



# Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2019

## PÄÄLÖYDÖKSET

- Henkilöstövoimavarat ovat kehittyneet pääosin myönteisesti kaikissa toiminnoissa vuodesta 2009 lähtien.
- Terveyskeskusten välillä oli suurta vaihtelua sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden henkilöstömitoituksessa.
- Terveydenhoitajaresurssien kehitys on ollut myönteisintä koulu-terveydenhuollossa.
- Äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa henkilöstövoimavarakehitys ei ole ollut yhtä suotuisaa.
- Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärikohtaiset oppilasta ja opiskelijamäärät ovat huomattavasti pienentyneet vuodesta 2007 lähtien. Lääkärivoimavarojen lisäys ei kuitenkaan näy yhtä selkeästi henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisessa.

Universaalit äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat keskeisessä roolissa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Valtioneuvoston asetuksen 338/2011 (aik. 380/2009) mukaan laadukas toiminta edellyttää riittäviä henkilöstövoimavaroja (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009), jotka on määritelty em. palveluille kansallisissa henkilöstömitoitussuosituksissa (taulukko 1). Äitiysneuvolasuositusta päivitettiin vuonna 2013 vastaamaan em. asetusta. Opiskeluterveydenhuoltoon annettiin uusi henkilöstömitoitussuositus keväällä 2021 (STM 2021). Suosituksen vaikutuksia on mahdollista tarkastella vasta tulevaisuudessa. Tässä julkaisussa opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoitusta tarkastellaan tiedonkeruuhetkellä voimassa olleen vuonna 2006 annetun suosituksen pohjalta.

Tietoa äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen kehityksestä on kerätty terveyskeskuksista tiedonkeruilla ja erilliskyselyillä vertailukelpoisesti vuodesta 2004 lähtien (ks. Wiss ym. 2018). Tässä julkaisussa raportoidaan henkilöstöresurssien tilanne terveyskeskuksissa vuonna 2019 ja henkilöstömitoitussuosituksen toteutumisen kehitys vuosina 2004–2019.

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

Valtakunnalliset henkilöstömitoitussuositukset*		
	Terveysneuvoja	Lääkäri
<b>Äitiysneuvola</b> (Klemetti & Hakulinen-Viitanen toim. 2013)	Enintään 76 raskaana olevaa kokopäivätoimista terveysneuvoja/kätilöä kohti**	Enintään 600 raskaana olevaa kokopäivätoimista lääkäriä kohti**
<b>Lastenneuvola</b> (STM 2004)	Enintään 340 0–6-vuotiasta / kokopäivätoiminen terveysneuvoja	Enintään 2400 0–6-vuotiasta / kokopäivätoiminen lääkäri
<b>Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto</b> (STM & Suomen Kuntaliitto 2004)	Enintään 600 oppilasta / kokopäivätoiminen terveysneuvoja	Enintään 2100 oppilasta / kokopäivätoiminen lääkäri
<b>Opiskeluterveydenhuolto</b> (STM 2006)	600–800 opiskelijaa / kokopäivätoiminen terveysneuvoja	2500–3000 opiskelijaa / kokopäivätoiminen lääkäri
(STM 2021)	Toinen aste 570 opiskelijaa / kokopäivätoiminen terveysneuvoja	Toinen aste 2500–3000 opiskelijaa / kokopäivätoiminen lääkäri
	Korkea-aste 1200 opiskelijaa / kokopäivätoiminen terveysneuvoja	Korkea-aste 2500–3000 opiskelijaa / kokopäivätoiminen lääkäri

\*Henkilöstömitoitusta kuvataan henkilöstön ja väestön välistä suhdetta ilmaisevilla tunnusluvuilla, \*\*kun loma-ajalla on sijainen

Kirsi Wiss

Tuovi Hakulinen

Marke Hietanen-Peltola

Johanna Jahnukainen

Vesa Saaristo

s.posti:  
etunimi.sukunimi@thl.fi

## Näin tutkimus tehtiin:

Tiedonkeruu lähetettiin kaikkiin Suomen terveyskeskuksiin (N=134) syyskuussa 2020. Tiedot saatiin 121 (90 %) terveyskeskuksesta. Terveyskeskuksella tarkoitetaan tässä kunnan kansanterveystyöstä kokonaisuutena vastaavaa tahoa (kansanterveyslaki), joka voi olla kunta, kuntayhtymä tai vastuukuntamalliin perustuva yhteistoiminta-alue (kuntalaki, terveydenhuoltolaki).

Henkilöstövoimavaroja kartoitettiin kysymällä terveyskeskuksilta arviota terveysalan/hoitotyön koulutuksen saaneiden työntekijöiden ja lääkäreiden työpanoksesta vuonna 2019 omana toimintana tai ostopalveluna. Arvio pyydettiin työtunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina. Tarvittaessa työpanokset eroteltiin toimintoihin laskennallisesti. Lisäksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta tarkasteltiin myös erilaisten tekijöiden, ns. tarpeen, vaikutusta työpanoksen mitoittamiseen.

Henkilöstömitoitusta kuvaavat tunnusluvut laskettiin suhteuttamalla henkilötyövuodet vastuuväestöön.

Hyvinvointialuekohtaisia tuloksia on mahdollista tarkastella

[TEAviisarissa](#).

## Tulokset

Vuonna 2019 äitiysneuvolassa oli keskimäärin 68 raskaana olevaa naista ja lastenneuvolassa keskimäärin 326 lasta kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti (taulukko 2). Kouluterveydenhuollossa kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohden oli 453 oppilasta ja opiskeluterveydenhuollossa 558 opiskelijaa.

Äitiysneuvolan terveydenhoitajan henkilöstömitoitussuositus toteutui 72 prosentissa ja lastenneuvolan 58 prosentissa terveyskeskuksista. Kouluterveydenhuollon vastaava suositus toteutui 93 prosentissa ja opiskeluterveydenhuollon 77 prosentissa terveyskeskuksista.

**Taulukko 2. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoitus vuonna 2019. Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%), henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.**

Terveydenhoitajan henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	72	68	57–78	118
Lastenneuvola	58	326	286–371	118
Kouluterveydenhuolto	93	453	389–517	114
Opiskeluterveydenhuolto	77	558	289–781	112

Äitiysneuvolassa kokopäivätoimista lääkäreitä kohti oli vuonna 2019 keskimäärin 608 raskaana olevaa naista ja lastenneuvolassa keskimäärin 2643 lasta (taulukko 3). Kouluterveydenhuollossa kokopäivätoimista lääkäreitä kohden oli 3256 oppilasta ja opiskeluterveydenhuollossa 3485 opiskelijaa.

Äitiysneuvolan lääkäreiden henkilöstömitoitussuositus toteutui 50 prosentissa ja lastenneuvolan 39 prosentissa terveyskeskuksista. Kouluterveydenhuollon vastaava suositus toteutui 19 prosentissa ja opiskeluterveydenhuollon 47 prosentissa terveyskeskuksista.

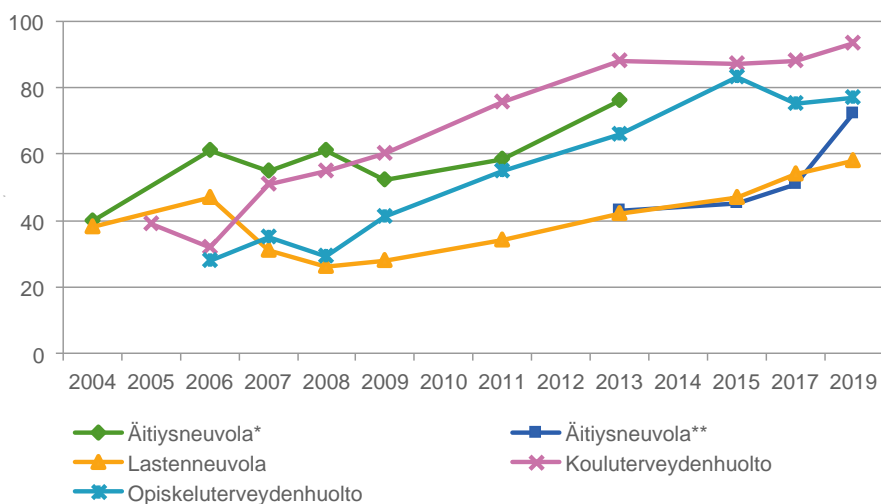
Sekä terveydenhoitajien että lääkäreiden henkilöstömitoituksessa oli suuria eroja terveyskeskusten välillä kaikissa palveluissa (taulukot 2 ja 3). Lääkäripalveluissa erot olivat suurempia kuin terveydenhoitajien kohdalla. Eniten vaihtelua terveyskeskusten välillä oli opiskeluterveydenhuollon resursseissa.

**Taulukko 3. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoitus vuonna 2019. Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus (%), henkilöstömitoituksen keskiluku (mediaani) ja kvartiiliväli, jonka väliin sijoittuu puolet terveyskeskuksista.**

Lääkärin henkilöstömitoitus				
	Valtakunnallisen suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus, %	Keskiluku	Kvartiiliväli, jonka väliin jää puolet terveyskeskuksista	N
Äitiysneuvola	50	608	407–816	118
Lastenneuvola	39	2643	2131–3386	118
Kouluterveydenhuolto	19	3256	2262–4598	110
Opiskeluterveydenhuolto	47	3485	1737–6200	109

Henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen on kehittynyt pääosin myönteisesti koko seurantajakson ajan (kuviot 1 ja 2). Vuonna 2019 lastenneuvolan terveydenhoitajamitoitus täyttyi 58 prosentissa terveyskeskuksista (kuvio 1). Vastaava luku vuonna 2004 oli vain 38 prosenttia. Samalla ajanjaksolla kouluterveydenhoitajamitoituksen täyttävien terveyskeskusten osuus kasvoi 32 prosentista 93 prosenttiin.

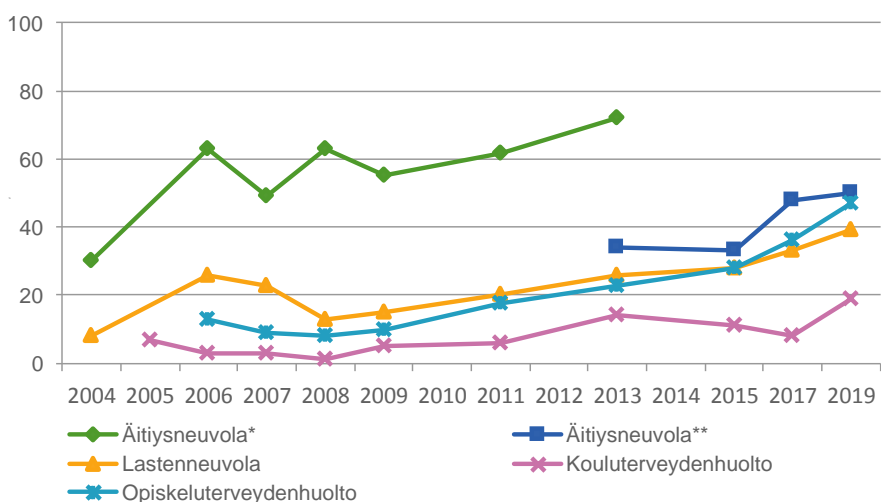
Lääkärisuosituksien toteutuminen terveyskeskuksissa 14 vuoden tarkastelujaksolla erittäin harvoin (kuvio 2). Parhaiten suositus toteutui äitiysneuvolassa. Kouluterveydenhuollossa suositusten toteutuminen oli heikointa vaihdellen kolmesta prosentista 19 prosenttiin tarkastelujakson aikana. Huomionarvoista kuitenkin on lääkäreiden työpanosten selkeää lisääntymistä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuodesta 2007 lähtien (kuvio 3). Vuonna 2019 kokopäivätoimista koululääkäreitä kohti oli keskimäärin 3256 oppilasta, kun vastaava keskiluku vuonna 2007 oli 9175 (Rimpelä ym. 2008).



**Kuvio 1. Terveystoimittajien valtakunnallisten henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2019.**

\*vanha äitiysneuvolasuositus, \*\*uusi äitiysneuvolasuositus

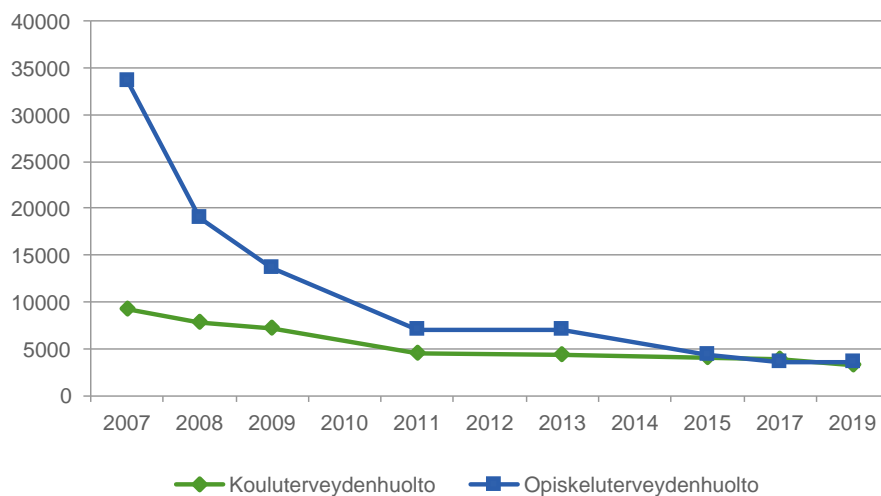
Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016, 2018.



**Kuvio 2. Lääkärien valtakunnallisten henkilöstömitoitussuosituksen toteutuminen (prosenttiosuus) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2019.**

\*vanha äitiysneuvolasuositus, \*\*uusi äitiysneuvolasuositus

Lähteet: Hakulinen-Viitanen ym. 2005, 2008; Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016, 2018.



**Kuvio 3. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkäreiden henkilöstömitoituksen keskiluvut (mediaanit) terveyskeskuksissa vuosina 2004/2005–2019.** Lähteet: Rimpelä ym. 2006, 2007, 2008; Wiss 2009; Ståhl & Saaristo 2011; Wiss ym. 2012, 2014, 2016, 2018.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön työpanosten mitoittamisessa kouluihin ja oppilaitoksiin huomioitiin terveyskeskuksissa vuonna 2019 useimmiten erityistä tukea vaativien oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärä (66 %), maahanmuuttajataustaisten tai ulkomaalaisten oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärä (56 %) sekä opiskeluhuollon psykologi- (55 %) kuraattoriresurssit (54 %).

### Yhteenveto ja johtopäätökset

Laadukas toiminta ja asetettujen tavoitteiden saavuttaminen edellyttävät riittäviä henkilöstövoimavaroja. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresurssien kehitystä on ollut mahdollista tarkastella vertailukelpoisesti jo 14 vuoden ajan. Pääosin myönteisestä kehityksestä huolimatta suuressa osassa terveyskeskuksista jäädään henkilöstövoimavaroissa yhä edelleen suositellusta tasosta.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien henkilöstömitoituksessa on tapahtunut eniten myönteistä kehitystä. Toisaalta koululääkäreiden mitoitussuositus on toteutunut vain erittäin harvoissa terveyskeskuksissa koko seurantajakson ajan, vaikka lääkäreiden työpanosta on selkeästi lisätty vuodesta 2007 lähtien.

Neuvolapalveluissa terveydenhoitajien henkilöstömitoituskasitys ei ole ollut yhtä selkeää. Tavoitetasoon pääsee lastenneuvolassa vain noin puolet terveyskeskuksista. Äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuosituksia päivitettiin 2013. Vuonna 2020 lääkärisuositus toteutui parhaiten äitiysneuvolassa.

Tuloksia tarkasteltaessa on hyvä huomioida, että lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon suositusten päivittämisestä on kulunut jo yli 15 vuotta. Palvelujen toimintatavat ja sisältö ovat muuttuneet suositusten antamisen jälkeen. Valtioneuvoston asetus 338/2011 (aik. 380/2009) täsmensi ja yhdenmukaisti määräaikaisten terveystarkastusten sisältöjä ja järjestämistä. Samalla osa tarkastuksista muuttui laajoiksi terveystarkastuksiksi, jonka tavoitteena on lapsen terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi arvioida ja tukea koko perheen hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi toiminnassa korostuvat tarvittavien lisäkäyntien järjestäminen erityisen tuen tarpeessa oleville ja entistä laajempi monialainen yhteistyö. Tällä hetkellä ei ole riittävä tutkimustietoa toiminnan toteutuksesta ja henkilöstön resurssoinnista ja siitä, miten ne vastaavat lasten, nuorten ja perheiden tarpeisiin. Tämä on yksi selkeä jatkotutkimusaihe.

Universaaleissa neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa on mahdollista tunnistaa tuen tarpeet jo varhain ja tarjota asiakkaiden tarpeisiin kohdistuvaa tukea.

Ehkäisevällä työotteella ja varhaisella puuttumisella edistetään väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä samalla mahdollistetaan myös kustannusten kasvun hillitseminen.

Henkilöstömitoitussuosituksukset pyrkivät varmistamaan palvelujen yhdenmukaisen toteuttamisen ja alueellisesti tasa-arvoiset palvelut. Voimavarojen riittävyyden seuranta ja arviointi ovat toiminnasta vastaavan tahon tehtäviä. Tavoiteltujen hyötyjen saamiseksi tarvitaan palveluissa riittävästi sekä henkilöstöresursseja että osaamista. Riittävät henkilöstöresurssit mahdollistavat moniammatillisen yhteistyön ja ammattitaidon ylläpitämisen.

---

## 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, Bloigu A & Pelkonen M. 2014. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto. Valtakunnallinen seuranta. THL Raportti 12/2014. Helsinki.
- Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Vaara S, Merikukka M & Pelkonen M. 2018. Ajanmukaiset käytänteet ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016–2017. THL Raportti 11/2018. Helsinki.
- Klemetti R & Hakulinen-Viitanen T. (toim.) Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. THL Opas 2929/2013. Helsinki.
- Lääkintöhallitus. 1988. Äitiyshuolto terveyskeskuksissa. Lääkintöhallituksen ohjekirje 2/1988. Dno 653/02/86. Helsinki.
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Kivimäki H, Kosunen E & Rimpelä A. 2006. Kouluterveydenhuolto, syksy 2005 – perusraportti kyselystä terveyskeskusjohdolle. Verkkojulkaisu. Stakes. Tampere.
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen toimeenpano 2004–2007. Stakesin työpapereita 32/2007. Helsinki.
- Rimpelä M, Happonen H, Saaristo V, Wiss K & Rimpelä A. 2008. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2009. Stakes Raportteja 40/2008. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:12. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen perustelut ja toimintaohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Opiskeluterveydenhuollon opas 2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:14.
- Sosiaali- ja terveysministeriö & Suomen Kuntaliitto. 2004. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8. 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.

TEAvisari, [www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi)

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Valtioneuvoston asetus 380/2009 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Valtioneuvoston asetus 338/2011 neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

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 71/2012. Helsinki.

Wiss K, Frantsi-Lankia F, Pelkonen M, Saaristo V & Ståhl T. 2014. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta. THL Ohjaus 21/2014. Helsinki.

Wiss K, Hakamäki P, Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Koskinen H, Saaristo V & Ståhl T. 2016. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2015. Tutkimuksesta tiiviisti 19, lokakuu 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Wiss K, Hakamäki P, Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Ikonen J, Saaristo V, Saukko N & Ståhl T. 2018. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2017. Tutkimuksesta tiiviisti 32, marraskuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

[www.teaviisari.fi/perusterveydenhuolto](http://www.teaviisari.fi/perusterveydenhuolto)

#### **Tämän julkaisun viite:**

Wiss K, Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Saaristo V. (2021) Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2019. Tutkimuksesta tiiviisti 45, elokuu 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.



**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

ISBN 978-952-343-701-2 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-701-2>