarkastusten lukumäärän ilmoittamisen mukaan, ilmoitettujen lukumäärien keskimääräinen kattavuus (mediaani) kyseisestä ikäluokasta sekä tervehampaisten keskimääräinen osuus (mediaani) tarkastetuista.

	Ei tietoa	On tietoa, lukumäärä puuttuu	Lukumäärä ilmoitettu	Lukumäärä ja tervehampaisten osuus ilmoitettu	Yhteensä		Kattavuus ikäluokasta		Tervehampaisten (d/D=0) osuus tarkastetuista	
					%	N	%	N	%	N
Ensimmäistä lasta odottavat perheet	73	5	15	7	100	137			9 %	9
Alle 1-vuotiaat	35	6	18	41	100	140	3 %	82	100 %	47
1-vuotiaat	21	4	14	60	100	140	55 %	104	100 %	84
2-vuotiaat	18	6	13	63	100	142	64 %	108	99 %	90
3-vuotiaat	19	4	14	64	100	140	61 %	108	94 %	89
4-vuotiaat	18	5	13	64	100	141	58 %	109	89 %	90
5-vuotiaat	15	5	12	68	100	141	67 %	113	84 %	96
6-vuotiaat	16	6	11	67	100	140	61 %	109	81 %	94
1. luokka (7-vuotiaat)	16	5	9	70	100	141	79 %	111	75 %	98
5. luokka (11-vuotiaat)	15	5	8	71	100	142	73 %	113	67 %	101
8. luokka (14-vuotiaat)	18	4	9	68	100	139	69 %	108	47 %	95
Opiskelijat	72	3	12	13	100	132	22 %	31	53 %	17

Asetuksen toimeenpanon edellytykset

Vastuuhenkilöiden nimeäminen

Asetuksen soveltamisohjeissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a) edellytetään, että neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle nimetään vastuuhenkilö. Myös terveydenhuoltolaissa on sama velvoite. Suurin osa terveyskeskuksista (95 %) oli nimennyt neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaisuudesta vastuussa olevan henkilön (taulukko 16). Lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollosta vastuuhenkilö oli nimetty 94 prosentissa terveyskeskuksista. Vastuuhenkilöiden nimeäminen vaihteli terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan. Terveyskeskuksista 80 prosenttia ilmoitti, että terveyskeskuksen johtoryhmässä on jäsen, joka vastaa lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevistä palveluista.

Taulukko 16. Neuvolatyon, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon vastuuhenkilön nimeäminen. Vastuuhenkilön nimenneiden terveyskeskusten osuus (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Neuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto kokonaisuutena	N	Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto	N
Koko aineisto	95	153	94	151
Väestömäärä				
alle 5 000	96	23	95	22
5 000–9 999	88	24	87	23
10 000–19 999	90	30	87	30
20 000–49 999	98	54	98	54
50 000 tai yli	100	22	100	22
Aluehallintovirasto				
Lappi	100	18	100	17
Pohjois-Suomi	94	18	100	17
Länsi- ja Sisä-Suomi	97	35	94	35
Itä-Suomi	91	23	87	23
Lounais-Suomi	86	22	95	22
Etelä-Suomi	97	36	92	36

Henkilöstövoimavarat

Asetuksen toimeenpano edellyttää riittäviä viimeisimpien kansallisten mitoitussuosituksien (Lääkintöhallitus 1988; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 2006; Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto 2004; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013) mukaisia henkilöstövoimavaroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a). Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavaratietoja on kerätty terveyskeskuksista erilliskyselyillä ja tiedonkeruilla vertailukelpoisesti vuodesta 2004 lähtien (mm. Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012; Hakulinen-Viitanen ym. 2014).

Äitiysneuvolatoiminnassa pitkään voimassa olleet henkilöstömitoitussuosituksien on annettu jo vuonna 1988 Lääkintöhallituksen ohjekirjeessä. Koska myös edelliset kansalliset äitiyshuollon suositukset olivat lähes 15 vuoden takaa, julkaistiin vuonna 2013 Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013). Uusi henkilöstömitoitussuositus on annettu raskaana olevien naisten tai perheiden lukumääränä kokopäiväistä ammattihenkilöä kohden, kun kyseisellä henkilöllä on sijainen. Oppaassa on myös ensimmäistä kertaa kuvattu laskelma, jonka avulla suositukseen on päädytty.

Äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuosituksien toteutuminen raportoidaan liitteessä 3 uusien suositusten mukaisella tavalla. Uusien vuonna 2013 annettujen suositusten mukaiset tulokset antavat kuvan ns. lähtötilanteesta. Ne kertovat mm. terveyskeskusten mahdollisuuksista uusien suositusten toimeenpanossa. Alla olevassa tekstissä äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuosituksia tarkastellaan vanhojen suositusten mukaan kahdesta syystä: 1) näin tarkastellen tulokset ovat vertailukelpoisia aiempien tiedonkeruiden ja kyselyjen tulosten kanssa ja 2) tiedonkeruussa terveyskeskuksia pyydettiin ilmoittamaan henkilöstövoimavarat vuoden 2013 mukaan. Uusi suositus tuli voimaan syksyllä 2013, joten käytännössä sen mukainen toiminta on mahdollista käynnistää terveyskeskuksissa vasta vuoden 2014 alusta. Tulevaisuudessa äitiysneuvolan henkilöstömitoitusta tarkastellaan uusien suositusten perusteella.

Terveyskeskusten henkilöstövoimavaroja kartoitettiin tiedonkeruussa mm. pyytämällä terveyskeskuksia ilmoittamaan arvio terveysalan/hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden ja lääkäreiden työpanoksesta terveyskeskuksessa vuonna 2013 omana toimintana tai ostopalveluna. Arvio pyydettiin työtunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina. Lisäksi kysyttiin, kuinka monen eri työntekijän työpanoksesta muodostui edellä kuvattu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäri- ja opettajatyöpanos. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta tarkasteltiin myös erilaisten tekijöiden, ns. tarpeen, vaikutusta työpanoksen mitoittamiseen.

Taulukoissa 17 ja 18 kuvataan äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoituksen valtakunnalliset suositukset ja niiden toteutuminen terveyskeskuksissa. Henkilöstömitoituksissa oli havaittavissa selkeitä eroja terveyskeskusten välillä. Terveyskeskuksissa 42 prosentissa toteutui terveydenhoitajan

henkilöstömitoitus lastenneuvolassa (taulukko 17). Kouluterveydenhuollossa suositus toteutui 88 prosentissa ja opiskeluterveydenhuollossa 66 prosentissa terveyskeskuksista. Lääkäreiden henkilöstömitoitus toteutui kouluterveydenhuollossa 14 prosentissa ja opiskeluterveydenhuollossa 23 prosentissa terveyskeskuksista (taulukko 18).

Taulukko 17. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoitus vuonna 2013. 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, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	80 synnytystä/ htv*	76	70	(59–80)	152
Lastenneuvola	340 0–6-vuotiaasta/htv	42	355	(307–391)	152
Kouluterveydenhuolto	600 oppilasta/htv	88	485	(425–567)	150
Opiskeluterveydenhuolto	800 (600–800) opiskelijaa/htv	66	682	(511–900)	140

* Äitiysneuvolasuositus vuodelta 1988

Taulukko 18. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitus vuonna 2013. Valtakunnallinen suositus, suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%) sekä henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.

	Lääkärin henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallinen suositus	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	800 synnytystä/ htv*	72	658	(487–831)	149
Lastenneuvola	2400 0–6-vuotiaasta/htv	26	3045	(2387–3983)	149
Kouluterveydenhuolto	2100 oppilasta/htv	14	4117	(2529–6017)	148
Opiskeluterveydenhuolto	3000 (2500–3000) opiskelijaa/htv	23	5555	(3171–10906)	132

* Äitiysneuvolasuositus vuodelta 1988

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajien henkilöstömitoitussuositus toteutui parhaiten Lounais-Suomessa ja Lapissa, opiskeluterveydenhuollon suositus taas vastaavasti Itä-Suomessa. Lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstössä oli eniten vajausta Itä- ja Etelä-Suomessa. Opiskeluterveydenhuollossa vajausta oli eniten suurissa (yli 50 000 väestömäärän) kaupungeissa ja Etelä-Suomessa. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuudet (%) vuonna 2013 terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Äitiysneuvola		Lastenneuvola		Kouluterveydenhuolto		Opiskeluterveydenhuolto		N
	Suositus								
Koko aineisto	80	76 %	340	42 %	600	88 %	600–800	66 %	140–152
Väestömäärä									
alle 5 000	65	78 %	294	70 %	444	77 %	496	67 %	18–23
5 000–9 999	69	80 %	357	32 %	436	88 %	550	67 %	21–25
10 000–19 999	66	77 %	362	40 %	521	87 %	650	86 %	29–30
20 000–49 999	71	74 %	356	36 %	485	88 %	684	71 %	51–53
50 000 tai yli	72	71 %	363	43 %	527	100 %	897	29 %	21–22
Aluehallintovirasto									
Lappi	65	67 %	278	67 %	390	94 %	529	78 %	18
Pohjois-Suomi	72	67 %	366	39 %	508	89 %	825	46 %	13–18
Länsi- ja Sisä-Suomi	69	79 %	348	41 %	491	84 %	626	81 %	31–34
Itä-Suomi	68	78 %	363	30 %	484	83 %	522	91 %	22–23
Lounais-Suomi	74	73 %	322	59 %	489	100 %	749	73 %	22
Etelä-Suomi	70	81 %	364	31 %	530	86 %	882	36 %	33–36

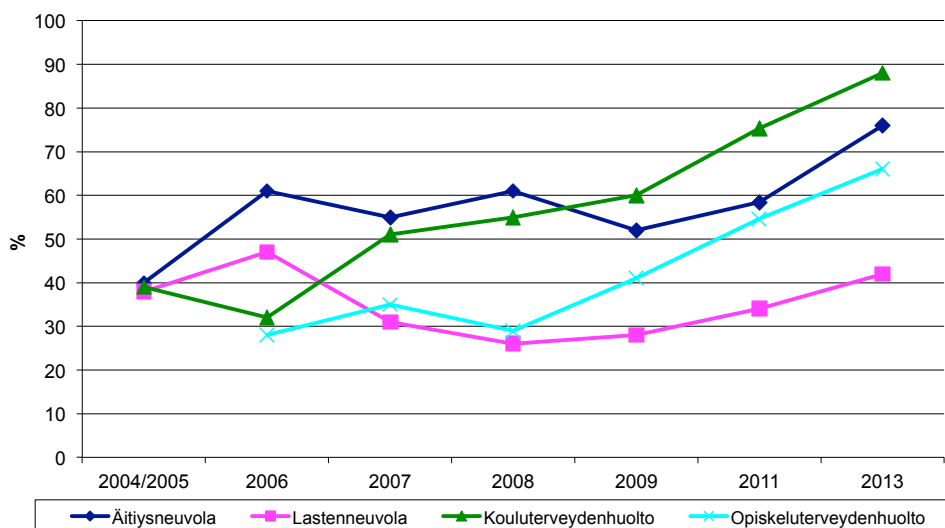
Taulukossa 20 kuvataan lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen terveyskeskuksen alueen ja väestömäärän mukaan. Useimmin lääkärisuositus toteutui pienissä, alle 5000 väestömäärän, terveyskeskuksissa.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresurssien kehityksessä on tapahtunut muutoksia 2000-luvun puolivälistä lähtien (kuviot 2 ja 3). Äitiysneuvolan terveydenhoitaja- ja lääkärimitoitussuositusta tarkastellaan kuvioissa ns. vanhan, vuoden 1988, suosituksen mukaan. Näin tarkastellen tulokset ovat vertailukelpoisia aiempien tiedonkeruiden ja kyselyjen tulosten kanssa. Ne kertovat henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisen kehityksestä kahdeksan vuoden seuranta-ajalla. Samalla ne kuvaavat, millainen on ollut äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen kehityksen suunta samaisella jaksolla.

Vuodesta 2009 lähtien henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen on kehittynyt myönteiseen suuntaan sekä lääkäreiden että terveydenhoitajien osalta kaikissa toiminoissa. Selkeästä myönteisestä kehityssuunnasta huolimatta henkilöstön mitoittamisessa valtakunnallisten suositusten mukaiseksi on runsaasti puutteita (kuviot 2 ja 3).

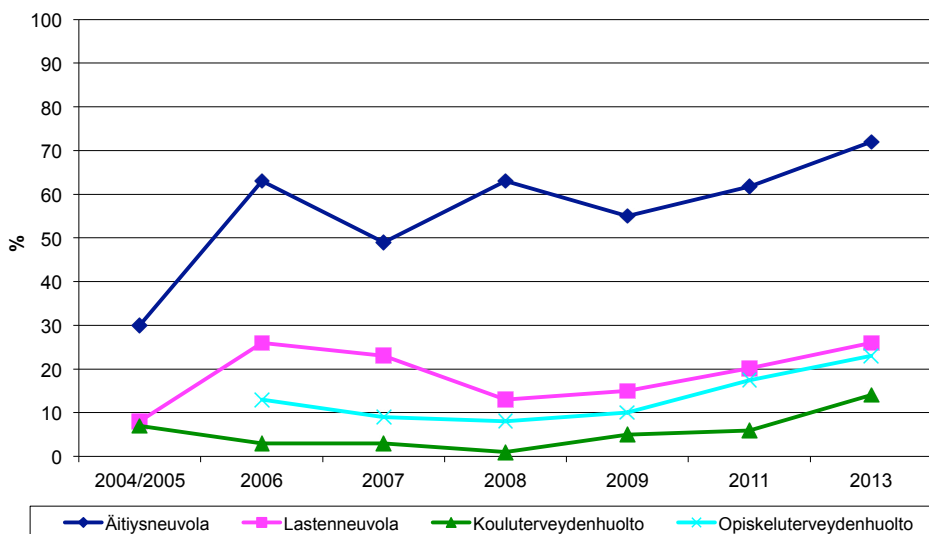
Taulukko 20. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoituksen suosituksen keskiluku (mediaani) ja suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuudet (%) vuonna 2013 terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Äitiysneuvola		Lastenneuvola		Kouluterveydenhuolto		Opiskeluterveydenhuolto		N
Suositus	800		2400		2100		2500–3000		
Koko aineisto	695	72 %	3163	26 %	4409	14 %	7048	23 %	132–149
Väestömäärä									
alle 5 000	461	77 %	2921	41 %	7869	41 %	5427	56 %	16–22
5 000–9 999	507	76 %	2971	28 %	5468	12 %	6580	25 %	20–25
10 000–19 999	701	77 %	3334	20 %	4000	10 %	6305	10 %	29–30
20 000–49 999	783	70 %	3529	18 %	3643	11 %	7410	22 %	46–50
50 000 tai yli	764	64 %	3260	32 %	3868	5 %	8135	14 %	21–22
Aluehallintovirasto									
Lappi	571	78 %	2883	33 %	5155	39 %	7598	50 %	18
Pohjois-Suomi	695	78 %	3195	33 %	4595	11 %	7367	7 %	14–18
Länsi- ja Sisä-Suomi	726	74 %	3799	26 %	4929	9 %	7410	28 %	29–34
Itä-Suomi	613	70 %	3253	13 %	5451	13 %	7055	29 %	21–23
Lounais-Suomi	603	73 %	2973	23 %	3280	0 %	6200	5 %	20–22
Etelä-Suomi	847	68 %	3330	26 %	3714	12 %	5786	14 %	29–34



Kuvio 2. Valtakunnallisten terveydenhoitajien henkilöstömitoituksuosittelujen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005*–2013. Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2013.

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



Kuvio 3. Valtakunnallisten lääkärin henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005*–2013. Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2013.

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

Kouluterveydenhuoltoa tekevien lääkäreiden määrä terveyskeskuksissa vuonna 2013 vaihteli yhdestä kolmeen kymmeneen. Alle 10000 asukkaan väestöpohjan terveyskeskuksissa kouluterveydenhuolto oli yleensä yhden koululääkärin vastuulla. Opiskeluterveydenhuoltoa tekeviä lääkäreitä oli terveyskeskuksissa nolasta 36:een.

Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa toimi keskimäärin yksi kokopäivätoiminen hammaslääkäri 2238 lasta ja yksi suuhygienisti, hammashoitaja tai hammashuoltaja 2473 lasta kohden (taulukko 21). Vastaavasti opiskeluterveydenhuollossa toimi yksi kokopäivätoiminen hammaslääkäri keskimäärin 3011 opiskelijaa ja yksi suuhygienisti, hammashoitaja tai hammashuoltaja 3997 opiskelijaa kohden. Pienissä terveyskeskuksissa työpanosta oli käytettävissä opiskelijaa kohden enemmän kuin suurissa terveyskeskuksissa. Myös alueelliset erot olivat suuria erityisesti hammaslääkärin kohdalla.

Taulukko 21. Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa sekä opiskeluterveydenhuollon toimivien suuhygienistien, hammashoitajien ja hammashuoltajien sekä hammaslääkäreiden henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) vuonna 2013 terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.

	Neuvola- ja kouluikäisiä/kokoaikainen ammattihenkilö neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa		Opiskelijoita/kokoaikainen ammattihenkilö opiskeluterveydenhuollossa		N
	Suuhygienisti, hammashoitaja, hammashuoltaja	Hammaslääkäri	Suuhygienisti, hammashoitaja, hammashuoltaja	Hammaslääkäri	
Koko aineisto	2473	2238	3997	3011	75–111
Väestömäärä					
alle 5 000	1867	2003	1146	1077	14–17
5 000–9 999	2345	2474	2589	1420	17–20
10 000–19 999	2550	2087	5580	3132	14–20
20 000–49 999	2287	2349	5137	3372	23–37
50 000 tai yli	3434	2058	11297	7997	7–17
Aluehallintovirasto					
Lappi	2410	2003	15194	2152	10–14
Pohjois-Suomi	2297	1445	2589	920	11–15
Länsi- ja Sisä-Suomi	2173	2131	1414	3962	13–22
Itä-Suomi	2331	5112	7647	7404	12–15
Lounais-Suomi	2545	2273	9070	6384	10–16
Etelä-Suomi	3433	2995	3252	3252	19–30

Henkilöstömitoitukseen vaikuttavat tekijät

Tiedonkeruussa kysyttiin, onko koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanosta kohdennettu vuosina 2013–2014 tarpeen mukaan. Tulokset raportoidaan taulukoissa 22 ja 23. Erityistä tukea vaativien oppilaiden perusteella terveydenhoitajien työpanosta oli kohdennettu 43 prosentissa ja lääkäreiden 33 prosentissa terveyskeskuksista. Psykologitoiminnan voimavarojen suuruus koulussa oli vaikuttanut terveydenhoitajien työpanoksen kohdentamiseen 41 prosentissa ja lääkäreiden 35 prosentissa terveyskeskuksista.

Taulukko 22. Henkilöstön työpanoksen kohdentamiseen 2013–2014 vaikuttaneet tekijät koulu-terveydenhuollossa. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Maahanmuuttaja- taustaisten tai ulkomaalaisten oppilaiden lukumäärä	Erytystä tukea vaativien oppilaiden lukumäärä	Koulujen työntekijä- kohtainen määrä	Psykologi- toiminnan voimavarat kouluissa	Kuraattori- toiminnan voimavarat kouluissa	N
Koko aineisto	20	43	45	41	41	142–151
Väestömäärä						
alle 5 000	14	73	29	55	50	22
5 000–9 999	20	44	40	46	50	24–25
10 000–19 999	7	21	36	43	48	27–29
20 000–49 999	19	39	55	34	31	52–54
50 000 tai yli	48	52	55	35	35	17–21
Aluehallintovirasto						
Lappi	17	61	25	47	56	16–18
Pohjois-Suomi	19	25	44	44	44	16
Länsi- ja Sisä-Suomi	14	40	57	41	41	34–35
Itä-Suomi	27	41	38	55	50	20–22
Lounais-Suomi	27	55	50	45	30	20–22
Etelä-Suomi	19	41	42	24	30	33–37

Taulukko 23. Henkilöstön työpanoksen kohdentamiseen 2013–2014 vaikuttaneet tekijät opiskeluterveydenhuollossa. Terveyskeskusten osuudet (%) väestömäärän ja alueen mukaan.

	Maahanmuutta- jastaustaisten tai ulkomaalaisten opiskelijoiden lu- kumäärä	Erytystä tukea vaati- vien opiske- lijoiden lu- kumäärä	Oppilaitos- ten työntekijäkohtainen määrä	Psykologi- toiminnan voimavarat oppilaitok- sissa	Kuraattori- toiminnan voimavarat oppilaitok- sissa	N
Koko aineisto	22	33	40	35	30	125–133
Väestömäärä						
alle 5 000	22	65	20	38	38	16–18
5 000–9 999	27	33	45	48	35	20–22
10 000–19 999	4	24	35	48	36	25
20 000–49 999	14	24	41	21	21	48–52
50 000 tai yli	58	42	56	38	31	16–19
Aluehallintovirasto						
Lappi	25	50	21	31	33	14–16
Pohjois-Suomi	21	21	43	36	29	14
Länsi- ja Sisä-Suomi	14	24	41	34	28	29
Itä-Suomi	37	37	47	47	42	17–19
Lounais-Suomi	19	45	55	50	28	18–20
Etelä-Suomi	21	30	31	16	21	27–31

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen henkilöstölisäykset

Yli puolessa terveyskeskuksista (56 %) oli lisätty terveydenhoitajien vakansseja lasten, nuorten ja perheiden palveluihin vuosina 2010–2013. Terveyskeskuksista 39 prosentissa oli lisätty lääkäreiden vakanssien määrää. Suun terveydenhuollon henkilöstön vakansseja oli lisätty joka neljännessä terveyskeskuksessa (26 %). Lukumäärällisesti vakanssien lisäys koko maassa oli melko pientä. Keskimäärin terveyskeskuksissa oli lisätty yksi terveydenhoitajan vakanssi lasten, nuorten ja perheiden palveluihin vuosina 2010–2013. Vakanssien lisäykset näyttivät keskittyvän tiettyihin terveyskeskuksiin. Suuri osa terveyskeskuksista ei ilmoittanut yhtään vakanssilisäystä vuosien aikana.

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

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset tulee järjestää niin, että alle kouluikäisen lapsen, oppilaan, opiskelijan ja perheen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Suositeltavaa myös on, 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 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 70 prosenttia ilmoitti kirjallisen käytännön olevan käytössä äitiysneuvolassa ja 72 prosenttia lastenneuvolassa (taulukko 24). Vastaavat luvut olivat kouluterveydenhuollossa 74 prosenttia ja opiskeluterveydenhuollossa 67 prosenttia. Suun terveydenhuollossa yhteinen käytäntö oli käytössä 62 prosentissa terveyskeskuksista.

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

	Äitiys- neuvolassa	Lasten- neuvolassa	Koulu- terveyden- huollossa	Opiskelu- terveyden- huollossa	Suun terveyden- huollossa	N
Koko aineisto	70	72	74	67	62	147–152
Väestömäärä						
alle 5 000	82	82	86	60	62	20–22
5 000–9 999	67	63	58	50	39	23–24
10 000–19 999	63	67	73	62	59	29–30
20 000–49 999	72	74	78	76	74	53–54
50 000 tai yli	68	73	73	76	62	21–22
Aluehallintovirasto						
Lappi	72	72	78	65	65	17–18
Pohjois-Suomi	78	72	82	59	53	17–18
Länsi- ja Sisä-Suomi	68	74	76	74	67	33–34
Itä-Suomi	61	65	65	65	57	23–23
Lounais-Suomi	73	77	77	71	67	21–22
Etelä-Suomi	75	72	69	63	63	35–36

Terveyskeskuksista noin joka neljännessä (26 %) oli käytössä koko terveyskeskuksen yhteinen kirjattu käytäntö sekä lapsiperheen erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa että tuen ja ohjauksen tarjoamisessa (taulukko 25). Opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa koko terveyskeskuksen yhteinen käytäntö oli käytössä 22 prosentissa ja erityisen tuen sekä ohjauksen tarjoamisessa 21 prosentissa terveyskeskuksista. Yleisimmin (59–60 %) yhteiset kirjatut käytännöt olivat käytössä vain joissakin terveyskeskuksen osatoiminnoissa. Tällöin ne eivät olleet yhteisiä koko terveyskeskuksen alueella. Tämän tai edellisen valtuustokauden aikana hieman yli puolet (55 %) terveyskeskuksista oli sopinut sairaanhoitopiirin kanssa yhteistyöstä lapsen, perheen tai opiskelijan erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi.

Taulukko 25. Terveyskeskusten kirjatut käytännöt lapsiperheen ja opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta ja tuen ja ohjauksen tarjoamisesta. Terveyskeskusten osuus prosentteina.

		Ei yhteistä käytäntöä	Joissakin osatoiminnoissa	Terveyskeskuksen yhteinen	Yhteensä	
					%	N
Lapsiperhe	Tunnistaminen	14	60	26	100	151
	Tuen ja ohjauksen tarjoaminen	15	59	26	100	152
Opiskelija	Tunnistaminen	18	59	22	100	143
	Tuen ja ohjauksen tarjoaminen	19	60	21	100	143

AvoHILMO-tietojen hyödyntäminen

Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus (AvoHILMO) toimii osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen valtakunnallista hoitoilmoitusrekisteriä (HILMO). Avohoidon ilmoitusjärjestelmään tietoja antavat kuntien ja kuntayhtymien toimintayksiköt, jotka vastaavat kunnan huolehdittavaksi säädettyjen perusterveydenhuollon avopalvelujen tuottamisesta. Kerättävien tietojen avulla saadaan tietoa palvelujärjestelmästä, mutta niiden avulla voidaan myös seurata erilaisten säädösten jalkautumista. Tietoja voidaan hyödyntää myös tutkimusten tekemisessä. (Mölläri & Saukkonen 2014.) AvoHILMO-tiedot myös tukevat toimintayksiköiden ja kuntien oman toiminnan johtamista.

AvoHILMO:n kehitystyö THL:ssä jatkuu. Vuonna 2015 voimaan tulevien sisältöuudistusten tavoitteena on aiempaa paremman tiedon saaminen äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta mm. laajoista ja määräaikaista terveystarkastuksista. (Mölläri & Saukkonen 2014.) Tavoitteen toteutuessa asetuksen seurannan näkökulmasta keskeiset tiedot saadaan suoraan AvoHILMO:n kautta, niin ettei niitä tarvitse kerätä erillisillä tiedonkeruilla. TEA perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruun yhteydessä selvitettiin AvoHILMO-tietojen hyödyntämistä terveyskeskuksissa sekä asetuksen toimeenpanon toteutumista muutamalla erilliskysymyksellä. Alla kuvattuja tuloksia hyödynnetään myös AvoHILMO:n kehitystyössä.

Terveyskeskuksista 46 prosenttia ilmoitti käsitelleensä AvoHILMOa johtoryhmässä ja tehneensä sen perusteella päätöksiä. AvoHILMOa oli esitelty 20 prosentissa ja annettu tiedoksi 12 prosentissa terveyskeskuksia. Joka viidennen terveyskeskuksen (22 %) johtoryhmä ei ollut käsitellyt AvoHILMOa lainkaan.

Lomakkeelle esitätettiin AvoHILMOsta lukumäärätietoja vuoden 2013 ajalta. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset (SPAT1316) luokiteltiin ikäryhmiin asiakkaan syntymäajan perusteella. Niihin sekä äitiysneuvolan laajoihin terveystarkastuksiin (SPAT1197) laskettiin vain sekä lääkärin että hoitajan kirjaamien asiakkaiden lukumäärä. Lisäksi poimittiin lasten ja nuorten määräaikaisten (SPAT1315) ja yksilöllisen tarpeen mukaiset (SPAT1317) terveystarkastukset sekä viisi opiskeluterveydenhuollon tarkastuksia koskevaa (SPAT1363–7) lukumäärää. Toimenpidekoodien lisäksi poimittiin käyntimäärät kuuden eri käyntisyyn (Z001, Z713, Z720, Z721, A97, A98) mukaan. Terveyskeskuksia pyydettiin tarvittaessa korjaamaan esitätetty lukumäärä.

Noin joka toisella terveyskeskuksella (46–54 %) ei ollut tarvetta tai mahdollisuutta korjata esitätettyjä laajojen terveystarkastusten lukumääriä. Korjausten jälkeenkin laajojen tarkastusten lukumäärä jäi puuttumaan kokonaan noin joka kymmenennestä terveyskeskuksesta (10–12 %). (Taulukko 26.)

Taulukko 26. Laajojen terveystarkastuksen lukumäärätiedon lähde. Terveyskeskusten jakauma prosentteina.

	Tieto puuttuu	AvoHILMO-tieto	Korjattu tieto	Yhteensä	
				%	N
Lasta odottavalle perheelle	12	46	43	100 %	154
4 kk iässä	10	53	37	100 %	154
18 kk iässä	10	54	37	100 %	154
4 vuoden iässä	11	52	37	100 %	154
1. vuosiluokka	10	53	38	100 %	154
5. vuosiluokka	10	51	40	100 %	154
8. vuosiluokka	10	51	40	100 %	154

Terveyskeskusten ilmoittamat lukumäärät olivat keskimäärin selvästi AvoHILMOsta poimittuja suurempia. Esimerkiksi äitiysneuvolan laajoja tarkastuksia terveyskeskukset tietoja korjatessaan ilmoittivat tehneensä keskimäärin 113 vuoden 2013 aikana, kun AvoHILMOsta poimittu keskimääräinen lukumäärä oli 19 terveystarkastusta. Kun AvoHILMO-tiedot ja korjatut tiedot laitettiin yhteen, saatiin tarkastusten lukumääräksi keskimäärin 50 vuodessa. Kun luvut vielä suhteutettiin syntyneiden määrään, saatiin tarkastusten keskimääräiseksi väestökattavuudeksi 37 prosenttia. (Taulukko 27.)

Taulukko 27. Laajojen terveystarkastusten lukumäärän mediaani ikäryhmittäin poimittuna AvoHILMO-tiedoista, mediaani terveyskeskusten korjauksien jälkeen sekä korjatusta aineistosta laskettu kattavuusien mediaani.

	Mediaani AvoHILMO-tietojen perusteella	Mediaani tietojen korjausten jälkeen	Kattavuus
Lasta odottavalle perheelle	19	50	37 %
4 kk iässä	68	85	47 %
18 kk iässä	71	90	53 %
4 vuoden iässä	95	105	53 %
1. vuosiluokalla	27	66	33 %
5. vuosiluokalla	64	93	42 %
8. vuosiluokalla	18	39	44 %

Lasten ja nuorten terveystarkastuksia koskevia lukumäärätietoja korjasi noin joka neljäs terveystakeskus (22–23 %) (taulukko 28). Kaksi kolmasosaa (66–67 %) ei muuttanut esitetyttä AvoHILMO-tietoa ja joka kymmenennestä (10–12 %) lukumäärätieto jäi tarkistuksen jälkeenkin puuttumaan. Opiskeluterveydenhuoltoa koskevia kirjauksia oli lukumääräisesti vähemmän ja puuttuvia tietoja enemmän.

Taulukko 28. Lasten ja nuorten sekä opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten lukumäärätiedon lähde. Terveystakeskusten jakauma prosentteina.

	Tieto puuttuu	AvoHILMO-tieto	Korjattu tieto	Yhteensä	
				%	N
SPAT1315 Lasten ja nuorten määräaikainen terveystarkastus	10	67	23	100	154
SPAT1317 Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus	12	66	22	100	154
SPAT1363 Ensimmäisenä opiskeluvuonna tehty terveystarkastus lukion, ammatillisen oppilaitoksen ym. opiskelijalle	21	58	20	100	154
SPAT1364 Toisena opiskeluvuonna tehty terveystarkastus lukion, ammatillisen oppilaitoksen ym. opiskelijalle	27	54	19	100	154
SPAT1365 Ensimmäisenä opiskeluvuonna erityistarpeen vuoksi tehty terveystarkastus lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa opiskevalle	49	36	15	100	154
SPAT1366 Yliopistossa, ammattikorkeakoulussa tms. opiskevalle terveyskyselyn perusteella tehty terveystarkastus	48	36	16	100	154
SPAT1367 Yksilöllisestä tarpeesta johtuva terveystarkastus lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa opiskevalle	44	39	17	100	154

Korjatut tiedot olivat AvoHILMOsta poimittuja suurempia. Lasten ja nuorten määräaikaisia terveystarkastuksia oli vuonna 2013 AvoHILMO-tietojen mukaan tehty keskimäärin terveystakeskuksessa 3745. Terveystakeskusten ilmoittamien korjattujen tietojen keskiluku oli siihen nähden kaksinkertainen. (Taulukko 29.)

Kun korjatut AvoHILMO-tiedot suhteutettiin neuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastusten lukumäärään, saatiin keskimäärin 1038 määräaikaista ja 164 yksilöllisen tarpeen mukaista terveystarkastusta 1000 alle 18-vuotiaita kohden vuonna 2013.

Laajat terveystarkastukset eivät sisälly näihin lukuihin. Opiskeluterveydenhuollon tarkastuksia (SPAT1363–7 yhteenlaskettuna) tehtiin keskimäärin 300 kappaletta 1000 opiskelijaa kohden.

Taulukko 29. Terveystarkastusten lukumäärän mediaani toimenpidekoodin mukaan poimittuna AvoHILMOsta ja terveyseskusten korjausten jälkeen.

	AvoHILMO-tieto	Korjatut AvoHILMO-tiedot
SPAT1315 Lasten ja nuorten määräaikainen terveystarkastus	3745	3792
SPAT1317 Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus	556	606
SPAT1363 Ensimmäisenä opiskeluvuonna tehty terveystarkastus lukion, ammatillisen oppilaitoksen ym. opiskelijalle	225	224
SPAT1364 Toisena opiskeluvuonna tehty terveystarkastus lukion, ammatillisen oppilaitoksen ym. opiskelijalle	58	59
SPAT1365 Ensimmäisenä opiskeluvuonna erityistarpeen vuoksi tehty terveystarkastus lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevalle	8	8
SPAT1366 Yliopistossa, ammattikorkeakoulussa tms. opiskelevalle terveystarkastus perusteella tehty terveystarkastus	25	21
SPAT1367 Yksilöllisestä tarpeesta johtuva terveystarkastus lukiossa tai ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevalle	8	7

Terveyseskusten oli myös mahdollista ilmoittaa, mistä AvoHILMO-tietojen virheellisyys saattaa johtua. Yleisenä selityksenä nähtiin puutteet kirjaamisessa. Laajan terveystarkastuksen yhteisvastaanotto asettaa omat erityiset haasteensa kirjaamiselle. SPAT-koodien käyttöönotto on yleisemminkin osoittautunut haasteelliseksi erityisesti lääkäreille. Oikean koodin löytäminen koettiin vaikeaksi. Lisäksi nähtiin tarvetta pehdytykselle ja yhteisille käytännöille.

Yleinen selitys oli myös se, että joko AvoHILMO tai SPAT-koodit oli otettu käyttöön kesken vuoden 2013, jolloin kirjauksia ei ollut koko vuoden ajalta. Haasteita nähtiin myös tietojen siirtymisessä potilastietojärjestelmästä AvoHILMOon. Osalla terveyseskuksista ei ollut antaa selitystä sille, miksi AvoHILMOsta poimitut tiedot olivat virheellisiä. Toisaalta myös oikeiden lukumäärien saaminen ulos potilastietojärjestelmästä koettiin haasteelliseksi.

Valvontaohjelma opiskeluterveydenhuollon ohjauksen, valvonnan ja kehittämisen tukena

Neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon valvonta on perustunut 2012 julkaistuu kolmivuotiseen valvontaohjelmaan (Valvira 2012). Aiemmin näitä palveluja ei ole suunnitelmallisesti valvottu. Lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen valvonta jatkuu myös uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisessä valvontaohjelmassa vuosina 2015–2018.

Valvontaohjelman painopisteenä vuonna 2014 on opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Valvonta perustuu TEA perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruuseen. Jatkossa valvonnan tarvitsema tietopohja saadaan AvoHILMOsta. Sen kirjaamisen kattavuutta ja yhdenmukaisuutta on tärkeä kehittää sekä paikallisesti toimintayksiköissä että valtakunnallisesti. Valvira on mukana AvoHILMON raportoinnin kehittämisessä valvonnan tietotarpeiden näkökulmasta.

Opiskeluterveydenhuollon ohjaus ja valvonta

Opiskeluterveydenhuollon toteutumista arvioidaan TEA perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruun tulosten ja valvontaohjelman kriteereiden perusteella. Valvonta kohdistuu opiskelijoiden määräaikaisten terveystarkastusten ja korkea-asteen terveyskyselyn sekä opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuuden toteutumiseen. Näiden lisäksi opiskeluterveydenhuollon ohjauksessa ja valvonnassa huomioidaan mahdollisuuksien mukaan myös muita asetuksen velvoitteita. Näitä ovat muun muassa määräaikaisten terveystarkastuksista poisjäävien opiskelijoiden tuen tarpeen arviointi, opiskeluyhteisön hyvinvoinnin ja opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden tarkastaminen ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoituksen riittävyys.

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu terveydenhoidon lisäksi opiskelijoiden sairaanhoidon järjestäminen. Erityisesti opiskelijan mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen ja hoito, seksuaaliterveyttä edistävät ja suun terveydenhuollon palvelut sekä muut perusterveydenhuollon palvelut on järjestettävä opiskeluterveydenhuollossa. Opiskeluterveydenhuollon henkilöstön tulee olla perehtynyt opiskelijoiden kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin.

Tiedonkeruun perusteella opiskeluterveydenhuollossa ja sen kokonaisuuden toteutumisessa on edelleen puutteita. Neljässä terveyskeskuksessa kymmenestä asiointi saman lääkärin kanssa sekä terveydenhuollossa että sairaanhoidossa ei toteudu asetuksen mukaisesti. Sen sijaan määräaikaisten terveystarkastusten ilmoitetaan toteutuvan hyvin vuoden 2014 suunnitelmissa. Myös lääkärintarkastukset toteutuvat hyvin, vaikka lääkärimitoitus opiskeluterveydenhuollossa toteutuu suosituksen mukaisena vain alle neljäsosassa terveyskeskuksia (23 %). Lääkärin ei-kiireellinen sairastuvastaanotto toteutuu pääosin muussa terveyskeskuksen toimipisteessä (57 %) kuin opiskeluterveydenhuollossa.

Määräaikaisten terveystarkastukset ovat valvonnan painopistealueita. Lisäksi opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden kehittämistä tuetaan ohjauksen ja valvonnan keinoin yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön sekä aluehallintovirastojen kanssa vuonna 2015.

Lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon valvonta

Lasten ja nuorten suun terveystarkastuksia järjestetään koko ikäluokan kattavina määräaikaistarkastuksina sekä yksilölliseen tarpeeseen perustuvina terveystarkastuksina. Määräaikaista suun terveystarkastuksia tulee asetuksen mukaan järjestää neuvolassa yhteensä neljä (yksi äitiys- ja kolme lastenneuvolassa), kouluterveydenhuollossa kolme ja opiskeluterveydenhuollossa yksi.

Tiedonkeruun tulosten perusteella lasten ja nuorten ehkäisevät suun terveystarkastukset toteutuvat asetuksen mukaisesti vain noin puolessa terveyskeskuksista. Valvonnan näkökulmasta mielenkiinto keskittyy terveyskeskuksiin, joissa suun terveydenhuollon tarkastuksista puuttuu enemmän kuin yksi määräaikainen suun terveystarkastus.

Omavalvonnan toteutuminen lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa toteutetaan jatkossa enemmän palveluntuottajan omavalvonnan kautta. Systemaattinen omavalvonta edellyttää toiminnan jatkuvaa seurantaa, toiminnassa syntyneen seurantatiedon keräämistä sekä sen varmistamista, että palvelut toteutuvat väestön tarpeiden ja säännösten mukaisina. Omavalvonta edellyttää myös nopeaa reagoimista havaittujen puutteiden korjaamiseksi. Laadunhallinta- ja potilasturvallisuustyö (terveydenhuoltolaki 8 §) sisältyy myös omavalvontaan.

Terveyskeskuksista 23 (15 %) ilmoitti, että kirjallista suunnitelmaa laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta ei ole. Laadunhallintaan ja omavalvontaan sisältyvät asiakaskyselyt toteutuivat 79 prosentissa, verkon kautta kerättävä asiakaspalaute 67 prosentissa, suunnitelmalliset asukasfoorumit tai vastaavat 32 pro-

sentissa ja henkilöstön palautteen kerääminen 66 prosentissa terveyskeskuksista. Laadunhallintaan ja omavalvontaan sisältyi myös toimenpideohjeet muistutusten, kantelujen, potilasasiamiesyhteydenottojen sekä potilasvahinkoilmoitusten/-päätösten käsittelystä suurimmassa osassa (89–93 %) terveyskeskuksista. Lisäksi laadunhallintaan ja omavalvontaan sisältyi potilasturvallisuuden toimintaohjeet ja kirjatut käytännöt 91 prosentissa terveyskeskuksista. Kaiken kaikkiaan 124 terveyskeskuksen (82 %) laadunhallinta ja omavalvonta sisälsi myös systemaattisen raportointijärjestelmän.

Omavalvonnan sekä siihen tarvittavan tietopohjan ja tiedonkeruujärjestelmän systemaattinen kehittäminen ovat tulevaisuuden haaste laadun varmistamiseksi lasten ja nuorten ehkäisevissä terveyspalveluissa.

Yhteenveto ja päätelmät

Tässä raportissa esitetyt tulokset perustuvat terveyskeskusten raportoimiin tietoihin. Raportti kuvaa asetuksen mukaisen toiminnan toteutumista terveyskeskuksissa tilanteessa, jossa asetuksen antamisesta oli kulunut lähes viisi vuotta ja siirtymäajan päättymisestä (1.1.2011) yli kolme vuotta.

Laajat terveystarkastukset ja muut määräaikaiset terveystarkastukset

Terveyskeskuksista 95 prosenttia ilmoitti tehneensä laajan terveystarkastuksen lasta odottavalle perheelle vuonna 2013. Lastenneuvolassa laajat terveystarkastukset toteutuivat asetuksen mukaisesti 97–98 prosentissa terveyskeskuksista. Myös kouluterveydenhuollossa laajat tarkastukset toteutuivat kaikilla kolmella vuosiluokalla terveyskeskuksista 97 prosentissa. Laajojen terveystarkastusten järjestämisessä oli tapahtunut myönteistä kehitystä kahden vuoden seuranta-ajalla. Vuonna 2011 terveyskeskuksista 79–90 prosenttia ilmoitti järjestäneensä sekä äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan että kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset asetuksen mukaisesti.

Asetuksen voimaantumisen alkuvaiheessa tehdyt selvitykset (mm. Ståhl & Saaristo 2011; Valvira 2011) osoittivat että laajojen terveystarkastusten sisällöissä ja toteuttamistavoissa oli vaihtelua terveyskeskusten välillä. Tuoreimmissa selvityksissä on kuitenkin havaittu laajojen terveystarkastusten käytäntöjen kehittyneen lyhyessä ajassa runsaasti eteenpäin (Hakulinen-Viitanen ym. 2014). Kansallinen ja kuntien oma kehitystyö ja ohjeistus laajojen terveystarkastusten tekemisestä ovat tukeneet terveyskeskusten toimintaa. Kehitystyötä on kuitenkin yhä edelleen jatkettava. Huomionarvoista tuloksissa on, että osa terveyskeskuksista ilmoitti järjestävänsä huomattavasti enemmän laajoja terveystarkastuksia mm. lapsen ensimmäisenä ikävuotena kuin asetus edellyttäisi. Tämä antaa viitteitä siitä, että terveyskeskusten tulkinnat laajoista terveystarkastuksista edelleen vaihtelevat.

TEA perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruun yhteydessä laajojen terveystarkastusten toteutumista selvitettiin myös AvoHILMOsta saatavien tietojen avulla. Lomakkeelle esitettiin AvoHILMOsta lukumäärätietoja vuoden 2013 ajalta mm. laajoista terveystarkastuksista. Terveyskeskuksia pyydettiin tarvittaessa korjaamaan esitetyt lukumäärät. Noin joka toisella terveyskeskuksella ei ollut tarvetta tai mahdollisuutta korjata esitetyt lukuja. Terveyskeskusten ilmoittamat lukumäärät olivat keskimäärin selvästi AvoHILMOsta poimittuja suurempia. Perusteluiksi tietojen eroavuudelle mainittiin mm. puutteellinen kirjaaminen. Erityisesti lääkäreiden kirjauksissa havaittiin pulmakohtia. Jatkossa onkin tärkeää kehittää ja korostaa yhtenevien kirjaamiskäytäntöjen merkitystä. Erityisesti laajan terveystarkastusten kirjaamiskäy-

tännöissä on eroja terveyskeskusten välillä. Nämä kävivät ilmi myös tiedonkeruun yhteydessä saaduista terveyskeskusten suullisista ja kirjallisista palautteista.

Vuoden 2014 suunnitelmien mukaan terveydenhoitajien tekemät muut määräaikaiset terveystarkastukset toteutuvat 65–100 prosentissa ja lääkärintarkastukset 80–93 prosentissa terveyskeskuksista. Pääosin tarkastusten toteutuminen oli ennallaan kahden vuoden takaiseen tilanteeseen verrattuna. Selkein muutos oli kuitenkin tapahtunut lapsen ensimmäisen ikävuoden tarkastusten kohdalla. Vuonna 2014 asetuksen velvoite täyttyi terveydenhoitajan tarkastusten osalta 65 prosentissa ja lääkärintarkastusten 80 prosentissa terveyskeskuksista. Vastaavat luvut vuonna 2012 olivat 77 prosenttia ja 85 prosenttia. Tulos voi viitata siihen, että terveyskeskukset painottavat laajojen terveystarkastusten tekemistä ja resurssit eivät niiden jälkeen enää riitä muiden tarkastusten tekemiseen samalla tavoin.

Opiskeluterveydenhuollossa oli havaittavissa myönteistä kehitystä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien terveystarkastusten toteutumisessa. Vuonna 2014 terveydenhoitajien terveystarkastus toteutui 100 prosentissa ja kahta vuotta aiemmin 95 prosentissa terveyskeskuksista. Vastaavat luvut lääkärintarkastusten toteutumiselle olivat 87 prosenttia vuonna 2014 ja 84 prosenttia vuonna 2012.

Terveystarkastukset tarjoavat tilaisuuden lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin säännölliseen seurantaan ja yksilölliseen edistämiseen. Terveystarkastuksiin sisältyy aina myös tarpeenmukaista terveysneuvontaa, mikä tarkoittaa lasten, nuorten ja perheiden tukemista ja ohjaamista. Terveystarkastusten laatu riippuu monesta tekijästä, mm. työntekijöiden osaamisesta ja johtamisen tarjoamasta tuesta. Terveystarkastuksia on jatkuvasti kehitettävä yhteistyössä lasten, nuorten ja perheiden kanssa.

Kouluyhteisön hyvinvointi ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus

Terveyskeskusten ilmoitusten mukaan koulu- ja oppilaitosympäristöjen terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu- ja opiskeluyhteisöjen hyvinvoinnin tarkastukset toteutuivat aiempia vuosia paremmin kaikissa oppilaitoksissa. Peruskoulujen ko. tarkastukset toteutuivat 86 prosentissa, lukioiden 81 prosentissa ja ammatillisten oppilaitosten 59 prosentissa terveyskeskuksista. Vastaavat luvut kahta vuotta aiemmin olivat 62 prosenttia, 62 prosenttia ja 50 prosenttia. Vaikka tarkastusten tekeminen asetuksen mukaisesti on selkeästi lisääntynyt, on niiden järjestelmälliseen toteuttamiseen kiinnitettävä edelleen huomiota. Tällä hetkellä koululaiset ja opiskelijat ovat eriarvoisessa asemassa koulu- ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden sekä koulu- ja oppilaitosyhteisön hyvinvoinnin näkökulmasta. Yhteisten valtakunnallisten toimintatapojen ja mallien varmistamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opetushallitus ja Suomen Kuntaliitto ovat käynnistäneet yhteistyön, jonka tarkoituksena on valmistella ohjeistus ja kansallinen lomake näiden tarkastusten tekemiseen. Myös kunnat ovatideoineet omiin organisaatioihinsa sopivia

malleja käytännön toteutuksen avuksi. Kansallisen kehitystyön tuloksista ja kuntien kokemuksista tullaan lähivuosina saamaan tietoa, jota voidaan laajasti hyödyntää näiden tarkastusten toteutuksessa. Uuteen oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin (1287/2013) sisältyvä velvoite yhteisöllisestä opiskeluhuollosta tulee osaltaan tehostamaan koulujen ja oppilaitosten toimintaa koko kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi.

Opiskeluterveydenhuolto

Jo opiskeluterveydenhuollon oppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006) korostettiin opiskeluterveydenhuollon merkitystä opiskelijan terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. ”Opiskelu on opiskelijan työtä, ja opiskelijat tarvitsevat opiskelukykyä, kuten työntekijät tarvitsevat työkykyä. Opiskeluterveydenhuollon tulee edistää opiskelijan työkykyä ja opiskelukykyä tukemalla opiskelijan fyysisiä ja psyykkisiä voimavaroja, turvaamalla hyvä fyysinen opiskeluympäristö ja toimivat työjärjestelyt sekä kiinnittämällä huomiota opiskeluyhteisön hyvinvointiin.” Lainsäädännöstä ja ohjeistuksesta huolimatta opiskeluterveydenhuollon toiminta ei valtakunnallisesti tarkasteltuna ole kehittynyt viime vuosina aivan toivotulla tavalla. Selvitysten mukaan opiskeluterveydenhuollon toteutumisessa on ollut haasteita sekä terveyskeskus- ja aluekohtaisia eroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012; Wiss ym. 2012).

Opiskeluterveydenhuollon sisältö eroaa muista asetuksen osa-alueista, ja sitä täsmennettiin asetuksella vuonna 2009 sekä asetuksen päivityksen yhteydessä vuonna 2011. Opiskeluterveydenhuolto sisältää sekä terveyden- että sairaanhoidon, joiden on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus. Myös päihde- ja mielenterveysongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus ovat osa opiskeluterveydenhuoltoa. Opiskeluterveydenhuollon erilaisuutta kuvaa osittain se, että asetuksessa on listattuna oppilaitokset, joiden oppilaat ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuoltoon. Tämän lisäksi mainitaan, että kunnat voivat järjestää opiskeluterveydenhuoltoa myös muiden oppilaitosten opiskelijoille. Asetuksen oppilaitoslista muodostuu laajasta joukosta erityyppisiä oppilaitoksia, jotka sijaitsevat väestömäärältään ja rakenteeltaan hyvinkin erilaisissa kunnissa. Tämä vaikuttaa väistämättä opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämiseen. Nämä edellä kuvatut seikat on hyvä ottaa huomioon tuloksia tarkasteltaessa.

Vuonna 2014 terveyskeskuksista 88 prosentissa opiskelijalla oli mahdollisuus asioida saman terveydenhoitajan kanssa sekä terveydenhoito- että sairaanhoitopalveluissa. Vastaavasti saman lääkärin kanssa asioiminen oli mahdollista 61 prosentissa terveyskeskuksista. Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden toteutumisessa ei ollut havaittavissa merkittäviä muutoksia vuoteen 2012 verrattuna. Tuolloin saman lääkärin kanssa asioiminen oli mahdollista 59 prosentissa ja terveydenhoitajan 91 prosentissa terveyskeskuksista. Vuonna 2014 päihdepalvelut puuttuivat opiskeluterveydenhuollon palveluista 12 prosentissa ja mielenterveyspalvelut 14 prosentissa terveyskeskuksista. Tiedonkeruun tulosten valossa voidaan todeta, ettei opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutta vielä tällä hetkellä täysin mielletä terveyskeskuksissa asetuksen tarkoitet-

tamaksi kokonaisuudeksi. Palvelu näyttäisi yhä edelleen pirstaloituvan eri toimijoiden ja toimipisteiden välillä. Myös terveyskeskusten ja alueiden välisessä tarkastelussa oli edelleen nähtävissä eroja.

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset tulee järjestää myös opiskeluterveydenhuollossa niin, että opiskelijan tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Myös määräaikaisista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve on pyrittävä selvittämään. Terveyskeskuksista 67 prosentissa oli kirjattu käytäntö määräaikaisista terveystarkastuksista poisjäävien opiskelijoiden tuen tarpeen selvittämiseksi. Vastaavasti 86 prosentissa terveyskeskuksissa oli kirjatut käytännöt opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistamiseksi sekä tuen ja ohjauksen tarjoamiseksi. Joka viidennessä (21–22 %) terveyskeskuksessa kirjatut käytännöt olivat yhteisiä koko terveyskeskukselle.

Tiedonkeruun tulokset vahvistavat näkemyksen opiskeluterveydenhuollon kehittämisen tärkeydestä. Kokonaiskuva näyttää edelleen hyvin samanlaiselta kuin sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2012 teettämän selvityksen tulokset kuvasivat. Selvitys osoitti, että monissa kunnissa oli vaikeuksia vastata opiskelijoiden kokonaisvaltaisen opiskeluterveydenhuollon toteuttamisesta. Opiskeluterveydenhuolto oli terveyskeskuksissa hajautettu useiden tahojen hoidettavaksi. Selvityksessä todettiin, että hajautettu toiminta vaikeuttaa terveydenhuollon henkilöstön yhteistyötä muiden ammattiryhmien henkilöiden välillä ja samalla tiedonsiirto jää puutteelliseksi. Edellä kuvatun toimintatavan korostettiin aiheuttavan toimintojen päällekkäisyyttä ja lisäävän kustannuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Sosiaali- ja terveysministeriö antoi selvityksen perusteella kunnille toimenpide-ehdotuksen, jonka mukaan kuntien tulee huolehtia opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä terveyden- ja sairaanhoitopalvelut sisältävänä kokonaisuutena.

Opiskeluterveydenhuollon kehittämistyöryhmän toimenpide-ehdotuksessa ehdotetaan opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoidon järjestämistä ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014). Työryhmä totesi, että opiskelijan oireilu ja sairastaminen vaikuttavat aina opiskelukykyyn, joten on haastavaa arvioida, mikä osa sairaanhoidosta tulisi jättää opiskeluterveydenhuollon ulkopuolelle. Mikäli sairaanhoitoa ei voida järjestää opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä, koordinaativastuun tulisi kuitenkin pysyä opiskeluterveydenhuollossa. Koordinaativastuun säilymiseksi olisi hyvä, että hoidon tarpeen arvion tekisi opiskeluterveydenhuollon ammattihenkilö.

Suun terveydenhuolto

Määräaikaiset suun terveystarkastukset toteutuivat terveyskeskuksissa vaihtelevasti. Peräti joka viides terveyskeskus ilmoitti, että suun terveydenhuollon terveystarkastuksista ei ole tietoa vuoden 2014 suunnitelmassa tai ilmoitettu lukumäärä jouduttiin tulkitsemaan epäselväksi. Ensimmäistä lasta odottavien perheiden, alle kouluikäisten lasten ja kouluikäisten tarkastukset toteutuivat noin joka toisessa terveyskeskukses-

sa. Useissa terveyskeskuksissa erityisesti kouluikäisten suun terveystarkastuksia tehtiin jopa enemmän kuin asetus edellyttää. Huomattava osa terveyskeskuksista ilmoitti, että ensimmäistä lasta odottavalle perheelle (31 %) ja lukiodien ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille (42 %) suun terveystarkastus tehdään vain tarvittaessa tai tarkastusta ei tehdä lainkaan.

Suun terveydenhoidon toteutuksessa on suuria vaihteluja terveyskeskusten ja alueiden välillä. Palvelujen henkilöstöresurssitilanne on huonoin yli 50000 väestön terveyskeskuksissa, joissa kuitenkin suurin osa opiskelijoista opiskelee. Aiempien vuosien tapaan tulokset kertovat suun terveydenhoidon eriytyneen muusta terveyskeskustoiminnasta. Tällöin terveyskeskusten johtavilla viranhaltijoilla ei välttämättä ole tietoa suun terveydenhoidon toteutuksesta. Muusta toiminnasta eriytyminen asettaa haasteita myös neuvolapalvelujen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon muun henkilöstön kanssa tehtävällä yhteistyöllä.

Henkilöstövoimavarat

Asetuksen mukaista toimintaa ei ole mahdollista toteuttaa ilman riittäviä henkilöstöresursseja. Voimavarojen riittävyyden seuranta ja arviointi kuuluvat toiminnasta vastaavalle taholle. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen kehitystä on ollut mahdollista tarkastella vertailukelpoisesti jo 2000-luvun puolesta välistä lähtien. Seuranta-ajalla henkilöstövoimavaroissa on tapahtunut muutoksia. Eniten parannusta on tapahtunut kouluterveydenhoitajien henkilöstömitoituksen toteutumisessa. Vuonna 2006 vain joka kolmannessa terveyskeskuksessa (32 %) täyttyi terveydenhoitajien henkilöstömitoitussuositus. Vastaava prosenttiluku vuonna 2013 oli 88 prosenttia. Vuodesta 2009 lähtien henkilöstöresurssit ovat kehittyneet myönteiseen suuntaan kaikissa toiminnoissa. Edelleen huomio kiinnittyy lääkäriresursseihin. Myönteisestä kehityssuunnasta huolimatta lääkäriyöpanos jää alle valtakunnallisten suositusten valtaosassa terveyskeskuksista.

Lapsiperheiden näkökulmasta lastenneuvoloiden henkilöstöresurssien tilanne on huolestuttava. Viimevuosien positiivisesta kehityssuunnasta huolimatta huomio kohdistuu väistämättä lastenneuvolan terveydenhoitajien henkilöstöresursseihin. Terveydenhoitajien henkilöstömitoitus ei vuonna 2013 yltänyt terveyskeskuksissa vuoden 2006 tasolle. Mahdollista on, ettei kunnissa ole vielä riittävästi pohdittu, mitä varhaisiin elinvuosiin panostaminen tarkoittaa. Alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä tukeminen tulisi nähdä investointina tulevaisuuteen. Kun lastenneuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksien toteutumista tarkastellaan, on hyvä huomioda, että suositusten päivittämisestä on kulunut kaikissa toiminnoissa jo lähes kymmenen vuotta.

Äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuosituksien toteutuminen raportoitiin tässä julkaisussa sekä vuonna 1988 annetun suosituksen että uuden, vuodelta 2013 olevan suosituksen (liite 3) mukaan. Kun henkilöstömitoituksen toteutumista tarkasteltiin jatkumona 2000-luvun puolivälistä lähtien, tarkastelussa käytettiin vuoden 1988 suo-

situsta. Näin saatiin tietoa henkilöstövoimavarojen kehityspolusta. Tulokset kertoivatkin myönteisestä kehityksestä sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden henkilöstömitoituksessa. Uusi suositus antoi kuvan tilanteesta, jossa suosituksen täytäntöönpano on vasta alkumetreillä. Tulevaisuudessa myös äitiysneuvolan henkilöstömitoituksuuosistusten toteutumista tullaan tarkastelemaan uuden, voimassa olevan suosituksen mukaisesti.

Henkilöstövoimavarojen myönteisestä kehityksestä ja terveystarkastusten kohtuullisen hyvästä kattavuudesta huolimatta voidaan perustellusti kysyä, ovatko voimavarat riittävät yhteisöllisen opiskeluhoollon toteuttamiseen, jota erityisesti uusi oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) korostaa. Esimerkiksi 46 prosenttia terveyskeskuksista ilmoittaa, että terveydenhoitajien työajasta alle 10 prosenttia käytetään toisen asteen oppilaitoksissa yhteisölliseen opiskeluhooltoon. Vastavasti 41 prosenttia terveyskeskuksista ilmoittaa, että lääkärit eivät käytä lainkaan työaikaansa yhteisölliseen opiskeluhooltoon toisen asteen oppilaitoksissa.

LÄHTEET

- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö 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.
- Hakulinen-Viitanen T, Hietanen-Peltola M, Bloigu A & Pelkonen M. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta 2012. THL Raportti 12/2014. Helsinki.
- Kansanterveyslaki 66/1972.
- Klemetti R & Hakulinen-Viitanen T. (toim.) Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL Opas 2929/2013. Helsinki.
- Kuntatyönantajat. 2013. Henkilöstövoimavarojen arviointi. Suositus henkilöstöraportoinnin kehittämiseen. Helsinki. <http://www.kuntatyönantajat.fi/fi/ajankohtaista/yleiskirjeet/2013/Tiedostot0813/a-henkilostovoimavarojen-arviointi-2013.pdf>
- Laki kansanterveyslain muuttamisesta 928/2005.
- Laki kansanterveyslain muuttamisesta 626/2007.
- Lääkintöhallitus. 1988. Äitiyshuolto terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen ohjekirje 2/1988. Dno 653/02/86. Helsinki.
- Mölläri K & Saukkonen S-M. 2014. THL Ohjaus 11/2014. Helsinki.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013
- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Kivimäki H, Kosunen E & Rimpelä A. 2006. Kouluterveydenhuolto, syksy 2005 – peruseräraportti kyselystä terveyskeskusjohdolle. Verkkojulkaisu. Stakes. Tampere. http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/DEB37013-2491-4628-8E51-43FFD9ADD64F/0/TK_KTH-peruseraportti180106.pdf
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakesin työpapereita 32/2007. Helsinki.
- Saaristo V & Nordblad A. 2012. Neuvolatyöhön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon liittyvät suun terveydenhuollon palvelut 2007–2012. THL Raportti 72/2012. Helsinki.
- Saaristo V & Ståhl T. 2011. TEAviisari 2010 – perusterveydenhuollon menetelmäraportti. THL Raportti 35/2011. 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. 2009a. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen perustelut ja toimintaohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009b. Mielen terveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielen terveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Muistio 14.4.2011. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Opiskeluterveydenhuollon selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistiot 2012:18. Helsinki.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Opiskeluterveydenhuollon kehittäminen. Työryhmän raportti. Raportteja ja muistioita 2014:10. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. Helsinki.
- 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). 2014a. Kuntien ja kuntayhtymien talous ja toiminta [verkkojulkaisu]. Tilastokeskus. Helsinki. <http://www.stat.fi/til/ktt/index.html>
- Suomen virallinen tilasto (SVT). 2014b. Syntyneet [verkkojulkaisu]. Tilastokeskus. Helsinki. <http://www.tilastokeskus.fi/til/synt/>
- TEAvisari. <http://www.thl.fi/TEAvisari>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Tilastokeskus. 2014. Kuntien ja kuntayhtymien raportoidut talous- ja toimintatiedot [verkkojulkaisu].
- 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. 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.
- Wiss K, Frantsi-Lankia M, Koskinen H & Saaristo V. 2012. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2011. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. THL Raportti 72/2012. Helsinki.

Liite 1. Tiedonkeruun saatekirje



Kunnan kansanterveystyön vastuuyksikölle

Terveydenedistämiseksi (TEA) perusterveydenhuollossa

Tällä tiedonkeruulla kerätään tietoa kuntien terveydenedistämiseksi kuvaavaan TEAvisarijärjestelmään (www.thl.fi/TEAvisari). Järjestelmän kautta saatte tiedot kuntanne terveydenedistämistyön johtamisen, suunnittelun ja arvioinnin tueksi, esimerkiksi poikkihallinnolliseen hyvinvointikertomustyöhön.

Tiedonkeruussa kerätään tietoja kunnan perusterveydenhuollosta (terveydenhuoltolaki), joka toteutuu joko kunnan omana toimintana, kuntien yhteistoimintana tai ostopalveluna. Kerättyjä tietoja hyödynnetään myös kansallisella tasolla toimintojen kehittämisessä, suunnittelussa ja arvioinnissa. Tietojen avulla mm. 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, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, 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 tahoa, joka kyseisessä kunnassa kantaa kokonaisvastuun kansanterveystyön järjestämisestä.

Vastaava tiedonkeruu on tehty aiemmin vuosina 2008, 2010 ja 2012. Aiemmat kuntakohtaiset tulokset löydätte TEAvisarista (www.thl.fi/TEAvisari). Tämän tiedonkeruun tulokset julkaistaan syksyllä 2014, jolloin kuntakohtaiset tiedot ovat kaikkien tarkasteltavissa.

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan tiedonkeruuseen 5.5.2014 mennessä. Linkki sähköiseen vastauslomakkeeseen on lähetetty tiedossamme olevalle yhdys henkilölle osoitteeseen:

Suosittellemme vastaamaan ensin oheiselle paperilomakkeelle ja siirtämään vastaukset sähköpostiviestissä mainitussa osoitteessa olevalle internetlomakkeelle. Mikäli sähköpostiviesti on mennyt väärään osoitteeseen, voitte pyytää uuden linkin osoitteesta teaviisari@thl.fi tai palauttaa täytetyn lomakkeen postitse osoitteeseen THL/TEAvisari, Biokatu 10, 33520. Tiedonkeruusta vastaa osastojohtaja Timo Ståhl (timo.stahl@thl.fi). Tiedonkeruuta koskeissa kysymyksissä voitte ottaa yhteyttä: sähköpostilla teaviisari@thl.fi tai asiantuntija Kirsi Wiss (kirsi.wiss@thl.fi, 029 524 7705).

Ylijohtaja Aino-Inkeri Hansson
Sosiaali- ja terveysministeriö

Johtaja Tarja Myllärinen
Suomen Kuntaliitto

Tiedoksi: Aluehallintoviranomaiset

Ylijohtaja Erkki Vartiainen
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Johtaja Katariina Rautalahti
Valvira

Liite 2. Terveystiedon kerääminen perusterveydenhuollossa 2014 -tiedonkeruulomake



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS
Institutet för hälsa och välfärd

Terveystiedon kerääminen (TEA) perusterveydenhuollossa 2014

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: teaviisari@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.

Terveystiedonkeruulla tarkoitetaan kaikissa kysymyksissä kunnan kansanterveystyöstä vastaavaa tahoa.

Taustatietoja terveystiedonkeruusta

1)

Terveystiedonkeruun nimi

Vastaajan yhteystiedot

Nimi

Virkanimike

Puhelin

Sähköposti

2) Onko lomake käsitelty terveystiedonkeruun johtoryhmässä?

- Ei
- Kyllä, päivämäärä:

3) Terveyskeskuksen vastuuväestötietoja 20.9.2013

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"/>

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

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012–2015	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014–2020	<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"/>
Alkoholiohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan (2013)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2013 (Muutosta liikkeellä!)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEAvisari-verkkopalvelun tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

	Ei ole lainkaan käsitelty	Jaettu tiedoksi	Esitelty	Keskusteltu ja päätetty toimenpiteistä
Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma Kaste 2012–2015	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2014–2020	<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"/>
Alkoholiohjelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan (2013)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2013 (Muutosta liikkeellä!)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TEAvisari-verkkopalvelun tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen (ATH) tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveyskyselyn tulokset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaventaja-verkkopalvelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
AvoHILMO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeyttä

6) Sisältyvätkö seuraavat Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteet terveyskeskuksen toiminta- ja taloussuunnitelmaan vuonna 2013?

	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 2013 kunnan/kuntien

	Ei	Kyllä
hyvinvointikertomuksen laadintaan?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
valmisteilla olevien päätösten terveys- ja hyvinvointivaikutusten ennakkoarviointiin?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Johtaminen**8) Onko terveyskeskuksessa johtoryhmän vuoden 2009 jälkeen vahvistama TOIMEENPANOSUUNNITELMA seuraavissa kansanterveyshaasteissa?**

Toimeenpanosuunnitelmalla tarkoitetaan paikalliset olosuhteet huomioivaa ohjelmaa tms. kansanterveyshaasteisiin vastaamiseksi. Toimeenpanosuunnitelma voi olla osa laajempaa kokonaisuutta.

	Ei	Kyllä, osana laajempaa kokonaisuutta	Kyllä, erillinen toimeenpanosuunnitelma
Sydäntautien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsemurhien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diabeteksen ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakoinnin vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten huomioon ottaminen perheissä, joissa on mielenterveys- tai päihdeongelma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy ja torjunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikunnan edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveellisen ravitsemuksen edistäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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 terveysosoittimia.

9) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt ja kirjannut ne väestötason terveysongelmat, joiden saamista hallintaan pidetään tärkeänä terveyskeskuksen vuoden 2014 toiminta- ja taloussuunnittelussa?

- Ei
 Kyllä

Kuvatkaa keskeisimmät terveyskeskuksen toimialueen väestön terveysongelmat:

10) Onko terveyskeskuksen johtoryhmä tai luottamushenkilöhallinto määritellyt mittarit tai indikaattorit, joilla seurataan väestön terveyden edistämisen tavoitteiden toteutumista vuoden 2014 aikana?

	Ei	Kyllä
Terveyskeskuksen/kunnan omat mittarit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kansallisista tietolähteistä saatavat mittarit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11) Onko terveyskeskuksen johtoryhmässä jäsen, joka vastaa

Virka-/toiminimike

	Ei	Kyllä
väestön terveyden edistämisestä kokonaisuutena?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevistä palveluista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

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

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

Keskeytä

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

- Ei
 Kyllä

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

	Ei	Kyllä
Mielenterveystyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto kokonaisuutena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15) 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, vastuutaho on kunta/kunnat
 Kyllä, vastuutaho on terveyskeskus
 Kyllä, vastuutaho on sairaanhoitopiiri
 Kyllä, muu vastuutaho, mikä?

16) Onko tämän tai edellisen valtuustokauden aikana sovittu yhteistyöstä terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin välillä seuraavissa asioissa?

	Ei	Kyllä
Ylipainoisuuden vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mielenterveysongelmien ja päihdehaittojen vähentäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tupakkatuotteiden käytön 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"/>

Väestön terveydentilan seuranta

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

17) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2013 terveyskeskuksen toimialueen väestön MASENNUKSEN yleisyyttä?

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa masennuksen yleisyydestä kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2013 toimintakertomuksessa, hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin ikäryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin sukupuolittain luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin koulutusryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2013 terveyskeskuksen toimialueen väestön SUUN TERVEYDENTILAA?

esimerkiksi tervehampaisten lukumäärä

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa väestön suun terveydentilasta kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2013 toimintakertomuksessa, hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin ikäryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin sukupuolittain luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin koulutusryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2013 terveyskeskuksen toimialueen väestön TUPAKOINTIA?

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa väestön tupakoinnista kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2013 toimintakertomuksessa, hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin ikäryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin sukupuolittain luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin koulutusryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2013 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 2013 toimintakertomuksessa, hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin ikäryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin sukupuolittain luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin koulutusryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21) Seurattiinko terveyskeskuksessa vuonna 2013 terveyskeskuksen toimialueen väestön YLIPAINOAA?

esimerkiksi painoindeksi

	Ei	Kyllä
Tilastotietoa väestön ylipainosta kerätään vuosittain/jatkuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastotiedoista tehty yhteenveto raportoitiin vuoden 2013 toimintakertomuksessa, hyvinvointikertomuksessa tai vastaavassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin ikäryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin sukupuolittain luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoja raportoitiin koulutusryhmittäin luottamushenkilöhallinnolle vuoden 2013 aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

Voimavarat

22) Arvio terveysalan/hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2013 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.

				Tunteja kuukaudessa yhteensä keskimäärin 2013	Henkilötyövuodet yhteensä 2013
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa		
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Äitiys- ja lastenneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Suun terveydenhuolto neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Suun terveydenhuolto opiskeluterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

23) Arvio lääkärihenkilöstön työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) terveyskeskuksessa vuonna 2013 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.

				Tunteja kuukaudessa yhteensä keskimäärin 2013	Henkilötyövuodet yhteensä 2013
	Ei tietoa	Ei lainkaan	On tietoa		
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Äitiys- ja lastenneuvola yhteensä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Ehkäisyneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

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"/>
Suun terveydenhuolto neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Suun terveydenhuolto opiskeluterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

24) Kuinka monen eri työntekijän työpanoksesta edellisessä kysymyksessä ilmoittamanne koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärityöpanos muodostuu?

Lääkäreitä kouluterveydenhuollossa, lukumäärä Lääkäreitä opiskeluterveydenhuollossa, lukumäärä

25) Onko koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanosta kohdennettu vuosina 2013–2014 tarpeen mukaan seuraavien tekijöiden johdosta?

	Kouluterveydenhuollossa		Opiskeluterveydenhuollossa	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
Maahanmuuttajataustaisten tai ulkomaalaisten oppilaiden/opiskelijoiden lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erytystä tukea vaativien oppilaiden/opiskelijoiden lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulujen/oppilaitosten työntekijäkohtainen lukumäärä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykologitoiminnan voimavarat kouluissa/oppilaitoksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuraattoritoiminnan voimavarat kouluissa/oppilaitoksissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

26) Onko lasten, nuorten ja perheiden palveluihin lisätty vakansseja vuosina 2010–2013?

	Lukumäärä					
	Ei	Kyllä	2010	2011	2012	2013
Terveystenhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lääkäreitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Suun terveydenhuollon henkilöstöä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

27) Onko terveyskeskuksessa käytettävissä seuraavaa erityisosaamista omana toimintana tai ostopalveluna?

	Ei	Kyllä
Depressiohoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Päihdehoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seksuaalineuvojan täydennyskoulutuksen saanut työntekijä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ravitsemussuunnittelija tai ravitsemusterapeutti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osteoporoosinhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muistinhoitaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ohjelmat ja yhteiset käytännöt

28) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö toiminnasta seuraavien ongelmien tunnistamisessa?

Kirjatulla käytännöllä tarkoitetaan kirjallista ohjeistusta 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"/>
Nuorten mielenterveysongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveystyön kannalta liian vähäinen liikunta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikääntyneiden aliravitsemus	<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"/>
Lapsiperheen erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan erityisen tuen tarve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29) Onko 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"/>
Huumausaineiden 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"/>
Lapsiperheen 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"/>

30) Onko terveyskeskuksessa kirjattu toimintaohje tuen ja ohjauksen tarjoamisesta seuraaville ryhmille?

	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"/>

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

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

32) Onko terveyskeskuksen KOULU- ja OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA yhteinen käytäntö seuraavissa TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTTÖÄ koskeissa asioissa?

	Tietyt yhteiset periaatteet, Ei mutta ei kirjattua käytäntöä Kyllä, yhteinen kirjattu käytäntö		
Koululaisen tupakkatuotteiden käytön selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koululaisen perheen tupakkatuotteiden käytön selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan tupakkatuotteiden käytön selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijan perheen tupakkatuotteiden käytön selvittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilastoyhteenvetojen laatiminen tupakkatuotteiden käyttäjien osuudesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33) Onko terveyskeskuksessa kirjattu käytäntö määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien poisjäännin syyn ja mahdollisen tuentarpeen selvittämisestä?

	Ei	Kyllä
Äitiysneuvolassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenneuvolassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuollossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

Osallisuus

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

	Ei	Kyllä
Yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuololle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuololle	<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"/>
Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat terveyden- ja sairaanhoitopalvelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuollon terveystarkastusten ajankohdat ja sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35) Toteutettiinko vuosina 2012–2013 terveyspalvelujen käyttäjille erillisiä asiakaspalautekyselyjä?

Tässä kysymyksessä ei tarkoiteta asiakaspalautelaatikkoa.

	Ei	Kyllä
Äitiys- tai lastenneuvolatoiminnasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollosta oppilaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluterveydenhuollosta vanhemmille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskeluterveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suun terveydenhuollosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36) Onko terveyskeskuksella kirjallinen suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta?

- Ei
 Kyllä

37) Sisältääkö terveyskeskuksen laadunhallinta ja omavalvonta (perustuen laadunhallinnan ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosuunnitelmaan) seuraavat toimet?

	Ei	Kyllä
Asiakaspalautteiden kerääminen		
- asiakaskyselyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- asiakaspalaute verkon kautta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- muu dokumentoitu asiakaspalautte esim. palautelaatikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- suunnitelmalliset asukasfoorumit tai vastaavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilöstön palautteiden kerääminen systemaattisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimenpideohjeet seuraavien asioiden käsittelystä		
- muistutukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- terveydenhuollon kantelut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- potilasasiamesyhteydenotot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
- potilasyhdistykset/-päätökset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potilasturvallisuuden toimintaohjeet ja kirjatut käytännöt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Systemaattinen raportointijärjestelmä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muut terveyden edistämisen ydintoiminnot
38) Onko terveyskeskus vuoden 2013 aikana toteuttanut suunnitelmallista joukkoviestintää

	Paikallislehdessä		Verkkosivujen kautta		Sosiaalisessa mediassa	
	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Kyllä
influenssarokotuksista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HPV-rokotuksista?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tapaturmien ehkäisystä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terveellisestä ruokavaliosta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liikunnan edistämisestä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisystä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39) Tarjottiinko terveyskeskuksessa vuonna 2013 määräaikaista yleisiä terveystarkastuksia seuraaville ikäryhmille tai muille erityisryhmille?

pois lukien seulonnat, kutsuntatarkastukset, opiskeluterveydenhuolto ja työterveyshuolto

					Tehtyjen tarkastusten lukumäärä 2013	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"/>
30-63-vuotiaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Yli 63-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"/>
Keskeyttä						

40) Onko terveyskeskus osallistunut 2013 muilla hallinnonaloilla olevien suunnitelmien ja ohjelmien tai lautakuntapäätösten vaikutusten ennakoarviointiin (EVA)?

	Ei tietoa	Ei	Kyllä
Suunnitelmien ja ohjelmien valmistelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lautakuntapäätösten valmistelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41) Mitä raskausajan seulontoja terveyskeskus tarjosi vuonna 2013?

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011.

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

42) Mihin ikäryhmiin kuuluville terveyskeskus tarjoaa vuonna 2014 kohdun kaulaosan syövän seulontoja?

	Ei	Kyllä
Alle 25-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25–29-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30–39-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40–49-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50–60-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yli 60-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

43) Mihin ikäryhmiin kuuluville terveyskeskus tarjoaa vuonna 2014 rintasyöpäseulontoja?

	Ei	Kyllä
Alle 50-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50–59-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60–69-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70-vuotiaat ja vanhemmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Seuraavat laajoihin terveystarkastuksiin liittyvät lukumäärätiedot on esitätetty perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri AvoHILMOsta.

Tietojen poiminnassa käytetyt määrittelyt:

44) Tehtiinkö terveystarkastuksessa vuonna 2013 määritelmän mukaisia äitiys- ja lastenneuvolan laajoja terveystarkastuksia seuraaville ryhmille?

Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan asetuksen (338/2011) mukaan määrääikaista 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.

Tarkastusten lukumäärä on esitötetty AvoHILMO-tietojen perusteella. Korjatkaa lukumäärä tarvittaessa.

Tarkastusten lukumäärä 2013 Korjattu lukumäärä 2013

	Ei	Kyllä		
Lasta odottavalle perheelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 kuukauden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18 kuukauden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 vuoden iässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Muille ikäryhmille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mille muille ikäryhmille?**45) Tehtiinkö terveystarkastuksessa vuonna 2013 määritelmän mukaisia kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia seuraavien vuosiluokkien kaikille oppilaille?**

Tarkastusten lukumäärä on esitötetty AvoHILMO-tietojen perusteella. Korjatkaa lukumäärä tarvittaessa.

Tarkastusten lukumäärä 2013 Korjattu lukumäärä 2013

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

Millä muilla vuosiluokilla?

46) Suun terveydenhuollon määräaikaissa terveystarkastuksissa vuonna 2013 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"/>	
Alle 1-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6-vuotiaat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
1. luokka (7-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5. luokka (11-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8. luokka (14-vuotiaat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Opiskelijat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

47) Kuinka monta määräaikaista suun terveystarkastusta järjestetään vuoden 2014 suunnitelman/toimintaohjelman mukaan?

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

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

Keskeytä

48) Kuinka monta määräaikaista terveystarkastusta järjestetään vuoden 2014 suunnitelmien/toimintaohjelmien mukaan? Koko jakson aikana yhdelle äidille äitiysneuvolassa tai lapselle/nuorelle lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon aikana tehtävien terveystarkastusten lukumäärä.

Terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyössä suorittamat terveystarkastukset merkitään molempiin sarakkeisiin.

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

		Terveydenhoitaja /kättilö	Lääkäri	Laaja terveystarkastus
	Ei lainkaan			
Ensisynnyttäjä	<input type="checkbox"/>			
Uudelleensynnyttäjä	<input type="checkbox"/>			
Ensimmäisen ikävuoden aikana	<input type="checkbox"/>			
1–6 vuoden iässä	<input type="checkbox"/>			
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	<input type="checkbox"/>			
Lukio	<input type="checkbox"/>			
Ammatillinen oppilaitos	<input type="checkbox"/>			

49) Kuinka usein terveyskeskuksen alueella tarkastetaan peruskoulujen kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä kouluyhteisön hyvinvointi vuoden 2014 suunnitelman mukaan?

- Ei lainkaan
 Harvemmin kuin joka kolmas vuosi
 Joka kolmas vuosi tai useammin

50) Kuinka usein terveyskeskuksen alueella tarkastetaan oppilaitosten opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä opiskeluyhteisön hyvinvointi vuoden 2014 suunnitelman mukaan?

Lukiot	Ammatilliset oppilaitokset	Toisen asteen koulutusta antavat aikuiskoulutuskeskukset, erityisoppilaitokset, kansanopistot, liikunnan koulutuskeskukset ja musiikkioppilaitokset	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 koulutusta antavia oppilaitoksia	<input type="radio"/> Terveyskeskuksen alueella ei ole ammattikorkeakoulua
<input type="radio"/> Ei lainkaan	<input type="radio"/> Ei lainkaan	<input type="radio"/> Ei lainkaan	<input type="radio"/> Ei lainkaan
<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

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

	Ei ole oppilaitosta	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"/>
Toisen asteen koulutusta antavissa aikuiskoulutuskeskuksissa, erityisoppilaitoksissa, kansanopistoissa, liikunnan koulutuskeskuksissa ja musiikkioppilaitoksissa	<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"/>

52) Onko opiskelijalla mahdollisuus asioida opiskeluterveydenhuollossa saman terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa terveydenhoitopalvelujen lisäksi myös sairaanhoitopalveluissa? (poislukien akuutit päivystystapaukset)

Kyllä Ei

Terveydenhoitajan kanssa Miksi ei? _____

Lääkärin kanssa Miksi ei? _____

53) Missä opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset järjestetään?

Terveydenhoitajan tarkastukset	Lääkärintarkastukset
<input type="radio"/> Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa	<input type="radio"/> Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa
<input type="radio"/> Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä	<input type="radio"/> Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä
<input type="radio"/> Muussa terveyskeskuksen toimipisteessä	<input type="radio"/> Muussa terveyskeskuksen toimipisteessä

54) Missä opiskeluterveydenhuollon sairastuvastuunotto järjestetään?

Terveydenhoitajan vastaanotto	Lääkärin ei-kiireellinen vastaanotto	Lääkärin kiireellinen vastaanotto
<input type="radio"/> Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa	<input type="radio"/> Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa	<input type="radio"/> Opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä oppilaitoksessa
<input type="radio"/> Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä	<input type="radio"/> Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä	<input type="radio"/> Keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä
<input type="radio"/> Muussa terveyskeskuksen toimipisteessä	<input type="radio"/> Muussa terveyskeskuksen toimipisteessä	<input type="radio"/> Muussa terveyskeskuksen toimipisteessä

55) Onko opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastuksiin yhdistetty asevelvollisuuslain mukainen kutsuntojen ennakkoterveystarkastus?

- Ei
- Kyllä

56) Onko terveyskeskuksen opiskeluterveydenhuollossa sovittu yhteisistä käytännöistä opiskelijan mielenterveysongelmien selvittämisessä?

	Ei	Kyllä, tietyt yhteiset periaatteet, mutta ei kirjattua käytäntöä	Kyllä, yhteinen kirjattu käytäntö
Sovittu työnjaosta ja moniammatillisesta opiskeluhuolto työstä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sovittu hoitoketjuista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sovittu konsultatiivisesta tuesta erikoissairaanhoidon kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

57) Ovatko terveydenhuoltolain (17 §) mukaiset päihde- ja mielenterveyspalvelut saatavilla opiskeluterveydenhuollosta?

Miksi ei?

Kyllä Ei

Päihdepalvelut Mielenterveyspalvelut **58) Miten suuri osuus toisen asteen oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon TERVEYDENHOITAJAN työajasta käytettiin lukuvuoden 2013-2014 aikana seuraaviin tehtäviin?**

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Alle 10 %	Noin 10-25 %	Noin 25-45 %	Noin puolet	Noin 55-75 %	Yli 75 %
Yhteisöllinen opiskelijahuolto, opiskelijahuoltoryhmätyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoito, sisältäen terveystarkastukset ja terveysneuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairaanhoido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut yksittäistä opiskelijaa koskevat asiat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

59) Miten suuri osuus toisen asteen oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon LÄÄKÄRIN työajasta käytettiin lukuvuoden 2013-2014 aikana seuraaviin tehtäviin?

	Ei tietoa	Ei lainkaan	Alle 10 %	Noin 10-25 %	Noin 25-45 %	Noin puolet	Noin 55-75 %	Yli 75 %
Yhteisöllinen opiskelijahuolto, opiskelijahuoltoryhmätyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydenhoito, sisältäen terveystarkastukset ja terveysneuvonta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairaanhoido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut yksittäistä opiskelijaa koskevat asiat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

60) Onko terveyskeskuksessa käytössä kaikille korkea-asteen opiskelijoille tehtävä terveyskysely, jonka perusteella opiskelijalle tehdään tarvittaessa terveystarkastus?

- Terveyskeskuksen alueella ei ole korkea-asteen oppilaitoksia
- Ei
- Kyllä

61) Seuraavaan on poimittu AvoHILMOsta kirjattujen käyntisyiden ja toimenpiteiden lukumäärät terveyskeskuksessanne vuoden 2013 ajalta. Pyydämme, että tarkistatte puutteelliset ja virheelliset tiedot.

	Korjattu tieto
Käyntisytyt (ICD-10, ICPC-2)	
Lapsen rutiinimainen terveystarkastus (Z001)	<input type="text"/>
Ruokavalioneuvonta (Z713)	<input type="text"/>
Tupakan käyttö (Z720)	<input type="text"/>
Alkoholin käyttö (Z721)	<input type="text"/>
Ei sairautta (A97)	<input type="text"/>
Terveyden ylläpito / Sairauden ehkäisy (A98)	<input type="text"/>

Liite 3. Äitiysneuvolan uudet henkilöstömitoitussuositukset

Valtakunnalliset henkilöstömitoitussuositukset on perinteisesti annettu lukumäärinä kokopäivätoimista henkilöä kohden ilmoitettuina suhdelukuina. Kokopäivätoimisen työntekijän täyttä vuosivuosityöpanosta kuvataan henkilötyövuosilla (mm. Kuntatyönantajat 2013). Uusi äitiysneuvolasuositus poikkeaa aiemmista suosituksista. Uudet suositukset on annettu raskaana olevina naisina tai perheinä kokopäivätoimista työntekijää kohden, kun tälle on loma-ajaksi saatavilla sijainen. (Liitetaulukko 1.)

Liitetaulukko 1. Synnytysten lukumäärä äitiysneuvolassa toimivaa kokopäivätoimista ammattihenkilöä ja tämän sijaista kohti vuonna 2013. Henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja suosituksen (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013) täyttäneiden terveyskeskusten osuudet (%) terveyskeskuksen väestömäärän ja alueen mukaan.




	Terveystenhoitaja/kätilö		Lääkäri	
Suositus	Enintään 76 raskaana olevaa naista tai perhettä kokopäivätoimista terveystenhoitajaa/kätilöä kohti, kun terveystenhoitajalla/kätilöllä on sijainen		Enintään 600 raskaana olevaa naista kokopäivätoimista lääkäriä kohti, kun lääkäriellä on sijainen	
	Mediaani	Suosituksen täyttäneiden osuus	Mediaani	Suosituksen täyttäneiden osuus
Koko aineisto	81	43 %	754	34 %
Väestömäärä				
alle 5 000	75	52 %	468	59 %
5 000–9 999	80	48 %	656	40 %
10 000–19 999	76	47 %	770	23 %
20 000–49 999	83	38 %	805	26 %
50 000 tai yli	84	38 %	824	32 %
Aluehallintovirasto				
Lappi	75	56 %	805	33 %
Pohjois-Suomi	84	44 %	629	44 %
Länsi- ja Sisä-Suomi	80	41 %	705	38 %
Itä-Suomi	79	43 %	803	35 %
Lounais-Suomi	85	36 %	806	18 %
Etelä-Suomi	81	42 %	727	32 %

Koska raskaana olevista naisista tai perheistä ei ole käytettävissä valtakunnallista tilastotietoa eikä lukumäärää myöskään kysytty tiedonkeruussa, on tunnuslukujen laskennassa käytetty syntyneiden lukumäärää. Terveyskeskusten ilmoittamat työpäivät muutettiin vastaamaan kokopäiväisiä ammattihenkilöitä, joille on loma-ajaksi sijainen hyödyntäen Äitiysneuvolaoppaassa esitettyä terveystenhoitajan ja neuvolalääkärin työaikalaskelmaa. Loma-ajan pituudeksi oletettiin kuusi viikkoa.




Liite 4. Valvontaohjelman vuoden 2014 painopistealueiden toteutuminen terveyskeskuksittain

Taulukon lukuohje




Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten lukumäärä vuoden 2014 suunnitelmassa

	Vähintään yksi / terveydenhoitaja ja lääkäri tai ei koske kyseistä oppilaitosta
	Tieto puuttuu
	Ei lainkaan




Terveyskysely käytössä korkea-asteella

	On käytössä tai ei koske kyseistä terveyskeskusta
	Tieto puuttuu
	Ei ole käytössä




Päihde- ja mielenterveyspalvelut saatavilla opiskeluterveydenhuollosta

	Kyllä tai ei koske kyseistä terveyskeskusta
	Tieto puuttuu
	Ei

Kirjattu käytäntö opiskeluterveydenhuollon määräaikaisista terveystarkastuksista poisjäävien poisjäännin syyn ja mahdollisen tuentarpeen selvittämisestä

	Kyllä tai ei koske kyseistä terveyskeskusta
	Tieto puuttuu
	Ei

Määräaikaisia suun terveydenhuollon tarkastuksia vuoden 2014 suunnitelmassa




	Vähintään asetuksen edellyttämä määrä (valvontatoimenpiteet käynnistyvät, jos tarkastuksista puuttuu enemmän kuin yksi)
	Ei tietoa tai vastaus tulkittu epäselväksi
	Ei lainkaan tai vain tarvittaessa

Vastuuhenkilö nimetty

- neuvolatoiminnalle sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle kokonaisuutena
- lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle

	Kyllä
	Tieto puuttuu
	Ei

Opiskelijoita/kokoaikainen ammattihenkilö opiskeluterveydenhuollossa

	Suosituksen mukainen henkilöstömitoitus
	Tieto puuttuu
	Henkilöstömitoitus suositus ei toteudu

		Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten lukumäärät vuoden 2014 suunnitelmassa		Terveyssyys	Saatavilla opiskeluterveydenhuollosta	Poisjäävät	Määraaikaisia suun terveydenhuollon tarkastuksia vuoden 2014 suunnitelmassa	Vastuun kiö nimetty	Opiskelijoita/kokoaikainen ammatihenkilö									
		Lukio: Terveystarkastaja	AOL: Terveystarkastaja	Lukio: Lääkäri	AOL: Lääkäri	Käytössä	Päihdepalvelut	Mielenterveyspalvelut	Kirjattu käytäntö	Ensismyyjätälle	1-6-vuotiaalle	Peruskoulussa	Lukiossa	Amm. oppilaitoksessa	Nla, kth, oth kokonaisuutena	Ehkäisevä suun th	Terveystarkastaja	Lääkäri
Avi	Terveyskeskus																	
Åland	Ålands hälsövärd	1	1	1	1												1127	2012
ESAVI	Askola	..	..	..	..												1000	..
ESAVI	EKSOTE	..	..	..	..												..	..
ESAVI	Espoo	2	3	1	0						3	5		2			835	10959
ESAVI	Forssan seudun hyvinvointi-ky	2	2	1	1					..	4	4	2	..			780	14430
ESAVI	Hamina	2	2	1	1					1		4					125	15032
ESAVI	Hanko	2	1														933	7000
ESAVI	Heinola	1	1	1	1					1	3	6	2	2			678	13787
ESAVI	Helsinki	2	2	1	1						3	5	1	1			904	3962
ESAVI	Hyvinkää	1	1	1	..					..	2	3	1	1			2421	5719
ESAVI	Hämeenlinna	1	1	1	1						3	3	1	1			833	5654
ESAVI	Imatra	1	1	1	1					1							1125	15263
ESAVI	Inkoo										2	2					0	0
ESAVI	Janakkalan ja Hattulan yta, Hattula	1	1	1	1					..	..	..	..	..			1000	12000
ESAVI	Janakkalan ja Hattulan yta, Janakkala	3	2	1	1						3	6	3	3			398	1394
ESAVI	Järvenpää	..	..	1	..					1	3	5					500	2439
ESAVI	Kaakon kaksikko	2	1	1	1					..	..	..	..	..			1341	16213
ESAVI	Kauniainen	1	1	0	..					1	3	6	1	1			1625	6500
ESAVI	Kerava	..	..	1	1					..	..	1	1	..			882	8975
ESAVI	Kirkkonummi	1	1	1	1					1	3	4	1	1			686	6400
ESAVI	Kotka	1	1	1	1					1	3	5	1	1			775	24010
ESAVI	Kouvola	2	2	1	1						..	..	..	..			1321	3171
ESAVI	Lahti	1	1	1	1					1	2	5					896	10080
ESAVI	Lohja	2	2	1	1					1	2	4					826	3211
ESAVI	Loviisan ja Lapinjärven yta	2	2	1	1					1	3	5					631	..
ESAVI	Mustijoen perusturva	1	1	1	1						2	6					542	5065
ESAVI	Nurmijärvi	2	2	1	1					..	..	..	..	..			514	2568
ESAVI	Peruspalvelukeskus Oiva	1	1	1	1												606	1818
ESAVI	Perusturva-ky Karviainen	1	1	1	1						3	1					913	3425
ESAVI	PHSOTEY/Avaa	3	3	1	1						2	4	1	1			865	16430
ESAVI	Porvoo	1	1	0	0						..	..	..	..			956	..
ESAVI	Pyhtää										3	7					0	0
ESAVI	Raasepori	2	2	1	1					1	4	1	1	..			635	33000
ESAVI	Riihimäen seudun tk-ky	1	1	1	1					1	3	3					1090	8173
ESAVI	Sipoo	1	1	1	1					1	3	5					928	18892
ESAVI	Siuntio									1	..	..	..	..			0	0
ESAVI	Tuusula	2	..	1	..					1	3	4					1469	..
ESAVI	Vantaa	2	2	1	1						3	5	1	1			931	12566
ISAVI	Heinävesi	..	..	..	..					2	3	..	..	..			184	..
ISAVI	Ilomantsi	2	2	4							..	..	..	..			320	3867
ISAVI	Itä-Savon sosteri	2	2	1	1					..	..	..	..	..			507	8472
ISAVI	Joensuun seudun yta: Joensuu ja Kontiolahti	1	1	1	1						1	2					755	22088
ISAVI	Joensuun seudun yta: Outokumpu	2	1	1	0						..	..	..	..			538	6450
ISAVI	Juuka	..	..	..	..						4	6	1				493	3700
ISAVI	Juva	0	0	0	0					1	4	9	2	2			550	1650
ISAVI	Kitee	2	2	0	0						..	..	..	..			650	11023
ISAVI	Kuopion, Maaningan ja Tuusniemen yta	1	1	1	1					..	..	..	..	..			790	2824
ISAVI	Lapinlahti	3	1								3	5					401	3200
ISAVI	Lieksa	3	3	1	1						4	3					344	6614
ISAVI	Liperi	1	1							3							379	3618
ISAVI	Mikkelin seutu-sote	2	1	1	1					1	1	1	1	1			1000	8750
ISAVI	Nurmeksen ja Valtimon ktt:n ky	1	1	1	1						..	..	..	..			1092	2730
ISAVI	Pieksämäki	2	2	1	1					1	2						590	4133
ISAVI	Pohjois-Savon shp/Kysteri	2	2							..	..	..	..	..			474	782
ISAVI	Polvijärvi	..	..	..	..						..	..	..	..			351	969
ISAVI	Rääkkylä										..	..	..	..			0	0
ISAVI	Siilinjärvi	1	1	1	1						3	2					676	4334
ISAVI	Sisä-Savon th ky	1	1	0	0					2	5						319	15127
ISAVI	Tohmajärvi	1	..	1	..					1	2	2					268	268
ISAVI	Varkauden ja Joroisen yta-alue	0	1	0	1					1	5	4	1	1			800	4520
ISAVI	Ylä-Savon sote-ky	2	2	..	1						..	..	..	..			722	5456
LAAVI	Inari	3	3	1	1						..	..	..	..			424	11487
LAAVI	Kemi	1	1	1	1						4						333	3750
LAAVI	Kemijärvi	1	1	1	1						..	..	..	..			514	7950
LAAVI	Keminmaa	2	1	1	1						..	..	..	..			550	1492
LAAVI	Kittilä	1	1	1	1						..	..	..	..			784	6973
LAAVI	Kolari	1	..	1	..					2	5	9	3	2			1820	6173

Avi Terveyskeskus
 LAAVI Muonion-Enontekiön ktt-ky
 LAAVI Pelkosenniemen-Savukosken ktt-ky
 LAAVI Pello
 LAAVI Posio
 LAAVI Ranua
 LAAVI Rovaniemi
 LAAVI Salla
 LAAVI Sodankylä
 LAAVI Tervola
 LAAVI Tornio
 LAAVI Utsjoki
 LAAVI Ylitornio
 LSAVI Eura
 LSAVI Hulttinen
 LSAVI Härkätien sosiaali- ja terveyspalvelut
 LSAVI Kaarina
 LSAVI Kemionsaari
 LSAVI Keski-Satakunnan th:n ky
 LSAVI Laitila
 LSAVI Lavia
 LSAVI Loimaan yta
 LSAVI Naantali
 LSAVI Paimion-Sauvon ktt:n ky
 LSAVI Parainen
 LSAVI Peruspalveluyksiyö AKSeli
 LSAVI Peruspalveluliikelaitos-ky POSA
 LSAVI Porin perusturvan yta
 LSAVI Pöytyän ktt:n ky
 LSAVI Raision ja Ruskon yta
 LSAVI Rauma
 LSAVI Salo
 LSAVI Somero
 LSAVI Säkylin ja Köyliön th-ky
 LSAVI Turku
 LSAVI Uudenkaupungin yta
 LSSAVI Akaan ja Urjalan yta
 LSSAVI Hämeenkyrö
 LSSAVI Ikaalinen
 LSSAVI JIK
 LSSAVI Juupajoki
 LSSAVI JYTE
 LSSAVI Jämsän ja Kuhmoisten yta
 LSSAVI Järvi-Pohjanmaan yta
 LSSAVI Kangasalan ja Pälkäneen yta
 LSSAVI Keski-Pohjanmaan shp/JYTA
 LSSAVI Keski-Suomen shp/seutu-tk
 LSSAVI KFEM
 LSSAVI Kihniö
 LSSAVI Kinnula
 LSSAVI Kokkolan ja Kruunupyyn yta
 LSSAVI Kuusikuntien tk-ky
 LSSAVI Ky Kaksineuvoinen
 LSSAVI Lapua
 LSSAVI Lempäälä
 LSSAVI Mustasaaren ja Vöyrin yta
 LSSAVI Mänttä-Vilppula
 LSSAVI Nokia
 LSSAVI Parkano
 LSSAVI Pietarsaaren seudun yta
 LSSAVI Pirkkalan yta-alue
 LSSAVI Saarijärven ym sote-ky/Saarikka
 LSSAVI Sastamalan seudun yta/Sotesi
 LSSAVI Seinäjoen ja Isonkyrön yta
 LSSAVI Suupohjan peruspalveluliikelaitos-ky
 LSSAVI Tampere-Orivesi yta
 LSSAVI Vaasa - Laihia yta

Opiskeluterveydenhuollon terveydstarkastusten lukumäärät vuoden 2014 suunnitelmassa	Terveystarkastus	Saataavilla opiskeluterveydenhuollosta	Poisjäävät	Määräaikaisia suun terveydenhuollon tarkastuksia vuoden 2014 suunnitelmassa					Vastuun kilö nimetty	Opiskelijoita/kokoaikainen ammattihenkilö									
				Lukio: Terveydenhoitaja	AOL: Terveydenhoitaja	Lukio: Lääkäri	AOL: Lääkäri	Käytössä		Paindepalvelut	Mielenterveyspalvelut	Kirjattu käytäntö	Ensismyyjätälle	1-6-vuotiaalle	Peruskoulussa	Lukiassa	Amm. oppilaitoksessa	Nla, kth, oth kokonaisuutena	Ehkäisevä suun th	Terveydenhoitaja	Lääkäri
2	2	1	1															543	5734
1		1																339	984
3		1																	
2																		350	1167
																		500	2171
2		1																449	1737
1	1	1	1															551	2696
1	1	2	2															584	2087
1	1	1	1															161	321
																		170	170
2	1	0	0															2501	
1		1																752	3188
1	1	1	1															800	3392
1	1	1																1032	12380
1	1	1	1															667	7000
2	1	1	1															254	
1	1	1	1															774	9680
1		1																701	5427
2	2	1	1															677	14196
2	2	1	1															689	3100
1		1																852	4260
1	1	1	1															799	5420
3	1	1	1															1104	
																		449	
																		1329	5899
2		1																644	1838
2	2	1	1															747	4480
1	1	1	1															755	3944
1	1	1	1															689	9350
1		1																1087	19977
0		0																154	4240
2	2	1	1															897	3889
1	1	1	1															600	7800
2		1																644	3578
1	1	1	1															567	10497
1	1	1	1															969	2374
1	1	1	1															619	5983
																		0	0
1	1	0	0															975	5833
2	2	1	1															805	7717
1	1	1	0															475	38666
2	3	1	1															345	1462
2	2	1	1															684	9998
1	1	1	1																
1		1	1															117	543
1		1																413	1119
2	1	1	1															925	25543
1	1	1	1															453	4326
3	3	1	1															707	7070
2	2	1	1															680	6784
1	1	1	1															582	1645
																		30	
1	1	1	1															562	4540
2		1																733	4400
1	1																	550	550
1	1	1																625	
2		1																	
1	1	1	1															700	12663
1	1	1	1															661	
2	2																	969	2336
2	1	1	1															592	12140
1	1	0	0															859	3094
1	1	1	1															656	7000

Avi Terveyskeskus

LSSAVI Valkeakoski
 LSSAVI Wiitaunioni
 LSSAVI Virrat - Ruovesi yta-alue
 LSSAVI Ylöjärvi
 LSSAVI Äänekoski
 PSAVI Hailuoto
 PSAVI Kainuun sosiaali- ja terveystyöntekijät
 PSAVI Kalajoen ja Merijärven yta
 PSAVI Kempele
 PSAVI Kuusamo
 PSAVI Liminka
 PSAVI Lumijoki
 PSAVI Muhos
 PSAVI Oulainen
 PSAVI Oulu
 PSAVI Oulunkaaren ky
 PSAVI Peruspalveluyksikkö Kallio
 PSAVI Peruspalveluyksikkö Selänne
 PSAVI Puolanka
 PSAVI Raahen seudun hyvinvointi-ky
 PSAVI Sosiaali- ja terveystyöntekijät Helmi
 PSAVI Taivalkoski
 PSAVI Tyrnävä

Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten lukumäärät vuoden 2014 suunnitelmassa	Terveystyöntekijät	Saatavilla opiskeluterveydenhuollosta	Poissaolot	Määräaikaisia suun terveydenhuollon tarkastuksia vuoden 2014 suunnitelmassa	Vastuuhenkilö nimetty	Opiskelijoita/kokoaikainen ammattihenkilö
Lukio: Terveystyöntekijä AOL: Terveystyöntekijä Lukio: Lääkäri AOL: Lääkäri	Käytössä	Päihdepalvelut Mielenterveyspalvelut	Kirjattu käytäntö	Ensimmäisluokalle 1-6-vuotiaalle Peruskoulussa Lukiossa Amm. oppilaitoksessa	Nla, kth, oth kokonaisuutena Ehkäisevä suun th	Terveystyöntekijä Lääkäri
LSSAVI Valkeakoski	1 1 1 1			.. .. . . . . . .		757 4124
LSSAVI Wiitaunioni	3 3 1 1			2 5 16 3 3		418 4362
LSSAVI Virrat - Ruovesi yta-alue	2 1 1 1			1 1 1		321 13024
LSSAVI Ylöjärvi	1 2 1 1			1 1 1		.. 1194
LSSAVI Äänekoski	1 1 1 1			3 3		626 13024
PSAVI Hailuoto				4		0 0
PSAVI Kainuun sosiaali- ja terveystyöntekijät	1 1 1 1			1		915 8631
PSAVI Kalajoen ja Merijärven yta	1 1 0 0			1 2 4 1 1		738 100124
PSAVI Kempele	1 1 1 1			4 5 1 1		657 4381
PSAVI Kuusamo	1 1 1 1			..		148 3335
PSAVI Liminka	1 1 1 0			3 6		372 4206
PSAVI Lumijoki				1 6 4		0 0
PSAVI Muhos	2 2 1 0					1775 7100
PSAVI Oulainen	3 1 1 1			1		670 10854
PSAVI Oulu	1 1 1 1			1 3 5 1 1		1282 3171
PSAVI Oulunkaaren ky	3 3 1 1			1 3 4 1 1		825 2640
PSAVI Peruspalveluyksikkö Kallio	1 1 0 0			1		1042 190820
PSAVI Peruspalveluyksikkö Selänne	.. .. . .			.. .. . . . . . .		861 4305
PSAVI Puolanka	.. .. . .			.. .. . . . . . .		.. .. . .
PSAVI Raahen seudun hyvinvointi-ky	1 1 0 0			1 3 4 1		557 49113
PSAVI Sosiaali- ja terveystyöntekijät Helmi	1 1 1 1			1 3 7 2 2		.. 36020
PSAVI Taivalkoski	1 1 .. 1			1 1 1 1 1		960 9768
PSAVI Tyrnävä				1 3 3		0 0