

MATTI RIMPELÄ, HANNA HAPPONEN, VESA SAARISTO,
KIRSI WISS, ARJA RIMPELÄ

**Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja
opiskeluterveydenhuollon käynnit,
terveystarkastukset ja voimavarat 2007–2008**



Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus

postimyynti: Stakes / Asiakaspalvelut PL 220, 00531 Helsinki
puhelin: (09) 3967 2190, (09) 3967 2308 (automaatti)
faksi: (09) 3967 2450 • Internet: www.stakes.fi

© Kirjoittajat ja Stakes

Taitto: Minna Komppa/Taittotalo PrintOne

978-951-33-2297-7 (nid.)

ISSN 1236-0740 (nid.)

ISBN 978-951-33-2298-4 (pdf)

ISSN 1795-8210 (pdf)

Stakes, Helsinki 2008

Valopaino Oy

Helsinki 2008

TIIVISTELMÄ

Kuntien äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan (ÄNLA/LNLA) sekä kouluterveydenhuollon (KTH) ja kansanterveystyönä toteutuvan opiskeluterveydenhuollon (OTH) voimavarakehitystä ei ole seurattu 1990-luvun alun jälkeen. Terveystieteiden tutkimuskeskusten (TK) ja koko maassa em. toimintojen voimavaroja sekä arvioida, lisämääräraharahatarvetta, jos toiminta tehostuisi vuonna 2009 koko maassa valtakunnallisten suositusten ja oppaiden mukaisesti.

Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen ja Stakesin Tampereen alueyksikön yhteistyönä tehtiin 1) tapaustutkimus seitsemässä TK:ssa sekä 2) TK:ten johdolle osoitettu kysely, jossa tiedusteltiin käyntien ja terveystarkastusten määrää 2007 sekä henkilöstömitoitusta ja toimintamenoja 2007 sekä käyntihintoja 2007 ja 2008. Kyselyyn liitettiin yhteenveto kansallisista suosituksista ja pyydettiin arvioimaan, millaisiin lisämenoihin olisi 2009 talousarviossa varauduttava, jos toiminta tehostuisi suositusten mukaisesti. Vastaus saatiin 192 terveystieteiden tutkijasta (82 %). Kadossa oli pääosin pieniä terveystieteiden tutkimuskeskuksia. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) ei ole mukana opiskeluterveydenhuoltoa koskevissa tuloksissa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksia pyydettiin ilmoittamaan äidille, lapselle tai nuorelle tehtävien **terveystarkastusten lukumäärät vuoden 2007 suunnitelmassa**. Vain 3 %:ssa TK:sta terveystarkastusohjelma oli kaikissa toiminnoissa suositusten vähimmäistavoitteen mukainen. Suunnitelmista puuttui yhteensä noin 352 000 terveystarkastusta. Kuusi neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon valtakunnallista henkilöstösuositusta eivät täyttäneet yhdessäkään terveystieteiden tutkimuskeskuksista. **Henkilöstömenoihin** tarvittaisiin noin yhteensä noin 54 milj. €, jotta mitoitus olisi kaikissa terveystieteiden tutkimuskeskuksissa suositusten vähimmäistason mukainen.

Talousarviorakenteissa ja kustannuslaskennassa jokainen TK sovelsi omaa käytäntöään. Välillisten kustannusten (avustukset; muut toimintakulut; yms.) osuus vaihteli tasolla 20–30 % välittömistä (työvoimakustannukset; palvelujen ostot; aineet, tarvikkeet ja tavarat) kustannuksista. Vyörytykset lisäsivät kustannuksia 10–30 %. Väestöön suhteutetut **toimintakulut** saatiin toiminnoittain vain 15–28 TK:sta. Keskimääräiset vuosittaiset toimintakulut olivat ÄNLA:ssa 724 €/synnytys, LNLA:ssa 140 €/0–6-vuotias, KTH:ssa 82 €/oppilas ja OTH:ssa 53 €/opiskelija, em. toiminnat yhteensä 116 TK:n aineistossa keskimäärin 167 €/0–17-vuotias. **Käyntihintoja** ilmoitti 30–47 terveystieteiden tutkimuskeskusta. Ne olivat useimmiten samoja eri toiminnoissa. Terveystieteiden tutkimuskeskusten keskihinta 2007 oli 40 € ja lääkärikäynnin 86 €. Vuoden 2008 talousarvioissa käyntihinnat olivat noin keskimäärin 8 % suurempia. Kun käyntihinnoilla kerrottiin avohoitotilaston käyntimäärät (2006), ÄNLA:n toimintakuluiksi 2007 tuli noin 53 milj. €, LNLA:n 67 milj. €, KTH:n 69 milj. € ja OTH:n (poisluettuna YTHS) 16 milj. €, yhteensä noin 204 milj. €. Valtakunnallisten suositusten arvioi toteutuvan 2009 nykyisillä voimavaroilla 71 TK:ta, 105 ilmoitti lisämääräraharahatarpeesta, mutta vain 54 arvioi lisämäärärahan suuruuden, yhteensä noin 10 milj. €.

Kaikissa tämän tutkimuksen tiedoissa oli suuria eroja terveystieteiden tutkimuskeskusten omat arviot lisämääräraharahatarpeesta olivat noin puolet pienempiä kuin tässä tutkimuksessa arvioidut: Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutuvan opiskeluterveydenhuollon laajentamiseksi kansallisten suositusten vähimmäistavoitteiden mukaisiksi olisi varauduttava vähintään yhteensä noin 60 milj. € suuruusluokkaa olevaan lisärahoitukseen vuosittaisen yleisen kustannuskehityksen lisäksi. Tässä arviossa ei ole otettu huomioon suun terveydenhuoltoa eikä psykososiaalisen tuen erityishenkilöstöä.

SISÄLLYS

Tiivistelmä.....	3
Johdanto	7
Taustaa	9
Aikaisemmat tutkimukset ja selvitykset	9
Kuntien taloustiedot.....	11
Toimintakulut valtakunnallisissa tilastoissa.....	11
Tavoitteet.....	14
Aineistot ja menetelmät.....	15
Tapaustutkimus	15
Terveyskeskuskysely	15
Kyselyn sisältö.....	15
Kyselyn toteuttaminen ja vastausprosentti.....	16
Väestötiedot	17
Terveyskeskusten arvioita tietojen vertailukelpoisuudesta.....	18
Palautetta kyselystä.....	19
Tulokset	22
Tapaustutkimus	22
Forssan seutu.....	22
Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri).....	23
Nokia.....	26
Oulu.....	28
Siilinjärvi ja Maaninka.....	29
Tampere.....	30
Vantaa.....	34
Terveyskeskuskysely	34
Terveyskeskusten organisaatio.....	34
Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit 2007.....	36
Määräaikaiset terveystarkastukset suunnitelmissa.....	40
Suositukset vs. suunnitellut terveystarkastukset.....	43
Henkilöstömitoitus 2006 ja 2007	46
Toimintakulut vuosina 2007 ja 2008.....	50
Käyntihinnat vuosina 2007 ja 2008.....	52
Suositusten mukaisesta toiminnasta aiheutuvat lisäkustannukset 2009.....	53
Arvioita toimintakuluista koko maassa.....	55
Suositusten mukaisen toiminnan aiheuttama lisämäärärahararve	56
Valtionosuuslisäysten vaikutus toimintaan 2001–2007	58
Pohdinta	62
Hallinto- ja talousarviorakenne	63
Käynnit.....	64
Terveystarkastukset	64
Henkilöstö	65
Toimintakulut.....	66
Käyntihinnat	67

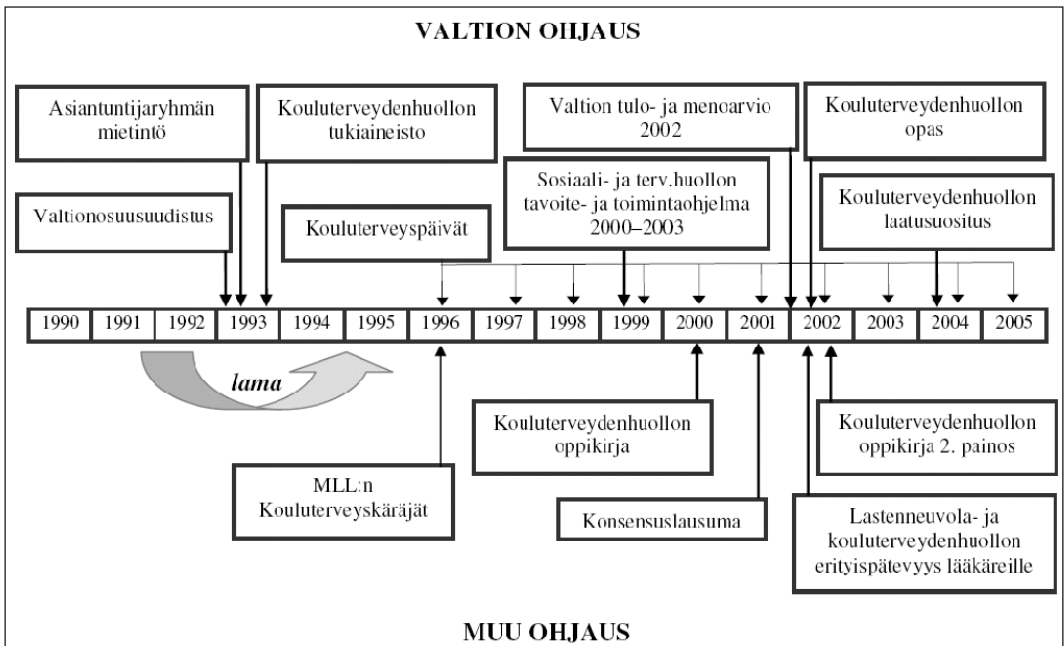
Toimintakulut koko maassa	68
Lisämääräraharave	68
Valtionosuuslisäyksen vaikutus	69
Tutkimus- ja kehitystyön haasteita	70
 Lähteet	 72
 Liitteet	
Liite 1 Yhteenveto kansallisista oppaista ja suosituksista	74
Liite 2 Lähetekirje	81
Liite 3 Kyselylomake	82
Liite 4. Yhteenveto terveyskeskusten organisaatiokuvauksista ja vertailukelpoisuutta koskevista vastauksista	88
Liite 5. Terveyskeskusten vastaukset terveystarkastusten lukumäärää vuoden 2007 suunnitelmassa koskeneeseen kysymykseen	103
Liite 6. Henkilöstömitoitus neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 2006 ja 2007	110
Liite 7. Terveyskeskusten arviot vaadittavasta lisämäärärahasta toimintakuluihin vuoden 2009 talousarviossa, kun äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto järjestetään vuonna 2009 valtakunnallisten suositusten mukaan	119

JOHDANTO

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto ovat Suomessa olleet käytännössä kokonaan kuntien kansanterveystyötä. Opiskeluterveydenhuolto on jakautunut kahtia niin, että yliopistoissa siitä on huolehtinut Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö ja muissa oppilaitoksissa kunnat kansanterveystyönä.

Kansanterveystyön valtiojohtoinen suunnittelujärjestelmä purettiin 1990-luvun alussa. Lääkintöhallituksen ohje- ja yleiskirjeet kumottiin ja valtakunnallisessa ohjauksessa siirryttiin informaatio-ohjaukseen (Oulasvirta ym. 2002).

Valtionosuus- ja suunnittelujärjestelmän uudistamiseen saakka äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa ohjattiin vuosittain valtakunnallisilla suunnitelmilla sekä lääkintöhallituksen yleis- ja ohjekirjeillä. 1980-luvulla kansanterveystyön kehittämisen painopiste siirtyi sairaanhoitoon. Huoli lasten hyvinvoinnista (ks. esim. Bardy ym. 2001) nosti lasten ja nuorten terveystalvet 1990-luvun puolivälin jälkeen uudelleen terveystalvitiikan keskeisten haasteiden joukkoon. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjelmissa alettiin aikaisempaa enemmän korostaa lasten ja nuorten ehkäiseviä palveluja ja varhaista puuttumista. Viimeisten kymmenen vuoden aikana on valtakunnallista informaatio-ohjausta tehostettu useilla suosituksilla ja oppailla, joista on yhteenveto tämän raportin liitteenä 1. Kuviossa 1 kuvataan kouluterveydenhuollon informaatio-ohjausta vuosina 1990–2005.



Kuvio 1. Kouluterveydenhuollon tärkeimmät ohjaustoimenpiteet vuosina 1990–2005. Lähde: Kivimäki ym. 2007.

Informaatio-ohjausta on tuettu valtion erityismäärärahoilla kunnille. Erityisesti on huomattava sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuuden pysyvä lisääminen valtion vuosien 2002 ja 2003 talousarviossa yhteensä summalla joka vastaa vuonna 2008 noin 200 milj. euroa. Lisäys osoitettiin kuntien toimintaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi. Vuoden 2002 talousarvion käsittelyssä valtionvarainvaliokunta totesi mm. seuraavaa:

”Kouluterveydenhuolto. Valiokunta on useampaan kertaan kiinnittänyt huomiota kouluterveydenhuoltoon ja sen epäkohtiin. Kouluterveydenhuollon taso eri kunnissa vaihtelee huomattavasti. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on edistää koululaisten terveyttä. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota lasten psyykkisten häiriöiden ja tupakan ja päihteiden käytön ehkäisyyn, mutta nykyisillä mahdollisuuksilla ja voimavaroilla kouluterveydenhuolto ei pysty reagoimaan ongelmiin riittävän nopeasti. Valiokunta pitää välttämättömänä, että kouluterveydenhuollon asemaa vahvistetaan ja sen toimintaedellytyksiä parannetaan.” (VaVM 37/2001 vp.)

Informaatio-ohjauksen ja valtion lisämäärärahojen vaikutuksista neuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon on niukasti vertailukelpoista tietoa. Kansanterveystyön suunnittelujärjestelmän purkamisen yhteydessä 1990-luvun alussa supistettiin huomattavasti valtakunnallisesti vertailukelpoisen tiedon keräämistä. Vuodesta 1993 alkaen suunnitelmallinen ja jatkuva tiedonkeruu kuntien äitiys- ja lastenneuvolatyöstä sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta on rajoittunut avoterveydenhuollon käyntitilastoihin joihin terveyskeskukset ovat erikseen ilmoittaneet lääkärikäynnit sekä käynnit muun ammattihenkilön vastaanotolla. Vuosittaisissa tilastojulkaisuissa on esitetty nämä käyntitiedot koko maan tasolla ja lääneittäin. Vertailukelpoisia terveyskeskuskohtaisia tietoja ei ole raportoitu vuosittain.

Viime vuosina neuvolatyötä sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa on kuvattu useissa selvityksissä ja erillistutkimuksissa (ks. esim. Hämäläinen ym. 2002, Hakulinen-Viitanen ym. 2005 ja 2008, Wiss ym. 2007, Rimpelä ym. 2007). Henkilöstövoimavarojen kehityksestä ei ole kuitenkaan vertailukelpoista tietoa. Kustannuksia on arvioitu ainoastaan koko maan tasolla kansallisen terveystilinpitojärjestelmän julkaisuissa (Stakes Tilastotiedote 11/2008, Moilanen ym. 2008). Terveyskeskustasolla toimintakuluista ei ole ollut käytettävissä lainkaan tietoja.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta Tampereen yliopiston terveystieteen laitoksen ja Stakesin Tampereen alueyksikön yhteistyönä on selvitetty äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavaroja ja kustannuksia. Samalla kartoitettiin myös käyntejä ja toimintasuunnitelmiin kirjattuja terveystarkastuksia. Tavoitteena on kuvata nykytilannetta ja arvioida mahdollisia lisäkustannuksia, jos toiminta järjestettäisiin kaikissa terveyskeskuksissa valtakunnallisten oppaiden ja suositusten vähimmäistavoitteiden mukaiseksi.

TAUSTAA

Aikaisemmat tutkimukset ja selvitykset

Vuonna 2004 kysyttiin terveyskeskusten johtavilta viranhaltijoilta, oliko kunnassa toteutettu äitiys- ja lastenneuvolatyön kustannuslaskentaa (Hakulinen-Viitanen ym. 2005). Äitiysneuvolaikäynnin hinta oli laskettu 98 (46 %) ja lastenneuvolakäynnin 88 (42 %) terveyskeskuksessa. Koko neuvolajakson hinta oli laskettu 12 terveyskeskuksessa. Tarkempaa tietoa käyntihinnoista ei kysytty.

Yksittäisissä kunnissa on kehitetty tuotteistamista ja toimintoanalyysiä. Kuopiossa tehtiin ensimmäinen pilotti 2000-luvun alussa (ks. Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Kuopion melko supistetussa toimintamallissa lastenneuvolaiän ajan jatkuneen seurannan keskimääräinen hinta perusterveydenhuollossa vuonna 2002 oli noin 600 euroa. Hintaan kuuluivat perusohjelman mukaiset käynnit, joihin sisältyi 12 neuvolakäyntiä terveydenhoitajan luona, yksi terveydenhoitajan kotikäynti vastasyntyneen luona ja kolme lääkärissä käyntiä. Lisäksi perhevalmennus perhettä kohden maksoi noin 150 euroa. Kotikäynti vastasyntyneen perheen luokse maksoi Kuopiossa noin 82 euroa. Hintoihin on laskettu palkat, hallinnolliset kulut, vuokrat, matkakulut, koulutuksesta aiheutuvat kustannukset ja muut kulut kuten materiaali- ja kalustehankinnoista syntyvät kulut. Kuopion ja kolmen muun kunnan selvityksiin perustuen lastenneuvolaoppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004) on esitetty tietoja neuvolajakson kustannuksista: lastenneuvolajakson kustannus oli vuosina 2001–2002 yhteensä noin 600–720 €.

Lastenneuvolaoppaassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004) arvioitiin vuonna 2004 suositellun toiminnan kustannuksia. Terveydenhoitajan käyntejä suositeltiin 16 (mukana kaksi kotikäyntiä) ja lääkärin käyntejä vähintään viisi. Vantaan ja Kuopion hintoja soveltaen terveydenhoitajan osuus oli noin 750 ja lääkärin arviolta 200 euroa. Kahdeksan vanhempainryhmäkerran kustannuksiksi arvioitiin 600 euroa. Varsin karkean arvion mukaan neuvolaiän kokonaiskustannukset yhden lapsen osalta olivat vuonna 2004 noin 1 600–2 000 euroa, mikä merkitsee alle 300 euron vuosittaista kustannusta.

Kuopiossa tehtiin vuonna 2006 toimintoanalyysi myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta (Kuopion kaupunki 2008). Kouluterveydenhoitajan kokonaistyöajasta kului 55 % vastaanottoikänteihin, 15 % välilliseen asiakastyöhön, 11 % muihin palveluihin ja 19 % muuhun työhön. Välittömästä työajasta käytettiin yhteensä noin 45 % terveystarkastuksiin (27 % laajoihin, 12 % muihin määräaikaisiin ja 8 % kohdennettuihin).

Terveydenhoitajatuotteiden hintoja arvioitiin seuraavasti:

	Kouluterveydenhuolto	Opiskeluterveydenhuolto
• Kohdennettu terveystarkastus	19 €	42 €
• Laaja terveystarkastus	43 €	50 €

Kouluterveydenhuollossa jakson hinnaksi saatiin

• alakoulu	280 €
• yläkoulu	171 €
• ala- ja yläkoulu yhteensä	450 €
• lukio	130 €

Myös Tampereella on toiminta-analyysi ja tuotteistaminen käynnistetty jo 2000-luvun alussa (Tampereen kaupunki 2003). Tuloksena oli melko yksityiskohtainen käyntihinnoittelu. Tätä ke-

hitystyötä on sittemmin jatkettu, mutta tuloksia ei ole uudelleen julkaistu. Seuraavassa muutamia poimintoja vuoden 2003 toimintoanalyysin ja kustannuslaskennan tuloksista euroina:

	Terveydenhoitaja	Lääkäri
Äitiysneuvola		
• Peruskäynti	37,41	42,82
• Pitkä peruskäynti	52,56	68,41
• Kotikäynti	71, 50	
• Perhevalmennus	127,57	
Lastenneuvola		
• Määräaikaistarkastus	43,06	43,34
• Pitkä määräaikaistarkastus	55,94	56,43
• Kotikäynti	80,18	
• Ryhmäneuvonta, oppitunti	104,43	
Kouluterveydenhuolto		
• Määräaikaistarkastus	28,68	45,14
• Pitkä määräaikaistarkastus	41,26	
• Muu käynti, lyhyt	13,53	
• Muu käynti, pitkä	27,16	
• Ryhmäneuvonta, oppitunti	64,29	
• Kotikäynti	42,32	
• Oppilashuoltoryhmä	50,65	

Stakesissa arvioitiin vuoden 2005 tilanteen mukaan kouluterveydenhuollon henkilöstökustannuksia (kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri) kymmenessä suurimmassa kaupungissa (Rimpelä & Wiss 2006). Palkkamenot olivat keskimäärin 73 €/oppilas vaihteluvälin ollessa 57–86 €/oppilas. Kymmenen suurimman kaupungin henkilöstömenot olivat yhteensä 16 milj. €, kun laatusuosituksen mukaiseen työpanokseen olisi tarvittu 23 milj. €. Kun suurten kaupunkien tilanne yleistettiin koko maahan, peruskoulun kouluterveydenhuollon palkkakustannuksiin olisi tarvittu lisäystä noin 44 % eli noin 30 milj. €, jotta laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitutus olisi toteutunut keskimäärin koko maan peruskoulujen kouluterveydenhuollossa.

Vuonna 2007 tiedusteltiin terveyskeskuksilta koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kustannuksia seuraavasti: Kuinka paljon terveyskeskuksessanne käytettiin vuonna 2006 talousarviossa seuraavien toimintojen käyttömenoihin (henkilöstö, palveluiden ja materiaalien ostot tms., ei kiinteistömenoja)? Vastausvaihtoehtoina olivat: kouluterveydenhuolto erikseen ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä. Yli puolet (56 %) terveyskeskuksista vastasi, että kustannustietoja ei ole erikseen saatavissa kouluterveydenhuollosta eikä myöskään yhdessä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Yhteensä 72 terveyskeskusta ilmoitti joko kouluterveydenhuollon käyttömenotiedon tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhdistetyn käyttömenotiedon olevan käytettävissä. Kuitenkin vain 21 terveyskeskusta ilmoitti kouluterveydenhuollosta erikseen myös euromäärän siten, että sitä voitiin pitää kohtuullisesti oikean tasoisena. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon menot saatiin 56 terveyskeskusta. (Rimpelä ym. 2007.)

Kun kouluterveydenhuollon kustannukset ilmoitettiin erikseen, niiden oppilasmäärään suhteutettu keskimääräinen taso (mediaani) oli kolmanneksen korkeampi (68 €/oppilas) kuin koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa yhdessä (51 €/oppilas). Puolet ilmoitetuista kouluterveydenhuollon kustannuksista sijoittui välille 61–97 €/oppilas ja yhdistetyistä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kustannuksista välille 48–64 €/oppilas. (Rimpelä ym. 2007.)

Kuntien taloustiedot

Kuntien laskentatoimi jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen laskentatoimeen. Ulkoinen laskentatoimi on lakien säätelämä ja tuottaa kirjanpitojärjestelmän avulla tietoa organisaation toiminnasta mm. viranomaisille. (Melin & Linnakko 2003.) Kunnan kirjanpitovelvollisuudesta, kirjanpidosta ja tilinpäätöksestä säädetään kuntalaissa ja soveltuvin osin kirjanpitolaissa. Lisäksi kirjanpitolautakunnan kuntajaosto antaa ohjeita ja lausuntoja kirjanpitolain ja kuntalain soveltamisesta. Kuntalain mukaan valtuuston on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä kunnalle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio, joka sisältää kunnan toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Kunnan tilikausi on kalenterivuosi. Kunnanhallituksen on laadittava tilikaudelta tilinpäätös tilikautta seuraavan vuoden maaliskuun loppuun mennessä. (Kuntalaki 365/1995.)

Tilinpäätökseen kuuluvat tase, tuloslaskelma, rahoituslaskelma, liitetiedot, talousarvion toteutumisvertailu ja toimintakertomus (Kuntalaki 365/1995). Tuloslaskelmassa esitetään kulu- neen vuoden tuotot ja kulut sekä näiden erotuksena muodostunut tilikauden tulos (Porokka-Maunuksela ym. 2004). Tuloslaskelmassa toimintakulut jaotellaan seuraavasti: 1) henkilöstökulut, 2) palvelujen ostot, 3) aineet, tarvikkeet ja tavarat, 4) avustukset ja 5) muut toimintakulut (Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto 2006, 2008).

Sisäinen laskentatoimi eli johdon laskentatoimi tuottaa kustannuslaskennan avulla organisaation johdolle tietoa organisaation eri yksiköiden toiminnasta tai tuotteiden ja palvelujen kustannuksista. Sisäisestä laskentatoimesta ei ole olemassa sitovia määräyksiä tai suosituksia. Ulkoisen laskentatoimen avulla raportoidaan toteutunutta toimintaa, kun sisäinen laskentatoimi pyrkii ennakoimaan tulevaa kehitystä. (Melin & Linnakko 2003.) Kunnan ja kuntayhtymän oppaan (2004) mukaan kustannuslaskennan tarkoituksena on tuotannontekijöistä aiheutuvien kustannusten kohdistaminen laskentakohteelle, joka voi olla tuotannontekijälaji, toiminto, vastuuyksikkö, hanke, työvaihe, suorite tai tuote.

Viime vuosina julkisella sektorilla on haettu toiminnalle uusia muotoja ja malleja ja etsitty mahdollisia säästökohteita. Taloudellisuus- ja tuloksellisuustavoitteet sekä kilpailuttaminen ja tuotteistaminen ovat korostaneet laskentatoimen merkitystä toiminnan tuloksellisuuden ja kilpailukyvyn arvioinnissa. (Porokka-Maunuksela ym. 2004.)

Kuntien perusterveydenhuollon talousohjaus on perustunut talousarvioon ja sen toteutumisen seurantaan kirjanpitojärjestelmän avulla. Toistaiseksi ei ole edellytetty tuote- tai palvelukoh- taisten kustannusten yksityiskohtaista selvittämistä. Valtakunnallisen seurannan ohella oman toiminnan tehostaminen, lisääntyvä palvelujen osto, kilpailutus ja ulkoistaminen vaativat tule- vaisuudessa entistä tarkempaa tietoa palvelujen kustannuksista. (Melin & Linnakko 2003.)

Toimintakulut valtakunnallisissa tilastoissa

Viimeisimmät tilastotiedot kouluterveydenhuollon kustannuksista ennen 2000-lukua on saatavissa vuosilta 1989–1992. Tuolloin KETI-tietojen mukaan kouluterveydenhuollon kustannukset kehittyivät seuraavasti:

Vuosi	Kustannukset (milj. €)	Vuoden 2006 rahassa (€)
1989	29,9	41,3
1990	32,0	41,7
1991	34,1	42,6
1992	33,3	40,6

Stakesissa seurataan terveydenhuollon menokehitystä kansainvälisesti vertailukelpoisella menetelmällä, jonka kustannuskäsite perustuu Euroopan kansantalouden tilinpitojärjestelmään (ks. Moilanen ym. 2008). Tässä tilastossa on julkaistu tietoja myös neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon menoista koko maan tasolla. On huomattava, että tietoja ei ole kerätty terveyskeskuksilta, vaan ne on arvioitu koko maan tasolla em. tilinpitojärjestelmän mukaisesti. Tästä seuraa, että luvut eivät välttämättä kuvaa oikein kustannusten tasoa, mutta ovat varsin hyvin vertailukelpoisia menokehityksen seurannassa.

Tuoreimman julkaisun (Moilanen ym. 2008) mukaan neuvolatoimintoihin käytettiin vuonna 2006 yhteensä 116 milj. €, kouluterveydenhuoltoon 63 milj. € ja kansanterveystyönä toteutuneeseen opiskeluterveydenhuoltoon 10 milj. € (Taulukko 1.) Käyntihintojen perusteella voidaan arvioida, että perhesuunnitteluneuvoloiden toimintamenot olivat vuonna 2006 noin 18,4 milj. € (89,7 € × 205 694 käyntiä). Kun tämä otetaan huomioon, äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan kustannukset olivat vuonna 2006 noin 98 milj. €. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutetun opiskeluterveydenhuollon kokonaismenot olivat noin 189 milj. €. Osuus terveydenhuollon menoista yhteensä oli 1,6 %, hieman pienempi kuin 1980-luvun puolivälissä.

Taulukko 1. Äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon menot (milj. €) vuosina 1995–2006 vuoden 2006 hinnoin. Lähde: Stakes tilastotiedote 11/2008.

Menot toiminnoittain	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Äitiys-, lasten- ja perhesuunnittelu-neuvolatoiminta	96	99	99	100	102	93	96	103	102	107	108	116
Kouluterveydenhuolto	54	56	56	56	57	52	54	57	57	58	58	63
Opiskeluterveydenhuolto kansanterveystyönä	11	11	11	11	11	10	9	7	7	8	8	10
YTHS/opiskeluterveydenhuolto (pl. hammahuolto)	17	17	17	17	18	18	19	20	20	25	21	21
Yhteensä	178	183	183	184	188	173	178	187	186	198	195	210

Vuoden 2006 rahassa arvioituna taulukossa 1 mukana olevien toimintojen menot pysyttelivät pääosin samalla tasolla vuoteen 2003 saakka ja kasvoivat vuosina 2003–2006 noin 25 milj. €. Yleisestä kehityksestä poikkesi kansanterveystyönä tuotettu opiskeluterveydenhuolto, jonka menot laskivat selvästi vuosina 1999–2002 ja olivat vielä vuonna 2006 1990-luvun tason alapuolella.

Menojen jakauma neljään ryhmään on pysynyt lähes samanlaisena. Vuonna 2006 näiden lasten ja nuorten terveyspalveluiden menoista käytettiin yli puolet (55 %) neuvolatoimintaan, vajaa kolmannes (30 %) kouluterveydenhuoltoon ja vain 5 % kansanterveystyönä toteutuneeseen opiskeluterveydenhuoltoon.

Lasten lukumäärään (0–17-vuotiaat) suhteutetut keskimääräiset kustannukset pysyivät vuosina 1995–2002 samalla tasolla. Vuosina 2003–2006 väestöön suhteutetut keskimääräiset kustannukset ovat lisääntyneet noin viidenneskellä (+19 %) ja olivat vuonna 2006 noin 190 €/0–17-vuotias. Kun perhesuunnitteluneuvolan osuus vähennetään, lapsiväestön lukumäärään suhteutetut menot olivat noin 170 €/0–17-vuotias.

Stakesin toisessa tilastossa on julkaistu tietoja terveydenhuollon yksikköhinnnoista (Hujanen ym. 2008). Taulukossa 2 on käyntihinnoilla kerrottu avoterveydenhuollon tilastosta saadut käyntien lukumäärät. Tällä menettelyllä saadaan vuoden 2006 kustannuksiksi yhteensä noin 251 milj. €. Ero taulukon 1 kustannusarvioon on huomattava. Osaselityksenä voi olla hallinnon yms. kulujen vyörytykset, jotka ovat täysimääräisesti mukana taulukon 2 käyntihinnoissa.

Taulukko 2. Lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen kustannukset terveyskeskuksissa vuonna 2006 arvioituna Stakesin julkaisemien terveydenhuollon yksikköhintojen (Hujanen ym. 2008) ja terveydenhuollon avohoitotilaston käyntitietojen perusteella.

	Yksikköhinta €/käynti*	Käyntejä yhteensä**	Kustannukset 2006, milj. €
Äitiysneuvola	65,4	1 036 483	67,8
Lastenneuvola	62,8	1 240 475	77,9
Kouluterveydenhuolto (peruskoulu ja lukiot)	54,8	1 582 420	86,7
Opiskeluterveydenhuolto (ammattilliset oppilaitokset, ammattikorkeakoulut)	54,8	331 946	18,2
Yhteensä	-	-	250,6

Lähteet: * Hujanen T. ym. Terveydenhuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2006. Stakes Työpapereita 3/2008.

** Perusterveydenhuollon avohoitokäynnit terveyskeskuksissa 2006. Stakes Tilastotiedote 18/2007, 1.10.2007. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2007. Stakes.

TAVOITTEET

Tutkimuksen tavoitteena oli

1. kuvata terveyskeskustasolla vuosina 2007–2008 äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan, kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutetun opiskeluterveydenhuollon
 - käyntejä,
 - terveystarkastuksia,
 - henkilöstövoimavaroja,
 - toimintakuluja ja
 - käyntihintoja,
 - sekä
 - arvioida mahdollisia lisämäärärahatarpeita, kun vuoden 2009 talousarviossa varauduttaisiin toiminnan järjestämiseen valtakunnallisten suositusten ja oppaiden edellyttämällä tavalla;
2. selvittää käytettävissä olevien tilasto- ja tutkimustietojen perusteella valtion talousarvioissa vuosina 2002 ja 2003 toteutetun kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuuden lisäyksen vaikutusta äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon;
3. arvioida kertyneen aineiston perusteella äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaiskustannuksia ja lisävoimavarojen tarvetta, kun toiminta järjestetään valtakunnallisten suositusten ja oppaiden mukaisesti, sekä
4. valmistella ehdotuksia jatkuvan seurannan tehostamiseksi.

Terveyskeskuskyselyssä pyydettiin tietoja vuoden 2001 toimintakuluista ja käyntihinnoista. Nämä tiedot saatiin vain muutamista terveyskeskuksista. Kun myös tietojen vertailukelpoisuus oli kyseenalaista, niitä ei voitu hyödyntää tässä tutkimuksessa.

AINEISTOT JA MENETELMÄT

Tapaustutkimus

Tapaustutkimuksen kohteiksi pyydettiin eri puolelta Suomea perusterveydenhuollon organisaatioita, jotka edustivat erilaisia hallintorakenteita ja olivat aiemmin tehneet yhteistyötä tutkijaryhmän kanssa. Yhdessä perusterveydenhuollon organisaatiota pyydettiin erikseen osallistumaan tapaustutkimukseen, kaikki vastasivat myöntävästi. Myönteisesti vastanneita pyydettiin nimeämään yhteyshenkilö.

Tapaustutkimusaineistoa kerättiin sähköpostitse, puhelinhaastattelut ja terveystarkastusten internet-sivuilta. Aluksi yhteyshenkilöille lähetettiin sähköpostitse pyyntö seuraavista tiedoista:

- äitiysneuvolan, lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut tilinpäätöksissä 2006 ja 2007 sekä talousarviossa 2008,
- toimintakulut eriteltynä toiminnoittain ja mikäli tietoja ei ole eriteltynä saatavilla, yhdistetyt äitiys- ja lastenneuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tiedot,
- saatiinko toimintakulut suoraan taloushallinnon järjestelmästä vai vaatiiko toiminnoittain erittely manuaalista laskentaa,
- kuvaus terveystarkastusten toimintatavoista ja organisaatorakenteesta, mikäli niitä oli saatavilla,
- em. toimintojen terveydenhoitaja- ja lääkärikäyntihinnat tai mikäli niitä ei ollut eriteltynä, keskimääräiset käyntihinnat.

Aineisto kerättiin pääosin keväällä 2008. Tiedot tarkastettiin ja lupa tietojen julkaisemiselle saatiin syksyllä 2008.

Tapaustutkimus osoittautui huomattavasti ennakoitua vaativammaksi suhteessa käytettävissä olleisiin voimavaroihin. Vertailukelpoisen tiedon saamiseksi olisi tarvittu varsin paljon lisäselvittelyjä. Aineiston keruu jouduttiinkin keskeyttämään, kun tähän tehtävään varatut voimavarat oli käytetty. Raportissa kuvataan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämistä ja kustannuksia seitsemässä perusterveydenhuollon organisaatiossa: Tampereen, Vantaan, Nokian ja Oulun terveystarkastukset, Itä-Savon sairaanhoitopiiri, Siilijärven ja Maaningan terveydenhuollon kuntayhtymä sekä Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä.

Terveyskeskuskysely

Kyselyn sisältö

Terveyskeskuskysely (liite 3) valmisteltiin tiiviissä yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijoiden kanssa. Sisältöä määriteltäessä lähtökohtina olivat sekä kansalliset oppaat ja suositukset että valmisteilla oleva ehdotus kansanterveyslain nojalla äitiys- ja lastenneuvolatyöstä sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta annettavaksi asetukseksi.

Avoimella kysymyksellä pyydettiin terveystarkastuksia kuvaamaan, miten tutkimuksen kohteena olevien toimintojen hallinto oli terveystarkastuksessa järjestetty.

Vuoden 2007 käyntitiedot kysyttiin terveystarkastuksista, koska niitä ei vielä ollut saatavissa Stakesin avohoitotilastosta. Tapaustutkimuksessa todettiin, että terveystarkastuksissa ei ollut tie-

toa määräaikaisten terveystarkastusten toteutuneista lukumääristä. Siksi kysymykset kohdistettiin terveyskeskusten suunnitelmiin.

Henkilöstömitoitusta kysyttiin hieman toisella tavalla kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Erityisesti lääkäreiden vuosityöpanosta on aiemmin ollut vaikea saada. Siksi kysyttiin työtunteja keskimäärin kuukauden aikana ja muutettiin ne henkilötyövuosiksi.

Toimintakulut ja käyntihinnat kysyttiin erikseen vuodelta 2001 ja vuoden 2007 tilinpäätöksen sekä vuoden 2008 talousarvion mukaan. Vuosi 2001 kysyttiin siksi, että yhtenä osatavoitteena oli selvittää voimavarojen muutosta vuoden 2001 jälkeen.

Terveyskeskuksia pyydettiin myös arvioimaan, millaisiin muutoksiin olisi vuoden 2009 talousarviossa varauduttava, jos toiminta järjestettäisiin valtakunnallisten suositusten mukaisesti.

Lomakkeessa oli myös mahdollisuus avoimesti arvioida vastaustietojen vertailukelpoisuutta ja antaa palautetta laajemminkin kyselystä.

Kyselyn toteuttaminen ja vastausprosentti

Kysely lähetettiin toukokuussa 2008 terveyskeskusten johtoryhmille ja samalla avattiin myös internetissä vastauslomake. Kyselyn liitteenä postitettiin yhteenveto äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kansallisista suosituksista (liite 1). Vastaamattomille lähetettiin uusintakysely kesäkuussa. Saatekirje ja kyselylomake ovat liitteinä 2 ja 3.

Syyskuun 2008 loppuun mennessä kyselyyn vastasi 192 terveyskeskusta (82 %, taulukko 3). Lapin läänin terveyskeskukset vastasivat hieman keskimääräistä paremmin ja Oulun läänissä vastausprosentti jäi keskimääräistä pienemmäksi. Vastaamisaktiivisuus oli selvässä yhteydessä terveyskeskusten väestömäärään. (Taulukko 3.) Vain yhdestä yli 50 000 asukkaan terveyskeskuksesta ei saatu vastausta. Alle 5000 asukkaan terveyskeskusten vastausprosentti oli huomattavasti keskimääräistä pienempi (63 %).

Taulukko 3. Vastausprosentti koko maassa sekä läänin ja terveyskeskuksen väestömäärän mukaan.

	Vastanneiden osuus	Vastanneiden lukumäärä	Terveyskeskusten lukumäärä
KOKO MAA	82 %	192	233
LÄÄNI			
Etelä	84 %	47	56
Länsi	82 %	79	96
Itä	82 %	28	34
Oulu	70 %	19	27
Lappi	95 %	18	19
Ahvenanmaa	100 %	1	1
TERVEYSKESKUKSEN VÄESTÖMÄÄRÄ			
alle 5000	63 %	36	57
5000–9999	84 %	53	63
10000–19999	88 %	42	48
20000–49999	93 %	41	44
50000 tai yli	95 %	20	21

Väestötiedot

Kansanterveyslain mukaan äitiyslastenneuvolatoimintaa tulee järjestää kaikille raskaana oleville naisille. Kun lasketaan väestöön suhteutettuja tunnuslukuja, väestönä käytetään tavallisesti synnytysten lukumäärää. Lastenneuvolatoimintaa järjestetään kaikille 0–6-vuotiaille. Kouluterveydenhuoltoon ovat oikeutettuja peruskoulujen oppilaat, joka käytännössä tarkoittaa koko kouluikäistä väestöä 16 vuoden ikään saakka.

Kansanterveyslain mukaan opiskeluterveydenhuoltoa tulee järjestää seuraavien oppilaitosten opiskelijoille, jotka ovat oikeutettuja opintotukilain mukaiseen opintotukeen:

- 1) ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa (630/1998) tarkoitettut oppilaitokset,
- 2) ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetussa laissa (631/1998) tarkoitettut oppilaitokset,
- 3) lukiolaissa (629/1998) tarkoitettut oppilaitokset,
- 4) vapaasta sivistystyöstä annetun lain (632/1998) 2 §:n 3 ja 5 momentissa tarkoitettut oppilaitokset,
- 5) ammattikorkeakoululaissa (351/2003) tarkoitettut korkeakoulut,
- 6) yliopistolain (645/1997) 1 §:ssä tarkoitettut yliopistot,
- 7) poliisikoulutuksesta annetussa laissa (68/2005) tarkoitettut poliisialan oppilaitokset,
- 8) rikosseuraamusalan koulutuskeskuksesta annetussa laissa (1316/2006) tarkoitettut oppilaitokset,
- 9) maanpuolustuskorkeakoulusta annetussa laissa (xx/2008 – HE 62/2008) tarkoitettu oppilaitos muita kuin upseerin virkaan vaadittavia sotatieteellisiä ja sotilasammattillisia opintoja opiskelevien opiskelijoiden osalta, sekä
- 10) pelastusopistosta annetussa laissa (607/2006) tarkoitettut pelastusopistot sekä pelastuslain (468/2003) 15 §:n 2 momentissa tarkoitettut pelastusalan ammatillista peruskoulutusta antavat oppilaitokset.

Terveyskeskuksilta kysyttiin vuoden 2007 väestötietoja erikseen kullekin toiminnalle. Synnytykset ilmoitti 187, 0–6-vuotiaat 181 ja kouluterveydenhuollon oppilaat 178 terveyskeskusta. Eniten puutteita oli opiskeluterveydenhuollon väestötiedoissa. Väestötietojen puuttuessa käytettiin Tilastokeskuksen vuoden 2007 väestötilastoista elävänä syntyneiden, 0–6-vuotiaiden ja kouluterveydenhuollon osalta 7–15-vuotiaiden lukumääriä.

Opiskeluterveydenhuoltoa edellyttävän lukion ilmoitti 171 (93 %) ja muun oppilaitoksen 143 (75 %) terveyskeskusta. Käyttökelpoiset tiedot niistä opiskelijoista, joille terveyskeskuksen tuli järjestää opiskeluterveydenhuoltoa, saatiin 150 terveyskeskuksesta. Puuttuvia opiskeluterveydenhuollon väestötietoja ei ollut mahdollista täydentää. Taulukossa 4 esitetään koko maan tasolla vastauksista lasketut väestötiedot ja verrataan niitä valtakunnallisista tilastoista saatuihin tietoihin.

Tilastotiedot synnytyksistä ja 0–6-vuotiaiden lukumäärästä ovat vuoden 2007 väestötilastosta. Terveyskeskusten ilmoittamista synnytysten lukumääristä estimoidut koko maan lukumäärät olivat varsin lähellä väestötilaston tietoa. Myös 0–6-vuotiaiden lukumäärät olivat lähellä toisiaan. Vastauksista laskettu kokonaismäärä jäi noin 3 % väestötilaston lukumäärää pienemmäksi. Terveyskeskusten ilmoittamat kouluterveydenhuollon oppilasmäärät tuottivat noin 5 % peruskoulujen oppilasmäärää suuremman luvun. On mahdollista, että kouluterveydenhuollon rajaaminen kansanterveyslaissa tarkoittamaan vain perusopetusta ei vielä ole toteutunut kaikissa terveyskeskuksissa, vaan väestötiedoissa on mukana edelleen lukioiden opiskelijoita.

Taulukko 4. Terveyskeskusten ilmoittamat väestötiedot ja korjatun aineiston väestötiedot verrattuna tilastoista saatuihin koko maan väestötietoihin vuonna 2007.

	Vastanneiden terveyskeskusten lukumäärä	Kattavuus prosentteina koko maan väestöstä	Väestöjen lukumäärät yhteensä			
			Vastanneet terveyskeskukset	Aineistosta laskettu arvio koko maassa	Puuttuvat tiedot korvattu tilastotiedoilla	Tilastotieto koko maassa
Synnytykset	187	91,6 %	53 123	57 966	57 797	58 700
0–6-vuotiaat	181	90,9 %	356 842	392 584	393 268	405 000
Koulu-terveydenhuolto: Oppilaat	178	89,5 %	537 747	601 134	599 749	570 700*
Opiskelu-terveydenhuolto: Opiskelijat	150	86,0 %	302 184	351 374		374 650**

* Tilastokeskuksen koulutustilasto: Peruskoulujen oppilasmäärä

**Tilastokeskuksen koulutustilasto: Lukio + ammatilliset oppilaitokset + ammattikorkeakoulut

Edellisiä huomattavasti enemmän epävarmuutta on opiskelijaterveydenhuollon väestötiedoissa. Terveyskeskusten ilmoittamista tiedoista päädytään varsin lähelle toisen asteen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijamäärää, joka on laskettu tilastotiedoista seuraavasti:

- Lukion opiskelijat 2007 115 250
- Opetussuunnitelmaperusteinen ammatillinen koulutus 126 100
- Ammattikorkeakoulut 133 300
- Yhteensä 374 650

Näiden oppilaitosten lisäksi opiskeluterveydenhuolto tulisi järjestää niille ammatillisen aikuis-koulutuksen ja vapaan sivistystyön opiskelijoille, joilla on opintotukilain mukaan oikeus opintotukeen. Tämän ryhmän lukumääriä ei kuitenkaan ole saatavissa julkaistuista tilastotiedoista.

Terveyskeskuksilta ei kysytty erikseen ensisynnyttäjien ja uudelleensynnyttäjien lukumääriä. Terveyskeskusten ilmoittama synnytysten lukumäärä jaettiin ensisynnyttäjiin ja uudelleensynnyttäjiin käyttäen valtakunnallista jakaumaa, jonka mukaan 42,3 % synnyttäjäistä oli ensisynnyttäjiä.

Terveyskeskusten arvioita tietojen vertailukelpoisuudesta

Terveyskeskuskyselyn vastaajilta pyydettiin avointa kuvausta tietojen vertailukelpoisuuteen vaikuttavista seikoista (liite 3, kysymys 15). Useassa vastauksessa kuvattiin, että tietoja ei ole saatavilla kysytyllä tarkkuudella. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon rajan muutos (lukiolaisten terveydenhuolto siirtyi kouluterveydenhuollosta opiskeluterveydenhuoltoon) vaikeutti näiden toimintojen kustannusten ilmoittamista.

”...oli mahdollista saada äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tietoja eriteltyinä.”

”Vaikea löytää vertailukelpoista tietoa vuosien 2001 ja 2007 asioista. Olemme tuotteistaneet 2000-luvun alussa äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan, mutta päivitys on tekemättä. Odotamme siitä uusia ohjeita. Kth:n ja oth:n tuotteistus on tehty 2007, sen tiedot on ok. Tuotteistuksen laskentaperiaatteet eivät kuitenkaan ole yhteneväiset aiemmin tehtyjen ja uuden välillä, joten niitä ei voi suoraan verrata keskenään.”

”Kth:n ja oth:n osalla on 2007 hankala vuosi, koska oth:n käynnit, kulut muuttuivat kesken vuotta, kun lukiot siirtyivät oth:n kuluihin.”

Vastauksissa huomautettiin usein tietojen vertailun ongelmista. Toimintakulujen sisällöt vaihtelivat. Vastauksissa kuvattiin usealla eri tavalla, mitä käyntihintoihin sisältyy tai miten henkilötyöpanos on laskettu.

”Terveysneuvonnan tilipäätös-/talousarviotietoihin on lisätty arvioitu lääkäripalvelujen kustannusosuus. Psykologi- ja koulukuraattoripalvelujen kustannukset puuttuvat kokonaan. Lääkäri- ja terveydenhoitajakäyntihinnat ovat ulkokuntalaskutus-tietoja.”

”Kysymys 7. Tuntimäärien arvioissa lääkäreiden kohdalla käytetty laskentaa: ½ päivää= 4 tuntia. Kysymys 10. Käyntihinnoissa laskettu eri tuotteiden keskiarvo, mutta ei huomioitu eri tuotteiden määriä.”

Palautetta kyselystä

Lomakkeen lopussa pyydettiin avointa palautetta kyselystä (liite 3, kysymys 16). Vastauksissa kuvattiin eniten seuraavia asioita:

- kyselyn tekninen toteutus
- tietojen saamisen hankaluus
- tieto kyselyjen sisällöistä etukäteen ja tilastoinnin kehittäminen
- kyselyjen päällekkäisyys ja kyselyjen laatijoiden yhteistyö
- kyselyn tarpeellisuus ja mielekkäisyys

Kyselyn toteutusaikaa pidettiin huonona ja vastaamisaikaa liian lyhyenä. Avoimia vastausvaihtoehtoja kaivattiin vastausten selventämiseksi.

”Erittäin huono aika lähettää kysely. Lomat alkamassa/alkaneet ja joka puolella kiire. Liian lyhyt vastausaika.”

”Voisiko kyselyn toteuttaa vuosikertomusten tekovaiheessa, jolloin asiat selkeästi tiedossa ja paperit kaikki esillä. Keväällä joutuu hakemaan esille jo arkistoidut paperit. Eli kysely tammikuussa vastaus helmikuun loppuun mennessä.”

”Pitäisi olla tarkempaa selitystä varten tilaa kirjoittaa.”

”Sisällöllisesti kysely on ok, mutta avoin vastaus joissakin kysymyksissä antaisi tutkijallekin selemmän, ehkäpä myös todellisemman, käsityksen. Hieman näet voi tulla tilastoharhaa...”

Useissa vastauksissa kuvattiin tietojen saamisen hankaluutta. Erityisesti tietojen saaminen vuodelta 2001 koettiin vaikeana. Myös terveyskeskusten organisoinnista ja kustannuslaskennan vaihtelevista käytännöistä johtuen tietojen saaminen oli hankalaa. Joidenkin vastausten mukaan kustannusten selvittäminen oli erittäin vaikeaa.

”Mycket svårt att få fram uppgifter så långt tillbaka.”

”Muutamat kysymykset olivat liian työläitä selvittää tiedostoistamme koska tuotetuksia ei ole tehty eikä kustannuksia ole jyvitetty budjettiteknisesti eri osatoiminnoiksi. Valmistelomme talousarvioasetelman muutosta siihen suuntaan mahdollisesti jo vuodeksi 2009.”

”Todella hankala kysely, kun vuoden 1991 jälkeen ei ole tehty sektorityötä vaan kaikki toiminnot on järjestetty väestövastuu periaatteella. Nyt ei tulosalueiden sisällä erotella esim. äititysneuvolatoimintaa erikseen muuten kuin käyntitilastoina. Menot ja tulot on budjetoitu osaksi terveydenhoitopalveluita. Toivottavasti vastauksestamme on edes jotain hyötyä teille.”

”Arvioinnin suorittaminen vaikeaa, koska yksiköt alkavat olla moniammatillisia toiminnaltaan, mutta kustannukset saattavat jakautua eri hallintokunnille, vaikka työnjohto tulee yksiköstä. ...”

”Kustannuksia mahdotonta selvittää!!”

Vastauksissa toivottiin etukäteen tietoa siitä, mitä tietoja aiotaan kysyä. Lisäksi toivottiin yhdenmukaista tilastointia ja ohjetta erityisesti henkilötyöpanoksen laskemiseksi.

”Loppuvuodesta tai vuoden alussa pitäisi tietää, mitä tietoja tarvitaan, jotta niitä voisi seurata.”

”Olisi tosi hyvä, mikäli olisi yhteinen valtakunnallinen tietokanta, jonne kaikki kunnat laittaisivat tiedot samalla sapluunalla eikä tällaisia isoja kyselyjä tarvittaisi. Näin pysyisi myös historiatieto seurattavassa muodossa eikä niitä tarvitsisi aina erikseen koota joka puolelta.”

”Kysymys 7: Mitä tarkoitetaan henkilöstöryhmän työpanos kyseisessä toiminnassa, tuntia/kuukausi. Jos tätä lähtisi laskemaan niin mitä kaikkea siihen pitäisi sisällyttää (todellinen työssäoloaika pelkästään? koulutukset? sairauslomamat, vuosilomat jne. jne.) Työaika ei tilastoida tällä tavalla nykyisin ja sitten näissä kyselyissä tätäkin asiaa kysytään aina vielä vähän eri tavalla eri tilastoissa. Olisiko mahdollista, että henkilötyövuosi-tilastointi otettaisiin käyttöön niin että siihen annettaisiin yhtenäiset laskentaohjeet mitä se sisältäisi.”

”Vuoden 2007 työpanoksen arviointi olisi saatu selvitettyä vertailukelpoisemmin ja luotettavammin, jos kysymystä olisi varmennettu toisella kysymyksellä esim. vakanssimääristä. Lisäksi olisi ollut hyvä esittää instruktiossa ohje kuukausittaisen tuntimäärän laskemisesta yhtenäisesti.”

Terveyskeskuksissa tehtiin useita kyselyjä samantyyppisistä aiheista. Vastaajat toivoivat kyselyjen laatijoiden yhteistyötä.

”Liian paljon lähes samanlaisia kyselyjä liikkeellä. ...”

”Kyselyjä tulee tosi paljon, joten vastasin vain niihin kohtiin, joiden tiedot ovat hyvin helposti löydettävissä.”

”... lääninhallitus kyseli vastaavia tietoja hiljattain. Toivomus olisi, että tekisitte yhteistyötä lääninhallitusten kanssa niin, ettei tulisi päällekkäisyyksiä. ... Kiitos!”

”Lääninhallitus on myös ed. kyselynne jälkeen sen innoittamana kysellyt, eikä näitä kyselyitä voitaisi ajatella laatia niin, että ovat sellaisenaan hyödynnettävissä alueellisesti.”

Monet vastaajat kritisoivat kyselyä. Useissa vastauksissa kysely koettiin tarpeellisena ja ajatuksia herättävänä.

”Kriittinen suhtautuminen tämänkaltaisten kyselyiden tekemiseen vahvistuu, ovat työläitä vastata, laadittu siten, ettei varmaankaan kaikkialla ole lainkaan helppo ”oikeita” vastauksia löytää.”

”Kaikkiaan väestömäärältään pienessä yksikössä tiedon hallinta ja laskelmien teko ja vaativiin kyselyihin vastaaminen on ajoittain kohtuuttoman työlästä, koska osaavia apuvoimia ei ole ja hoitotyöhön osallistuminenkin vie työajasta osan.”

”Tämä on hyvin tarpeellinen kysely aikana, jolloin ennaltaehkäisevän työn tarpeellisuutta ei yksikään päättäjä kyseenalaista, mutta halu ja kyky investoida tulevaisuuteen onkin jo sitten toinen juttu.”

”Hyvä kysely, uuden esimiehen näkökulmasta varsin avartava näkökulma siihen, mitä pitäisi seurata. Koska tällä hetkellä henkilöstö kahdella eri vastuualueella, tietojen yhteen kokoaminen ainakin nyt oli vaikeaa, pyrimme parempaan jatkossa.”

”Hyvä pohtia asioita! - laittoi paneutumaan ohjeistuksiin ja resursseihin - aikaa vei paljon.”

”Hyvä, että kysellään. Aivan upeaa.”

TULOKSET

Tapaustutkimus

Forssan seutu

Organisaatio: Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä tuottaa perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon, mielenterveystyön, ympäristöterveydenhuollon ja päihdehuollon palveluita Lounais-Hämeessä. Kuntayhtymään kuuluvat Forssa, Humppila, Jokioinen, Tammela ja Ypäjä. Kuntayhtymässä on käytössä sisäinen laskutus, jonka mukaan käynneistä laskutetaan kuntia.

Forssan seudulla on julkaistu ”Forssan seudun peruskoulujen hyvän oppilashuollon toimintamalli 2006–2007” -raportti. Lisäksi terveydenhuollon kuntayhtymässä toteutetaan ”Perhekeskeinen kouluterveydenhuolto 2007–2009” -hanketta.

Toimintakulut: Terveiden edistämistyössä toimii terveydenhoitajia, osastonhoitaja, lääkärit ja osastonsihteerit. Kouluterveydenhuollossa toimii kokoaikaisesti yksi lääkäri sekä osa-aikaisesti väestövastuuryhmien lääkäreitä ja neuvoloissa osa-aikaisesti kunkin väestövastuuryhmän lääkäri. Lääkärit tekevät väestövastuutyönsä ohessa sektoroidusti työtä näillä alueilla.

Perusterveydenhuollon vastuualue: Tilinpäätöksessä äitiysneuvola, lastenneuvola, perhe-suunnitteluneuvola, kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto kuuluvat Terveiden edistämistyöhön perusterveydenhuollon vastuualueella. Toimintakulut jaoteltiin: henkilöstökulut, palveluiden ostot, aineet, tarvikkeet ja tavarat, muut toimintakulut, vuokrat ja vyörytykset. Toimintakulut ovat saatavilla kuntakohtaisesti eriteltynä yhtenä kokonaisuutena eikä niitä voi jakaa toiminnoittain.

Terveidenhoitajien henkilöstökulut kohdentuvat ensin Hoitopalvelujen vastuualueelle, josta palkat on vyörytetty kunkin kunnan Terveiden edistämistyön kustannuspaikkaan. Lääkäreiden henkilöstökulut kohdentuvat suoraan Terveiden edistämistyön kustannuspaikkaan (se osuus kuluista, joka kohdentuu ko. toimintoihin). Vyörytykset sisälsivät hallintokuluja, hallinto- ja henkilöstöpalveluja, atk-yksikön kuluja ja vaatehuoltoa. Muut toimintakulut sisälsivät joitakin pieniä kuluja, mm. kuten videolaitteiden vuokrauskuluja. Terveiden edistämistyön kuluissa välillisten toimintakulujen osuus oli yhteensä 24 %, josta 11 %-yksikköä oli vyörytyksiä ja 13 %-yksikköä vuokria. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Terveiden edistämistyön toimintakulut vuonna 2007 Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymässä.

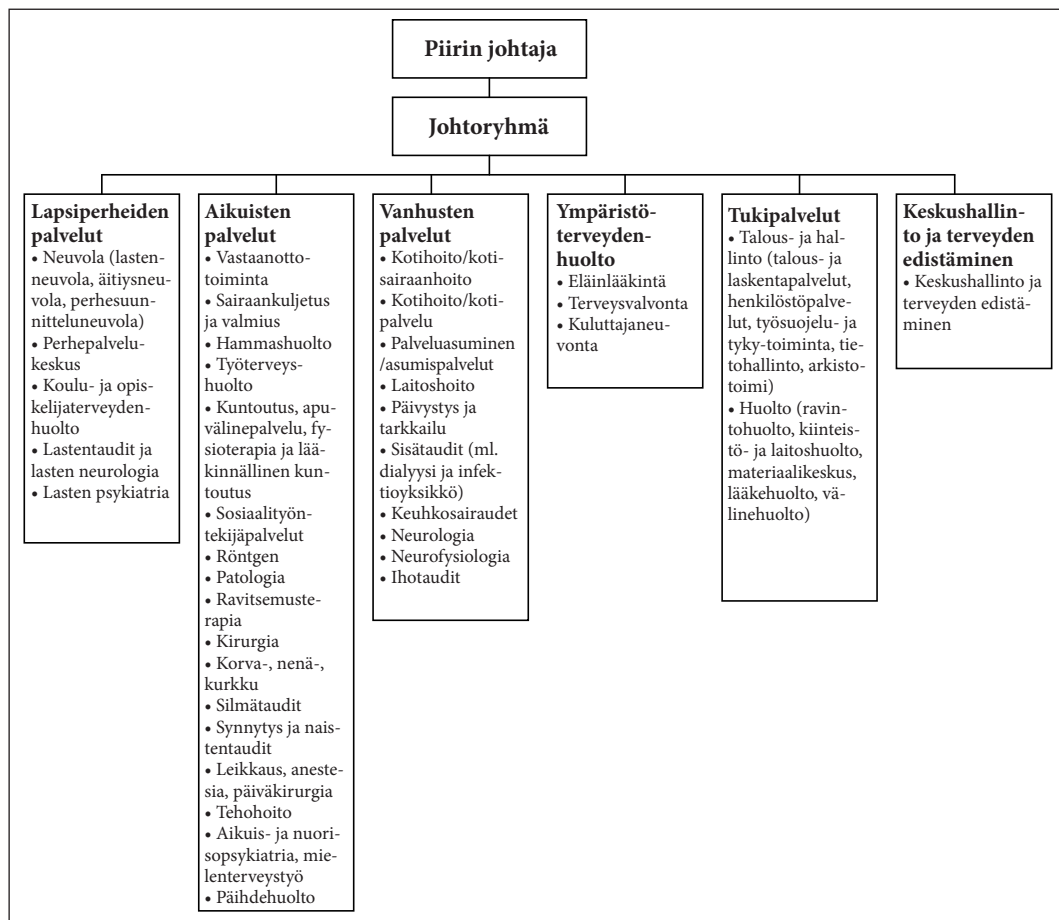
	€
Välittömät toimintakulut	
Henkilöstökulut	1 031 297
Palveluiden ostot	209 797
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	50 949
Muut toimintakulut	9
Välilliset toimintakulut	
Sisäiset vuokrat	212 655
Vyörytykset	178 698
Välittömät yhteensä	1 292 052
Välittömät ja välilliset yhteensä	1 683 405

Mielenterveystyön vastuualue: Kuntayhtymän Mielenterveystyön vastuualueella toimivat neuvoloita ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa tukevat psykologit (1,5), puheterapeutit (2+1), kuraattorit (3), koulupsykologit (2) ja osastonsihteerit (1). Näiden toimintojen kulut eivät ole mukana taulukon 5 toimintakuluissa. Toimintakulut ovat omassa kokonaisuudessaan, eikä niitä tarkastella tässä tutkimuksessa.

Käyntihinnat: Jokaiselle kunnalle on laskettu omat keskimääräiset käyntihinnat. Kuntien käyntihinnat ovat samoja kaikille käyntityypeille. Käyntihinta sisältää kaikki kustannukset (mm. henkilöstökulut, hallintokulut, vuokratulot, huoneistokulut, käyttökulut, jne.). Vuonna 2007 keskimääräiset käyntihinnat olivat 33–37 € ja vuonna 2008 32–38 €.

Itä-Savon sairaanhoitopiiri (Sosteri)

Organisaatio: Perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoito, sosiaalitoimen vanhustenhuolto ja päihdehuolto, kasvatus- ja perheneuvola sekä ympäristöterveydenhuolto ovat vuoden 2007 alusta alkaen toimineet samassa organisaatiossa. Sosteri tuotti perusterveydenhuollon palvelut vuonna 2007 seuraaville kunnille: Enonkoski, Kerimäki, Punkaharju, Rantasalmi, Savonlinna, Savonranta ja Sulkava. Sosteri jakautuu Lapsiperheiden palveluihin, Aikuisten palveluihin, Vanhusten palveluihin, Ympäristöterveydenhuoltoon, Tukipalveluihin sekä Keskushallintoon ja terveyden edistämiseen. Neuvola (äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvola) sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat omina tulosityksiköinä Lapsiperheiden palveluissa. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Sosterin organisaatio.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa järjestettiin lukiossa, ammattiopistossa, ammattikorkeakoulussa ja kansanopistossa. Neuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärit sijoittuivat Aikuisten palvelujen vastaanotto toimintaan ja terveydenhoitajat Lapsiperheiden palveluihin. Taulukossa 6 esitetään äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastuuväestöt.

Taulukko 6. Synnytysten, 0–6-vuotiaiden, kouluterveydenhuollon oppilaiden ja opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden lukumäärä Sosterissa vuonna 2007.

Väestö	Lukumäärä
Synnytysten lukumäärä	358
0–6-vuotiaiden lukumäärä (31.12.)	2 765
Kouluterveydenhuollon oppilaiden lukumäärä (20.9.)	4 500
Opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden lukumäärä (20.9.)	3 600

Toimintakulut: Sosterin tilinpäätöksen 2007 tuloslaskelmassa käytettiin jaoteltua: henkilöstökulut, palvelujen ostot, aineet, tarvikkeet ja tavarat, avustukset, muut toimintakulut sekä vyörytetyt nettokulut.

Taulukossa 7 kuvataan Sosterin neuvolan (äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnitteluneuvola) ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut siten, että kulut sisältävät:

- välittömät toimintakulut (henkilöstökulut; palvelujen ostot; aineet, tarvikkeet ja tavarat) ja
- välilliset toimintakulut (avustukset; muut toimintakulut; vyörytykset).

Neuvolassa vyörytysten osuus oli 39 %, pääosin tietohallinnon ja kiinteistöhuollon kuluja. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa välillisiä kuluja oli 20 %, jossa vyörytykset 16, avustukset 3 ja muut toimintakulut 1 prosenttiyksikköä. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Sosterin tilinpäätöksen 2007 toimintakulut (välittömät ja välilliset) neuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.

	€	%
Neuvola (äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnitteluneuvola)		
Välittömät toimintakulut	778 526	61
Välilliset toimintakulut	493 931	39
Välittömät ja välilliset toimintakulut	1 272 457	100
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto		
Välittömät toimintakulut	558 676	80
Välilliset toimintakulut	141 826	20
Välittömät ja välilliset toimintakulut	700 501	100

Tilinpäätöksessä oli kuntakohtaiset tiedot erikseen neuvolan (äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnitteluneuvola) sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakuluista. Henkilöstö-

kuluihin sisältyivät terveydenhoitajat ja lääkärit. Lisäksi Savonlinnan henkilöstökuluihin sisältyi neuvolassa kahden terveystakeskusavustajan ja puolipäiväisen osastonhoitajan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa puolipäiväisen osastonhoitajan henkilöstökulut. Sulkavan neuvolassa toimi ostopalvelulääkäri, jonka henkilöstökulut sijoittuvat tilinpäätöksessä ”Palvelujen ostot” -kohtaan. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa Enonkoski, Kerimäki ja Savonranta muodostivat yhden kustannuspaikan. ”Muut toimintakulut” sisälsivät erilaisia pienhankintoihin esim. asiakasretkiin liittyviä kuluja. Vyörytyksiin kuuluivat mm. keskushallinto, taloustoimisto ja kiinteistöhuolto.

Neuvolassa lähes jokaisen terveydenhoitajan työpanoksesta osa kohdentui aikuisvastaanottoon tai jollekin muulle sektorille; työntekijöiden palkasta vastaava osuus kohdennettiin ko. palveluun. Neuvolassa työskennelleiden terveydenhoitajien työajasta kuntakohtaisesti 5–85 % kohdistui äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolan asiakkaisiin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajat työskentelivät pääosin yhdellä sektorilla: 12 terveydenhoitajaa työskenteli 100 %:sti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. (Taulukko 8.)

Taulukko 8. Terveydenhoitajien virkojen/toimien lukumäärä äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolassa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kunnittain Sosterissa sekä %-osuus näihin toimintoihin kohdistuneesta kokonaistyöajasta vuonna 2007.

Äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvola			Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto		
	Virkojen/ toimien lukumäärä	%-osuus työajasta*		Virkojen/ toimien lukumäärä	%-osuus* työajasta,
Savonlinna	9	85	Savonlinna	8	100
Kerimäki	4	20	Kerimäki	1	100
Rantasalmi	2	80	Rantasalmi	1	100
Punkaharju	2	80	Punkaharju	1	100
Sulkava	2	30	Sulkava	1	100
Enonkoski	2	15	Enonkoski	1	30
Savonranta	1	5	Savonranta	1	10
yhteensä	22	-	yhteensä	14	-

* Osuus, joka terveydenhoitajien yhteenlasketusta kokonaistyöpanoksesta kohdentui äitiys- ja lasten- ja perhesuunnitteluneuvolaan tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon.

Savonlinnassa toimivassa Perhepalvelukeskuksessa tuotetaan tukea kasvatus- ja perheneuvola-palvelujen lisäksi myös neuvolatoiminnalle ja kouluterveydenhuollolle. Perhepalvelukeskuksessa työskentelee psykologeja (5), puheterapeutteja (2,5), sosiaalityöntekijöitä/perheterapeutteja (2) ja koulutyön tukihenkilö (1). Osa työntekijöistä työskentelee osittain myös muissa Sosteriin kuuluvissa kunnissa. Talousarvioon 2007 oli varattu puolipäiväisen lääkärin henkilöstökulut, mutta lääkärin toimi jäi täyttämättä. Perhepalvelukeskuksen tilinpäätöstitiedot olivat yhtenä kokonaisuutena. Työntekijöiden työpanosta ei ole jaettu ehkäisevään ja korjaavaan työhön. Neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon tuen osuutta ei ole eroteltu. Toimintakulut (välittömät ja välilliset) perhepalvelukeskuksessa vuonna 2007 olivat 708 651 €, josta vyörytyksiä 15 %.

Perhepalvelukeskuksen palvelut keskittyvät alle 16-vuotiaisiin asiakkaisiin. Pääosin yli 16-vuotiaat asiakkaat ohjataan Aikuisten palveluiden vastaanotto toiminnan psykologeille ja psykiatrisille sairaanhoitajille, joiden työpanoksesta ei voi eritellä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tukeen käytettyä osuutta.

Käyntihinnat: Käyntihinnat sisältävät kaikki yksikköön kohdistuvat kustannukset poistoneen ja vyörytyskuluineen (vuokrat, sähköt, työterveyshuollon ja tietohallinnon palvelut, jne.). Äitiysneuvolakäynnit ja perhesuunnitteluneuvolakäynnit hinnoiteltiin erikseen terveydenhoitajalle (59 €) ja lääkärille (80 €). Lastenneuvolakäynnille sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnille määriteltiin yhteinen keskimääräinen hinta (lääkäri- ja terveydenhoitajakäynnit yhdessä), lastenneuvolassa 51 €/käynti, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 32 €/käynti.

Väestöön suhteutetut toimintakulut 2007: Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tunnuslukuja ei ollut mahdollista laskea erikseen, sillä lukion opiskelijoiden käyntien tilastointi siirtyi kouluterveydenhuollosta opiskeluterveydenhuoltoon vuonna 2007. Näiden toimintojen yhteiset välittömät toimintakulut olivat 69 €/oppilas tai opiskelija. Välittömät ja välilliset kulut yhdessä tuottivat tunnusluvuksi 87 €/opiskelija.

Neuvolatoiminnan (äitiys- ja lastenneuvola + perhesuunnitteluneuvola) tilinpäätöksen kuluista poistettiin perhesuunnittelun osuus laskemalla se terveydenhoitaja- ja lääkärikäyntien lukumäärien ja käyntihintojen perusteella. Tilinpäätöstietoon verrattiin toimintakuluja, jotka oli laskettu kertomalla käyntimäärät ilmoitetuilla käyntihinnoilla. Äitiysneuvolan välittömät toimintakulut väestöön suhteutettuina olivat käyntitiedon ja käyntihinnan mukaan pienemmät (590 €/synnytys) kuin tilinpäätöstiedon mukaan (792 €/synnytys). Vastaava ero oli myös välittömien ja välillisten kulujen yhteenlasketuissa tunnusluvuissa (964 vs. 1295 €/synnytys). Samalla tavalla kahdella eri menetelmällä laskien lastenneuvolan välittömät toimintakulut olivat 118 tai 145 €/0–6-vuotias sekä välittömät ja välilliset yhteensä 194 tai 236 €/0–6-vuotias.

Nokia

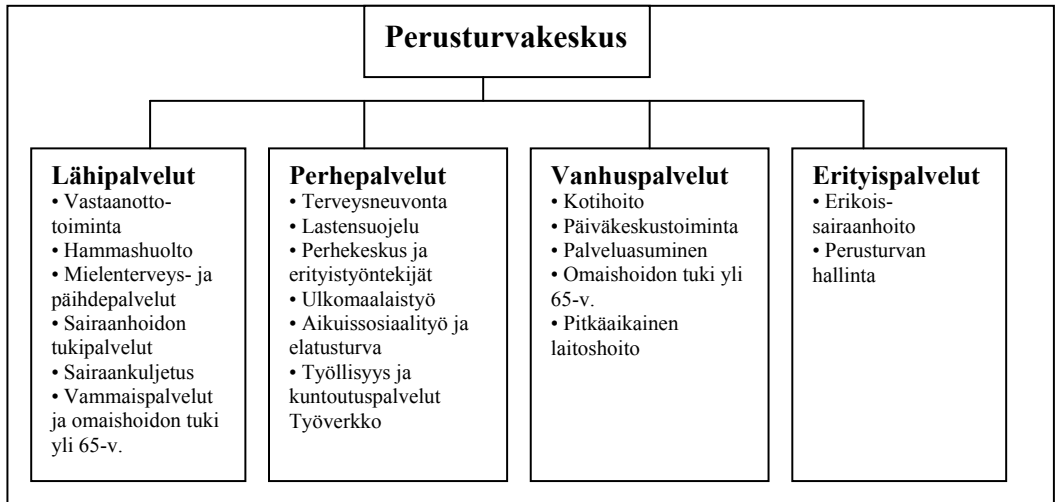
Organisaatio: Äitiysneuvola, lastenneuvola, kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto sisältyivät vuonna 2007 Nokian kaupungin Perusturvakeskuksen Perhepalvelujen terveysneuvontaan, jonne myös näissä toiminnoissa työskentelevien terveydenhoitajien virat/toimet sijoituivat. Lääkäreiden toimet/virat sijoituivat Lähipalveluihin. (Kuvio 3.)

Perhepalvelujen Perhekeskus ja erityistyöntekijät -alueelle sijoituivat neuvolatoimintaa tukevat psykologin, puheterapeutin ja sosiaalityöntekijän virat/toimet. Hammashuolto sijoittui Lähipalveluihin. Kouluterveydenhuollon tukena työskentelivät koulukuraattorit ja -psykologit, jotka kuuluivat Kasvatus- ja opetuskeskuksen palveluihin. Nokian ammattioppilaitos on vuodesta 2007 alkaen kuulunut Pirkanmaan koulutus konserni-kuntayhtymään (PIRKO), joka järjestää toisen asteen ammatillista koulutusta ja siihen liittyvää palvelutoimintaa Pirkanmaalla.

Nokiassa sosiaali- ja terveystoimi yhdistyivät vuoden 2007 alussa. Terveysneuvontaan perustettiin vuoden 2008 alusta lähtien uusi kodinhoitajan toimi tukemaan neuvolatyötä. Toimi oli täyttämättä keväällä 2008. Perhekeskukseen perustettiin huhtikuussa 2008 nuorisopsykiatrian työparimalli, jonka tavoitteena on tarjota matalan kynnyksen palveluja nuorille. Nokiassa ei ole tuoteistettu neuvolatoimintaa eikä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa. Terveysneuvonnan käyntihintoja ei ole laskettu.

Toimintakulut: Toimintakuluihin sisällytettiin välittömät kulut (henkilöstökulut; palvelujen ostot; aineet, tarvikkeet ja tavarat). Toimintakuluista rajattiin ulkopuolelle välilliset toimintakulut (avustukset; toimitilakulut (vuokrat, investoinnit); vyörytykset).

Perusturvakeskus: Kirjanpidosta ei suoraan saatu Perusturvakeskuksen toimintakuluja toiminnoittain, vaan ne arvioitiin tätä tapaustutkimusta varten erikseen vuosityöpanoksen avulla. Ensimmäisessä selvitettiin kunkin ammattiryhmän viikkotyöajan jakauma toiminnoittain ja laskettiin sen mukaan palkkamenot. Palveluiden ostot ja materiaalimenot toiminnoittain jaettiin palkkausmenojen suhteessa.



Kuvio 3. Nokian kaupungin perusturvakeskuksen organisaatio vuonna 2007.

Taulukon 9 toimintakulut sisältävät Terveysneuvonnassa terveydenhoitajien ja lääkäreiden henkilöstökulut. Perhekeskus ja erityistyöntekijät -alueen toimintakulut sisältävät Perhekeskuksen psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja puheterapeuttien sekä terveystarkastuksen psykologien ja puheterapeuttien henkilöstökulut.

Taulukko 9. Nokian kaupungin äitiysneuvolan, lastenneuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, Perhekeskus ja erityistyöntekijät -alueen välittömät toimintakulut tilinpäätöksessä 2007 ja talousarviossa 2008.

		€ tilinpäätös 2007	€ talousarvio 2008
Perhepalvelut / Terveysneuvonta			
	Äitiysneuvola	238 000	279 000
	Lastenneuvola	299 000	350 000
	Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	273 000	320 000
	Yhteensä	810 000	949 000
Perhepalvelut / Perhekeskus ja erityistyöntekijät			
	Perhekeskus	256 300	273 300
	Erityistyöntekijät	134 000	143 000
	Yhteensä	390 300	416 300
YHTEENSÄ		1 200 300	1 365 300

Erikseen pyrittiin arvioimaan ehkäisevän työn osuutta perhekeskuksen työntekijöiden, erityistyöntekijöiden ja koulukuraattoreiden työpanoksessa. Aluksi arvioitiin, että perhekeskuksen psykologit, sosiaalityöntekijät ja puheterapeutit tekivät 5 % ehkäisevää työtä. Terveystarkastuksen psykologeilla ja puheterapeuteilla vastaava osuus oli 22 %. Koulukuraattoreiden työstä 12 % määriteltiin ehkäiseväksi.

Seuraavaksi arvioinnissa sovellettiin Suomen Kuntaliiton (2008) Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman laadinta kunnissa -raportin määritelmää, jossa toiminta ja palvelut jaetaan:

- 1) kasvua ja kehitystä edistävään toimintaan,
- 2) kasvua tukevaan ja turvaavaan toimintaan, sekä
- 3) kasvua korjaaviin palveluihin.

Kun ehkäiseväksi työksi luettiin kohdat 1 ja 2 ja korjaavaksi kohta 3, terveyskeskuksen psykologien ja puheterapeuttien sekä koulukuraattoreiden ja -psykologien työ oli kokonaan ehkäisevää (aiemmin 12–22 %). Sen sijaan perhekeskuksen psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja puheterapeutin työstä 95 % oli edelleen korjaavaa.

Oulu

Organisaatio: Tilaaja-tuottajamallissa tilaajatiimi toimii sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisena ja keskittyy palvelutarpeiden määrittämiseen, palveluiden järjestämiseen ja vaikuttavuuden varmistamiseen. Kaupunki tuottaa itse suurimman osan sosiaali- ja terveystoimen palveluista. Palvelutuotantoa johtaa ja kehittää sosiaali- ja terveystoimen johtokunta. Palvelutuotanto jakaantuu päivähoidon, sosiaalipalveluihin, mielenterveyspalveluihin, terveydenhuoltoon, kotona asumista tukeviin palveluihin, hoivahoitoon ja Oulun kaupunginsairaalaan sekä johdon tukipalveluihin.. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sijoittuvat terveydenhuolto -palveluihin avoterveydenhuollon alueelle.

Toimintakulut: Äitiys- ja lastenneuvolan toimintakulut olivat saatavissa yhdessä sekä ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon erikseen (taulukko 10). Äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon henkilöstökuluissa ovat mukana terveydenhoitajat ja opiskeluterveydenhuollossa myös lääkärit. Neulatoiminnassa ja kouluterveydenhuollossa on erikseen ilmoitettu lääkäreiden henkilöstökulut, jotka on siirretty vastaanottotoiminnasta. Kuluissa ei ole mukana vyörytyksiä, joista tulisi keskimäärin 10 % lisäys välittömiin kuluihin.

Oulussa käytettiin neuvolatoimintaan, kouluterveydenhuoltoon ja opiskeluhuoltoon yhteensä vuonna 2006 5,45 milj. euroa ja vuonna 2007 vastaavasti 5.40 milj. euroa. Vuodelle 2008 oli näihin toimintoihin varattu talousarviossa 5,42 milj. euroa. Opiskeluterveydenhuollon toimintakulut (ilman lääkäreiden osuutta) kasvoivat vastaavasti: 1,12; 1,20 ja 1,42 milj. euroa. Vuoden 2007 tilinpäätöksessä oman henkilöstön henkilöstökulujen osuus oli neuvoloissa 77 %, koulu-terveydenhuollossa 83 % ja opiskeluterveydenhuollossa 50 %.

Käyntihinnat: Vuonna 2006 käyntihinta terveydenhoitajalla äitiysneuvolassa ja lastenneuvolassa oli 46 €/käynti ja kouluterveydenhuollossa 32 €/käynti. Kiireellisen lääkärikäynnin hinta vuonna 2006 oli äitiysneuvolassa ja lastenneuvolassa 99 €/käynti ja opiskeluterveydenhuollossa 81 €/käynti. Lääkärikäynnin hintaa kouluterveydenhuollossa ja terveydenhoitajakäynnin hintaa opiskeluterveydenhuollossa ei ollut saatavilla. Käyntihinnat sisältävät välittömät menot (henkilöstö, palvelujen ostot, materiaalit, muut menot) sekä välilliset kustannukset ja poistot.

Taulukko 10. Äitiys- ja lastenneuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut 2006–2008 Oulussa.

Menolajit	Äitiys- ja lastenneuvola			Kouluterveydenhuolto			Opiskeluterveydenhuolto		
	Toteuma		Talous-arvio	Toteuma		Talous-arvio	Toteuma		Talous-arvio
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Henkilöstökulut	2 162 073	2 006 737	1 907 798	627 234	718 753	687 893	558 981	598 322	845 075
Palvelujen ostot	330 898	357 174	310 755	52 442	101 926	130 410	119 615	129 963	118 055
Aineet, tarvikkeet yms.	97 681	99 544	59 120	16 667	19 803	18 555	23 288	20 069	25 170
Avustukset	0	0	0	0	0	0	350 038	394 525	374 541
Vuokrat (tilaaja)	43 381	214 929	233 925	1 751	35 628	45 044	0	44 926	48 596
Muut toimintakulut	257 695	43 361	44 360	137 782	41 297	42 785	68 565	11 561	12 950
Yhteensä	2 891 728	2 721 744	2 555 958	835 877	917 407	924 687	1 120 487	1 199 366	1 424 387
Lääkäriyöpanos	363 388	336 083	308 777	236 769	222 748	208 728	*	*	*
Yhteensä	3 255 116	3 057 827	2 864 735	1 072 646	1 140 155	1 133 415	1 120 487	1 199 366	1 424 387

*Lääkärit sisältyvät henkilöstökuluihin

Siilinjärvi ja Maaninka

Organisaatio: Siilinjärven ja Maaningan terveydenhuollon kuntayhtymässä avoterveydenhuollon palveluihin kuuluviin terveydenedistämispalveluihin sisältyvät äitiys- ja lastenneuvola, perhesuunnittelu, aikuisvastaanotot (matkailijoiden rokotukset, ilmaisjakelu, dm- ja sydänpotilaat, ennaltaehkäisevät ryhmät), koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä psykologien ja puheterapeuttien työ, joka kohdistuu kouluikäisiin ja alle kouluikäisiin lapsiin. Siilinjärven kunnan sosiaalityössä on perheneuvola, jossa lastenpsykiatri, perheneuvoja ja psykologi keskittyvät korjaavaan työhön. Perheneuvolan toimintakulut eivät sisälly tähän tutkimukseen.

Toimintakulut: Terveystarkastajat, psykologit ja puheterapeutit toimivat terveydenedistämispalveluissa, lääkärit vastaanottopalveluissa. Siilinjärven terveysasemalla kaksi lääkäriä toimii äitiys- ja lastenneuvolassa. Vuorelan terveysaseman kolmesta lääkäristä yksi vastaa äitiysneuvolasta, yksi lastenneuvolasta ja yhdellä on suurin osa kouluterveydenhuollosta. Maaningan terveysaseman kahdesta lääkäristä toinen vastaa lastenneuvolasta ja toinen äitiysneuvolasta ja molemmat väestövastuisesti omien alueidensa kouluterveydenhuollosta. Siilinjärvellä keskustan peruskoulussa on nimetty koululääkäri, muiden alueiden väestövastuulääkäri huolehtii oman alueensa kouluterveydenhuollosta.

Terveydenedistämispalvelujen toimintakulut ovat yhtenä kokonaisuutena eikä niitä voi eritellä toiminnoittain (taulukko 11). Lääkäreiden toimintakulut ovat vastaanottopalveluissa eivätkä siksi sisälly taulukon 11 toimintakuluihin. Vuokrien osuus toimintakuluista oli noin kahden prosentin suuruusluokkaa.

Taulukko 11. Terveystarkastuspalveluiden (lasten, nuorten ja aikuisten palveluja) toimintakulut Siilinjärven ja Maaningan terveydenhuollon kuntayhtymässä 2006–2008.

	Tilinpäätös 2006	Tilinpäätös 2007	Talousarvio 2008
Henkilöstökulut	939 043	962 889	1 151 974
Palvelujen ostot	153 778	183 520	180 527
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	52 113	42 000	45 216
Avustukset	3 555	4 134	3 700
Vuokrakulut	27 319	24 739	33 880
Muut toimintakulut	1 485	3 020	5 820
Yhteensä	1 177 293	1 220 302	1 421 117

Taulukossa 12 on kuntayhtymässä laskettuja ammattihenkilöiden henkilötyövuosien kustannuksia. Muut menot ovat noin 15 % palkkamenosta ja sisältävät erilaisia henkilöstökuluja kuten esimerkiksi täydennyskoulutuksen.

Taulukko 12. Ammattihenkilöiden henkilötyövuosien kustannuksia Siilinjärven ja Maaningan terveydenhuollon kuntayhtymässä vuonna 2008.

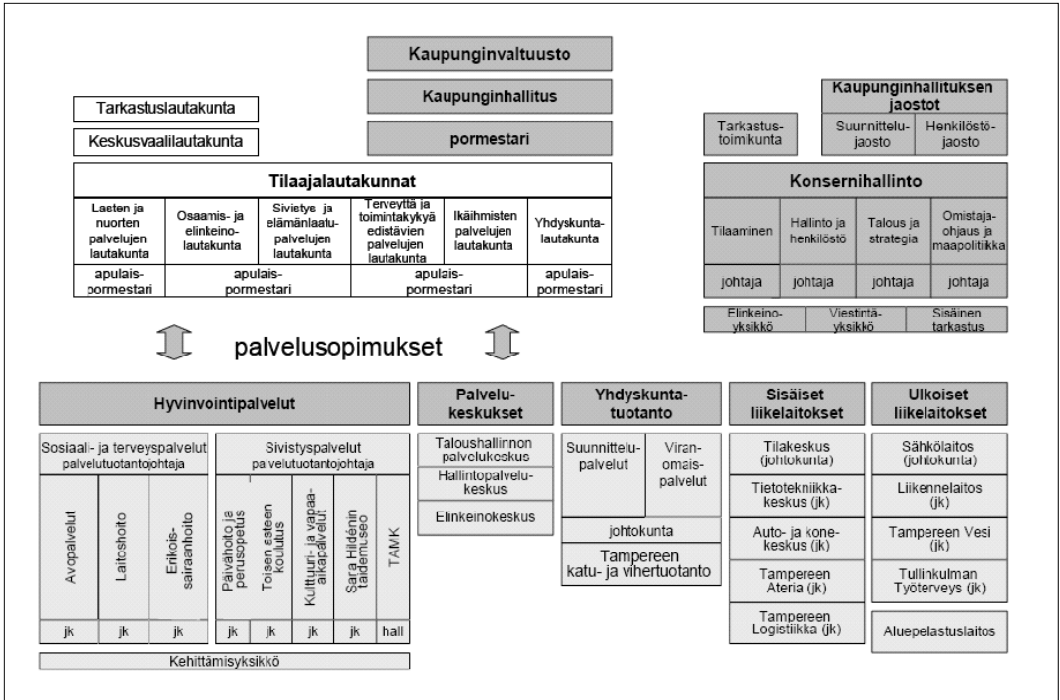
Ammattihenkilö	Palkkamenot	Muut menot ¹	Yhteensä
Lääkäri (erikoislääkäri terveyskeskuksessa)	73 300	11 000	84 300
Psykologi	46 600	7 000	53 600
Sosiaalityöntekijä	42 100	6 300	48 400
Terveyden-/sairaanhoitaja	35 900	5 400	41 300

¹ Muut menot sisältävät mm. täydennyskoulutusveloite (3 pv), matkat, posti, atk, työterveyshuolto, virkistys.

Käyntihinnat: Äitiysneuvolan, lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon käynneille on laskettu yhteinen hinta, joka kattaa käynnit terveydenhoitajalla, psykologilla, puheterapeutilla ja lääkäriellä. Hintaan sisältyvät kaikki kulut (mm. laboratorio-, rtg-, siivous-, kiinteistökulut, talous- ja yleishallintokulut, lääkkeet, hoitotarvikkeet, ostopalvelut). Vuonna 2008 käyntihinta on 55,50 €.

Tampere

Organisaatio: Tampereen kaupungissa on toteutettu tilaaja-tuottajaorganisaatiota vuodesta 2007 lähtien. Vuoden 2008 talousarviossa tilaajan ydinprosessit jaetaan seuraavasti: 1) lasten ja nuorten kasvun tukeminen, 2) osaamisen ja elinkeinojen kehittäminen, 3) sivistyksen ja elämänlaadun edistäminen, 4) terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, 5) ikäihmisten hyvinvoinnin edistäminen ja 6) kaupunkiympäristön kehittäminen. Tuotanto jakaantuu 1) hyvinvointipalveluihin, 2) yhdyskuntatuotantoon, 3) palvelukeskuksiin ja 4) liikelaitoksiin. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Tampereen kaupungin organisaatio vuonna 2008.

Tilaajan talousarviossa neuvola- ja terveydenhuoltopalvelut kuuluvat lasten ja nuorten kasvun tukemisen ydinprosessiin. Neuvola- ja terveydenhuoltopalvelujen kokonaisuuteen tilaajan ja tuottajan välisessä palvelusopimuksessa kuuluivat vuoteen 2008 saakka äitiys- ja lastenneuvola, keskusneuvolapalvelut, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, erityistyöntekijöiden (mm. psykologien, puheterapeuttien ja ravitsemusterapeuttien) palvelut sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuolto.

Lasten ja nuorten terveystaloudet kuuluvat tuotannossa hyvinvointipalvelujen sosiaali- ja terveyspalvelujen avopalveluihin omana tuotantoyksikkönään. Lasten ja nuorten terveystaloudissa yhteistä henkilöstöä olivat vuonna 2008 ylilääkäri, hoitotyön päällikkö ja kaksi toimistosih-teeriä. Henkilötyöpanoksia (osa-aikaiset laskettu yhteen kokoaikaisiksi) oli seuraavasti:

- **Neurolat:** 2 terveyskeskuslääkäriä, 5 osastonhoitajaa, 65 terveydenhoitajaa sekä yksi koordinaattori-terveydenhoitaja.
- **Kouluterveydenhuolto:** 4 terveyskeskuslääkäriä, 2 osastonhoitajaa, 31 terveydenhoitajaa ja yksi koordinaattori-terveydenhoitaja.
- Neuvola- ja kouluterveydenhuollossa toimii lisäksi vastaanotto toiminnan lääkäreitä, joiden työpanos muodostaa yhteensä noin 10 kokopäiväisen lääkärin työpanoksen.
- **Opiskeluterveydenhuolto:** 5 terveyskeskuslääkäriä, osastonhoitaja, 26 terveydenhoitajaa sekä terveyskeskusavustaja ja toimistosih-teeri.
- **Erityistyöntekijöitä** ovat psykologi-, puheterapia- ja ravitsemussuunnittelupalvelut.

YTHS:n toimintaa lukuun ottamatta opiskeluterveydenhuoltopalvelut tilataan kaupungin omalta tuotannolta. Myös lasten ja nuorten suun terveydenhuolto tilataan lähes kokonaan kaupungin omalta tuotannolta. Neurolat sekä koulu-terveydenhuolto tilataan omalta tuotannolta.

Tampereella on erikseen *keskusneuvola*, jonka tavoitteena on vähentää lähettämistä erikois-sairaanhoidon tarjoamalla konsultaatiopalvelut sekä osin tutkimukset ja sairaanhoitopalvelut sekä tarjota kansanterveystieteen mukaisia ehkäisyneuvontapalveluita. Keskusneuvolaan sisältyvät 1) keskusäitiysneuvola, 2) keskuslastenneuvola, 3) perhesuunnitteluneuvola, 4) gynekologien vastaanotto ja 5) nuorisoneuvola. Keskusäitiysneuvola on siirretty kesällä 2008 erikoissairaanhoidon. Kun vertailukelpoisia tietoja muiden perusterveydenhuollon yksikköjen vastaavista toiminnoista ei ole saatavissa, keskusneuvolan henkilöstöä ja kustannuksia ei kuvata tässä yhteydessä.

Toimintakulut: Toimintakulut saadaan erikseen kouluterveydenhuollosta, opiskeluterveydenhuollosta, keskusneuvoloista, lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta sekä erityistyöntekijöiden palveluista (psykologipalvelut, puheterapiapalvelut ja ravitsemussuunnittelupalvelut). Äitiys- ja lastenneuolat ovat yhtenä kokonaisuutena. Taulukossa 13 on esitetty toimintakulut tilinpäätöksessä 2007 ja talousarviossa 2008.

Taulukko 13. Toimintakulut neuvolatoiminnassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa Tampereen kaupungin tilinpäätöksessä 2007 ja talousarviossa 2008.

	TP 2007	TA 2008
Äitiys- ja lastenneuolat		
Henkilöstökulut	2 561 298	3 085 851
Palvelujen ostot	500 148	487 357
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	263 191	245 100
Avustukset		
Vuokrakulut	830 352	852 265
Muut toimintakulut	2 225	1 000
Toimintakulut yhteensä	4 552 047	4 671 573
Kouluterveydenhuolto		
Henkilöstökulut	1 465 849	1 544 465
Palvelujen ostot	199 335	197 149
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	128 302	128 600
Avustukset		
Vuokrakulut	318 860	372 872
Muut toimintakulut	775	800
Toimintakulut yhteensä	2 113 121	2 243 886
Opiskeluterveydenhuolto		
Henkilöstökulut	1 094 971	1 394 636
Palvelujen ostot	236 638	141 098
Aineet, tarvikkeet ja tavarat	27 550	36 350
Avustukset		
Vuokrakulut	145 403	138 100
Muut toimintakulut	228	500
Toimintakulut yhteensä	1 504 790	1 710 684
Äitiys- ja lastenneuolatoiminta sekä kouluterveydenhuolto		
YHTEENSÄ	6 665 168	6 921 459

Vuoden 2007 tilinpäätöksessä henkilöstökulujen osuus oli neuvoloissa 56 %, kouluterveydenhuollossa 69 % ja opiskeluterveydenhuollossa 73 %. Vuokrien osuus oli neuvolatoiminnoissa 18 %, kouluterveydenhuollossa 15 % ja opiskeluterveydenhuollossa 10 % (taulukko 13).

Tampereen tilaaja-tuottajamallissa on vuonna 2008 määritelty ja hinnoiteltu neuvolapalvelujen sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tuotteet (taulukko 14). Tuottajan toimintakulut sisältävät sekä lasten ja nuorten terveystarkastusten että osin koko tuotanto-organisaation (esim. kehittämissyksikkö) yhteisiä eriä, jotka on vyörytetty tilaajan tilaamien tuotteiden hintoihin. Tämän vuoksi tilaajan tilaus (taulukko 14) on euromääräisesti olennaisesti (neuvolat +28 %, kouluterveydenhuolto +31 % ja opiskeluterveydenhuolto +18 %) suurempia kuin tuottajan toimintakulut (taulukko 13).

Taulukko 14. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tuotteistus ja hinnoittelu Tampereella vuonna 2008.

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut				
Tuote	Määrä	Yksikkö	Hinta €	Yhteensä €
Määräaikaistarkastus (neuvolakäynti)	72000	käynti	50,06	3 604 320
Neuvolatapaaminen erityistilanteissa	18000	käynti	45,08	811 440
Kotikäynti	2700	käynti	143,65	387 855
Hyvinvointineuvolatiimikokous		kokonaishinta		303 345
Hoito- ja kuntoutussuunnitelmakokous		kokonaishinta		297 839
Ryhmäneuvonta kokonaishinta				245 651
Asiantuntijapalvelut kokonaishinta				315 550
Yhteensä				5 966 000
Kouluterveydenhuolto				
Tuote	Määrä	Yksikkö	Hinta €	Yhteensä €
Terveystarkastukset	14000	käynti	65,95	923 300
Vastaanottokäynti	40000	käynti	28,1	1 124 000
Kotikäynti		kokonaishinta		6 914
Hoito- ja kuntoutussuunnitelmakokous		kokonaishinta		107 897
Oppilashuoltoryhmä		kokonaishinta		215 347
Asiantuntijapalvelut (sis. koulun terveydellisten olojen tarkastus)		kokonaishinta		321 457
Kouluterveydenhuolto erityiskoulujen oppilaille	475	oppilas	524,39	249 085
Yhteensä				2 948 000
Opiskeluterveydenhuolto				
Tuote	Määrä	Yksikkö	Hinta €	Yhteensä €
Terveystarkastukset	4500	käynti	117,43	528 435
Vastaanottokäynti	38800	käynti	22,99	892 012
Opiskelijahuollon oppilashuolto- ja hyvinvointiryhmät		kokonaishinta		123 021
Asiantuntijapalvelut (sis. oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta)		kokonaishinta		160 104
Hoito- ja kuntoutussuunnitelmakokous		kokonaishinta		95 580
Puhelin- ja sähköiset palvelut		kokonaishinta		214 849
Yhteensä				2 014 000

Vantaa

Organisaatio: Vantaan sosiaali- ja terveystoimessa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on jaettu perhepalveluiden ja terveystoimien tulosalueille. Perhetyö neuvoloissa ja terveydenhoitotyö neuvoloissa, kouluilla ja oppilaitoksissa sijoittuvat perhepalveluiden ennaltaehkäisevän terveydenhuollon tuloksikseen. Lääkäreiden työpanos neuvoloihin sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon saadaan terveystoimien vastaantotoiminnan tuloksikseen.

Toimintakulut: Toimintakuluihin on sisällytetty ennaltaehkäisevän terveydenhuollon välittömät toimintakulut: henkilöstökulut sekä osaksi palveluiden ostot, aineet, tarvikkeet ja tavarat. Äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstökuluissa ovat mukana terveydenhoitajat ja perhetyöntekijät, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vain terveydenhoitajat. Lääkäreiden henkilöstökulut eivät sisälly taulukon 15 tietoihin, koska lääkärien työpanosta ei saada eriteltyä vastaanottotoiminnan tilinpäätöksestä.

Taulukko 15. Vantaan äitiys- ja lastenneuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden välittömät toimintakulut tilinpäätöksissä 2006 ja 2007 sekä käyttösuunnitelmassa 2008.

	Toimintakulut		
Äitiys- ja lastenneuvola	Tilinpäätös 2006	Tilinpäätös 2007	Käyttösuunnitelma 2008
Henkilöstökulut ¹	2 481 022	2 403 330	2 634 480
Palveluiden ostot ²	202 179	177 064	144 200
Aineet, tarvikkeet ja tavarat ²	89 182	77 111	116 400
Yhteensä	2 772 383	2 657 504	2 895 080
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	Tilinpäätös 2006	Tilinpäätös 2007	Käyttösuunnitelma 2008
Henkilöstökulut ³	1 519 948	1 638 208	1 918 742
Palveluiden ostot ²	46 309	40 409	46 600
Aineet, tarvikkeet ja tavarat ²	28 761	25 091	36 400
Yhteensä	1 595 018	1 703 709	2 001 742

¹ Henkilöstökulut sisältävät terveydenhoitajien ja perhetyöntekijöiden henkilöstökulut.

² Vain osa palveluiden, aineiden, tarvikkeiden ja tavaroiden ostoista mukana toimintakuluissa.

³ Henkilöstökulut sisältävät terveydenhoitajien henkilöstökulut.

Terveyskeskuskysely

Terveyskeskusten organisaatio

Terveyskeskusten johdolle osoitetun kyselyn alussa pyydettiin kuvaamaan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollista järjestämistä vuonna 2007 (esim. oliko henkilöstö samassa yksikössä vai esimerkiksi terveydenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä). Kyselyn lopussa pyydettiin selvitys tietojen vertailukelpoisuuteen vaikuttavista seikoista ja palautetta kyselystä. Vastauksissa oli usein päällekkäistä tietoa. Tähän lukuun on poimittu terveyskeskusten organisaatiota koskevia kuvauksia. Terveystoimien yhteenveto hallinnollisten järjestelyjen kuvauksesta on liitteenä 4.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä on lukuisia vaihtoehtoja. Useissa terveyskeskuksissa lääkärit ja terveydenhoitajat olivat samassa hallinnollisessa kokonaisuudessa.

”Kaikki em. toiminnot kuuluivat avoterveydenhuollon vastuualueeseen. Äitiysneuvola-, lastenneuvola- ja kouluterveydenhuoltotoiminta hoidettiin terveysasemapiireittäin. Opiskeluterveydenhuolto oli järjestetty keskitetysti omaan opiskeluterveydenhuollon yksikköön. Terveydenhoitajat ja lääkärit olivat samassa yksikössä.”

Yhtä yleistä oli kuuluminen samaan kokonaisuuteen, mutta terveydenhoitajat ja lääkärit toimivat eri yksiköissä.

”Lääkärit ja terveydenhoitajat toimivat samoissa terveysasemarakennuksissa, mutta toiminnallisesti eri yksiköissä. Hallinnollisesti lääkäri toimivat Lääkärinvastaanotto -toiminnassa ja terveydenhoitajat terveysneuvonta- sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto -toiminnassa. Tässä kuntayhtymässä on käytössä omalääkärjärjestelmä, joka tosin lääkäripulasta johtuen toimii tällä hetkellä hyvin ontuen. Osa lääkäreistä on ostopalvelulääkäreitä ja työsuhteet toisinaan melko lyhyitä.”

”Väestövastuuperiaatteella. Terveysneuvonnan alla on väestövastuuhoitajat ja kouluterveydenhoitajat. Lääkärit hallinnollisesti avosairaanhoidon alaisuudessa.”

”Terveyden hoitajat ovat vanhus- ja hoitopalvelujen tuloalueella, terveysneuvonnan tulosityksikössä. Lääkärit ovat terveyspalvelujen tulosalueella, eli lääkärit ja terveydenhoitajat kuuluvat hallinnollisesti eri tulosalueisiin.”

Kuntien siirtyessä elinkaariperusteiseen hallinnolliseen järjestelyyn yhä useammin terveydenhoitajat, lääkärit ja kuraattorit ovat eri tulosalueilla.

”V. 2007 lääkärit ja terveydenhoitajat kuuluivat terveystoimen vastaanotto-toiminnan tulosityksikköön. V. 2008 alusta lääkärit kuuluvat terveystoimen vastaanottotiimiin ja neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat kuuluvat perhepalveluiden alatiimeihin.”

”Terveydenhoitajat ja psykologi hyvinvointipalvelujen vastuualueella ja lääkärit avoterveydenhuollon vastuualueella. Kuraattorit kuuluivat sivistystoimeen.”

Kun terveyskeskuksissa on ulkoistettu toimintoja, on myös neuvolatyöhön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon tullut ostopalveluhenkilöstöä.

”... kansanterveystyön ky:n avopalveluihin kuuluu terveysneuvonta, joka järjestää äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut. Lääkäripalvelut tulevat vastaanottotoiminnasta. Lääkärit olivat vuonna 2007 joko kuntayhtymän virkalääkäreitä tai MedOnen lääkäreitä (2 terveysasemaa ulkoistettu).”

”Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa ei ole voitu täysin erotella. Gynekologipalvelut ostetaan äitiysneuvolaan. Psykologipalvelut ostetaan terveydenhuollon kuntayhtymältä ja niitä ei ole saatu riittävästi. Koulukuraattori on koulutoimessa.”

Suuremmissa terveyskeskuksissa oli eriytyneempiä rakenteita.

”Lasten- ja nuorten palvelualue, jossa neuvolat(äitiys-,lasten ja perhesuunnitteluneuvola yhteisenä yksikkönä); neuvolaterveydenhoitajat ja loppuvuotena myös psykologi yksikössä, lääkäriytyö ostopalveluna tai väestövastaanoitoilta.

Oppilashuoltoyksikkö, jossa kouluterveydenhuolto oma kp jossa vain terveydenhoitajien palkat ja toimintakulut) sekä psykososiaalinen oppilashuolto(oma kp, mukana myös vastaavan koululääkärin, puheterapeutin ja psyk sairaanhoitajan palkkoja sekä koulukuraattorit ja koulupsykologit sekä osastonsihtööri. Suurin osa koululääkärin työstä väestövastuuvastaanoitoilta tai ostopalveluna.

Opiskeluterveys oma yksikkönsä, toiminnassa mukana lukioitten opiskelijat, lääkärit, terveydenhoitajat, psykologi, sosiaalityöntekijä ja osastonsihtööri. Lukioitten terveydenhoitajien palkan jyvitys arvioituna.”

Neuvolatoiminnan tulosityksikössä voi olla myös paljon muita kuin neuvolatoimintoja.

”Neuvolatoiminnan tulosityksikköön sisältyi äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto, perhesuunnittelu ja joukkotarkastukset sekä kotisairaanhoito ja diabetespotilaiden neuvonta ja hoito. Perusteena: henkilöstön yhteiskäyttö.

Lääkärin työajasta osa oli kirjattu neuvolatoimintaan, mutta lääkärit hallinnollisesti vastaanottotoiminnan tulosityksikössä.”

”Omina erillisinä kustannuspaikkoina ovat Neuvolat, Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja Lääkärit. Neuvolat -kustannuspaikan tehtävinä ovat äitiys-, lasten- ja aikuisneuvolatoiminta, vanhusten ehkäisevät kotikäynnit ja sivukylien kouluterveydenhuolto ja henkilöstökulut koostuvat neuvolan terveydenhoitajien palkoista. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kustannuspaikalle kirjataan kahden keskustan koulujen ja oppilaitosten terveydenhoitajan ja yhden psykiatrisen sairaanhoitajan kulut. Kaikki lääkäreistä aiheutuvat välittömät kulut kirjataan omalle kustannuspaikalleen.”

Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit 2007

Terveyskeskuksilta kysyttiin käyntien lukumääriä äitiysneuvolasta, lastenneuvolasta, kouluterveydenhuollosta ja opiskeluterveydenhuollosta erikseen lääkärikäynneille ja muun henkilöstön käynneille sekä yhteensä. Kysymyksessä viitattiin avoterveydenhuollon tilastointiohjeeseen ja pyydettiin ilmoittamaan käynnit sen mukaan. Neuvoloiden tai kouluterveydenhuollon lääkärikäynneistä ei ollut tietoa 3–4 %:lla ja muista käynneistä 2 %:lla terveyskeskuksia. Joka viidennellä (18 %) ei ollut tietoa opiskeluterveydenhuollon käynneistä. (Taulukko 16.)

Väestöön suhteutettujen käyntien lukumäärissä oli varsin suuria eroja terveyskeskusten kesken. Äitiysneuvoloissa oli keskimäärin 3,4 lääkärikäyntiä ja 13,7 muun henkilöstön käyntiä synnytystä kohti. Puolessa terveyskeskuksista tunnusluvut olivat välillä 2,8–4,1 ja 12,2–15,8. Lastenneuvolakäynntejä oli huomattavasti vähemmän: lääkärikäynntejä keskimäärin 0,7/lapsi ja muun henkilöstön käynntejä 2,7/lapsi. Kouluterveydenhuollossa käynnit edelleen vähenivät (0,3 ja 2,1) ja jäivät opiskeluterveydenhuollossa vain murto-osaan edellisistä (0,03 ja 0,7).

Taulukko 16. Väestöön suhteutetut käynnit (/1000) äitiys- ja lastenneuvolassa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2007. Keskiluku (mediaani) ja neljännesrajat, joiden väliin sijoittuvat puolet vastanneista terveyskeskuksista.

	Äitiysneuvola /1000 synnytystä		Lastenneuvola /1000 0–6-vuotiaista		Kouluterveyden- huolto /1000 oppilasta		Opiskeluterveyden- huolto /1000 opiskelijaa	
	Lääkäri	Muu	Lääkäri	Muu	Lääkäri	Muu	Lääkäri	Muu
Alaneljännesraja	2800	12187	535	2326	195	1759	0	408
Keskiluku	3415	13650	653	2707	267	2123	30	715
Yläneljännesraja	4146	15765	820	3135	355	2658	129	1255
N	175	180	174	179	173	180	106	119

Taulukossa 17 esitetään väestöön suhteutetut käyntitiedot yli 50 000 asukkaana terveyskeskuksista. Nämä tiedot havainnollistavat suuret vaihtelut toiminnan laajuudessa ja painottumisessa. Kun Joensuussa äitiysneuvolan tunnusluvut olivat 0,7 ja 7,2 vastaavat luvut olivat Kuopiossa ja Lahdessa yli kaksi kertaa suuremmat (4,5 ja 15,1; 4,1 ja 15,7). Suurimmat lastenneuvolan lääkärikäyntien tunnusluvut olivat Salon seudulla ja Tampereella (0,9/0–6-vuotias) ja pienin Porissa (0,3). Terveystarkastuskäynneissä vaihtelu oli vähäisempää. Kouluterveydenhuollon käyntejä oli Hämeenlinnan seudulla ja Kotkassa selvästi keskimääräistä vähemmän ja Lahdessa, Lappeenrannassa ja Tampereella eniten. Opiskeluterveydenhuollossa tunnuslukujen yläpäättä edustivat Lappeenranta ja Tampere ja alapäättä Espoo ja Lahti.

Seuraavaksi tarkasteltiin neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käyntejä yhdessä. Tätä tarkastelua varten laskettiin neuvolatyön ja kouluterveydenhuollon käyntejä yhdessä kuvaava kerroin, jota jatkossa kutsutaan *neuvolan ja kouluterveydenhuollon käyntikertoimeksi (NKTH-käyntikerroin)*.

NKTH-käyntikerroin laskettiin kuudesta tunnusluvusta:

- Äitiysneuvola: lääkärikäynnit ja muut käynnit/synnytysten lukumäärä
- Lastenneuvola: lääkärikäynnit ja muut käynnit/0–6-vuotiaita
- Kouluterveydenhuolto: lääkärikäynnit ja muut käynnit/peruskoulun oppilaat

Käyntikertoimen laskemiseksi tunnusluvut muutettiin ensin keskenään vertailukelpoisiksi. Jokaisen terveyskeskuksen tunnusluku jaettiin kaikkien aineistossa olleiden terveyskeskusten jakauman keskiluvulla. Jos tunnusluku oli sama kuin keskiluku, tulokseksi (osiokerroin) saatiin 1,00. Osiokerroin ilmoittaa tunnusluvun poikkeaman keskiluvusta samalla tavalla kuin alkupeäinen tunnusluku, mutta nyt kaikkien kuuden osioiden keskilukuna on 1,00 ja jakaumat ovat keskenään vertailukelpoisia.

Taulukko 17. Väestöön suhteutetut käynnit suurten terveyskeskusten äitiysneuvolassa (käyntiä/syntyys), lastenneuvolassa (käyntiä/0–6-vuotias), kouluterveydenhuollossa (käyntiä/oppilas ja opiskeluterveydenhuollossa (käyntiä/opiskelija) vuonna 2007. (Suurimmat tummennettuina kursivoilla, pienimmät tummennettuina)

	Äitiysneuvola/ syntyys		Lastenneuvola/ 0–6-vuotias		Kouluterveyden- huolto/oppilas		Opiskeluterveyden- huolto/opiskelija	
	Lääkäri	Muu	Lääkäri	Muu	Lääkäri	Muu	Lääkäri	Muu
Espoo	3,4	12,3	0,8	2,3	0,2	1,8	0,03	0,5
Helsinki	3,6	13,6	0,7	2,7	0,3	2,3	0,13	1,1
Hämeenlinnan seutu	2,6	17,2	0,6	2,8	0,3	1,5	0,26	1,3
Joensuu	0,7	7,2	0,6	1,9	0,2	1,7	0,07	1,1
Jyväskylä	3,7	12,8	0,8	1,9	0,2	1,8	0,11	0,8
Kainuu	..	..	..	..	0,2	2,8	..	..
Kotka	2,7	9,0	0,7	2,3	0,1	1,4	0,00	1,0
Kouvolan seutu	3,7	12,2	0,5	2,8	0,3	2,1	0,16	1,0
Kuopio	4,5	15,2	0,6	2,3	0,5	2,1	0,17	1,1
Lahti	4,1	15,7	0,8	3,2	0,5	2,7	0,08	0,6
Lappeenranta	3,9	16,8	0,8	3,3	0,4	2,8	0,44	1,6
Mikkeli	2,9	13,2	0,7	3,2	0,3	2,0	0,10	0,9
Oulu	3,8	12,2	0,5	2,8	0,3	1,6	0,25	0,8
Pori	2,3	11,3	0,3	3,0	0,1	3,1	..	..
Salon seutu	3,4	14,7	0,9	2,4	0,4	2,4	0,12	1,4
Seinäjoen seutu	1,6	18,2	0,5	3,1	0,2	2,3	..	..
Tampere	4,4	12,2	0,9	2,9	0,5	2,8	0,37	1,1
Turku	2,9	12,2	0,7	2,5	0,3	2,7	0,29	1,5
Vantaa	2,9	13,7	0,5	2,8	0,1	2,6	0,02	1,2

NKTH-käyntikerrointa laskettaessa tavoitteeksi asetettiin, että lääkärikäyntien painoksi tulisi yhteensä $\frac{1}{4}$ ja sama painotus erikseen äitiysneuvolan ($\frac{1}{4}$), lastenneuvolan ($\frac{1}{4}$) ja kouluterveydenhuollon ($\frac{1}{4}$) muille käynneille. Seuraavaksi:

- Laskettiin yhteen kolme lääkärikäyntien osiokerrointa ja jaettiin summa kolmella. Näin saatiin yhtä suurella osuudella kolmea eri toimintaa painottava lääkärikäyntien yhteinen osiokerroin.
- Laskettiin yhteen kaikki neljä osiokerrointa ja jaettiin summa neljällä, jolloin saatiin terveyskeskuksen NKTH-käyntikerroin, kun koko maan keskiluku on yksi (=1,0).

Taulukon 18 tulokset kertovat terveyskeskusten välisistä eroista. NKTH-käyntikertoimen ääriarvot olivat taulukon terveyskeskuksissa 0,67–1,29.

Taulukko 18. Käyntejä äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä kouluterveydenhuollossa kuvaavat osioker-
toimet sekä käyntejä yhdessä kuvaava NKTH-käyntikerroin vuonna 2007 suurimmissa
terveyskeskuksissa. (Koko maan terveyskeskusten keskiluku =1,0)

Terveyskeskus	Lääkäri- käynnit/ osio- kerroin	Muut käynnit/osiokertoimet			NKTH- käynti- kerroin
		Äitiys- neuvola	Lasten- neuvola	Koulu- terveyden- huolto	
Keravan terveyskeskus	1,22	1,43	1,32	1,17	1,29
Lappeenrannan terveyskeskus	1,27	1,23	1,21	1,32	1,25
Lahden terveyskeskus	1,42	1,15	1,16	1,27	1,25
Tampereen terveyskeskus	1,53	0,89	1,08	1,32	1,20
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	1,22	0,97	1,07	1,52	1,20
Keski-Satakunnan terveyskeskus	1,25	1,28	1,01	1,20	1,18
Kokkolan seudun terveyskeskus	0,55	1,27	1,50	1,20	1,13
Rauman terveyskeskus	1,28	1,08	1,12	0,99	1,12
Lohjan terveyskeskus	1,13	0,99	1,07	1,25	1,11
Salon seudun terveyskeskus	1,29	1,08	0,90	1,14	1,10
Järvenpään terveyskeskus	1,17	1,05	1,09	1,03	1,08
Siilinjärven ja Maaningan terveyskeskus	1,17	0,96	0,90	1,27	1,07
Seinäjoen seudun terveyskeskus	0,69	1,33	1,16	1,07	1,06
Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus	1,31	1,11	0,84	0,98	1,06
Mikkelin terveyskeskus	1,07	0,96	1,18	0,95	1,04
Helsingin terveyskeskus	1,04	0,99	1,01	1,11	1,04
Malmin terveydenhuoltoalue	0,68	1,16	1,01	1,30	1,04
Kemin terveyskeskus	0,96	1,05	1,35	0,79	1,04
Riihimäen seudun terveyskeskus	0,84	1,03	1,06	1,19	1,03
Turun terveyskeskus	1,02	0,90	0,92	1,28	1,03
Tornion terveyskeskus	0,76	1,00	0,90	1,40	1,01
Hyvinkään terveyskeskus	1,19	0,84	0,95	1,00	0,99
Vantaan sosiaali- ja terveyskeskus	0,70	1,00	1,05	1,21	0,99
Kuusikuntien terveiskuntayhtymä	1,30	0,91	0,81	0,93	0,99
Porin terveyskeskus	0,55	0,83	1,12	1,46	0,99
Haminan kaupungin terveyskeskus	1,14	0,88	0,86	1,06	0,99
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	0,57	1,08	1,01	1,25	0,98
Hämeenlinnan seudun ktt:n kuntayhtymä	0,89	1,26	1,03	0,70	0,97
Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymä	0,97	0,89	1,02	0,99	0,97
Kaarinan-Piikkiön terveyskeskus	1,27	0,90	0,67	1,03	0,97
Nurmijärven terveyskeskus	0,95	0,87	0,81	1,20	0,96
Pieksämäen terveyskeskus	0,76	1,04	1,01	1,00	0,95
Raision terveyskeskus	0,61	0,94	0,90	1,32	0,95
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	1,13	0,84	0,79	0,99	0,94
Varkauden terveyskeskus	0,60	1,04	1,23	0,88	0,94
Jämsän seudun terveydenhuollon kuntayhtymä	1,00	0,81	0,93	0,95	0,92

Terveyskeskus	Lääkäri- käynnit/ osio- kerroin	Muut käynnit/osiokertoimet			NKTH- käynti- kerroin
		Äitiys- neuvola	Lasten- neuvola	Koulu- terveyden- huolto	
Porvoon sosiaali- ja terveyskeskus	0,86	1,09	0,79	0,90	0,91
Espoon terveyskeskus	1,03	0,90	0,84	0,86	0,91
Oulun terveyskeskus	0,95	0,89	1,03	0,74	0,90
Nokian terveyskeskus	0,98	0,80	0,91	0,87	0,89
Jyväskylän terveyskeskus	1,08	0,94	0,70	0,83	0,89
Forssan seudun terveyskeskus	0,80	0,89	1,12	0,73	0,88
Tuusulan terveyskeskus	0,94	0,98	0,82	0,78	0,88
Härkätien terveyskeskus	1,07	0,81	0,65	0,96	0,87
Kirkkonummen terveyskeskus	0,93	0,83	0,75	0,84	0,84
Raahan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä	0,56	0,99	0,84	0,78	0,79
Palokan terveyskeskus	0,35	0,78	0,75	1,01	0,72
Kotkan terveyskeskus	0,71	0,66	0,83	0,65	0,71
Joensuun terveyskeskus	0,67	0,53	0,71	0,78	0,67

Määräaikaiset terveystarkastukset suunnitelmissa

Terveyskeskuksilta kysyttiin, kuinka monta määräaikaista terveydenhoitajan ja lääkärin suorittamaa terveystarkastusta **vuoden 2007 suunnitelman** (”runko-ohjelman”) mukaan tehtiin koko jakson aikana yhdelle äidille äitiysneuvolassa tai lapselle/nuorelle lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon aikana. Kysymyksessä ohjattiin ilmoittamaan erikseen terveydenhoitajan ja lääkärin terveystarkastukset: **yhdessä** suoritettavat terveystarkastukset (esim. kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus) tuli merkitä molempiin sarakkeisiin. Tähän kysymykseen vastattiin yllättävän usein ”ei tietoa”. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Vastaaminen terveystarkastusten lukumäärää vuoden 2007 suunnitelmaa koskevaan kysymykseen.

	Terveydenhoitajan terveystarkastus		Lääkärin terveystarkastus	
	Vastanneiden lukumäärä	Ei tietoa, epäselvä %-osuus	Vastanneiden lukumäärä	Ei tietoa, epäselvä %-osuus
Äitiysneuvola: Ensisynnyttäjät	191	7	190	7
Äitiysneuvola: Uudelleensynnyttäjät	191	8	190	8
Lastenneuvola, 0–6-vuotiaat	189	8	190	8
Peruskoulu (vuosiluokat 1–9)	188	9	190	8
Lukio	176	10	152	11
Ammatillinen oppilaitos	133	13	116	13
Ammattikorkeakoulu	67	12	59	14

Terveystarkastusten lukumäärissä oli suuria eroja terveyskeskusten kesken. Liitteessä 5 esitetään vastaukset terveyskeskuskohtaisesti. Keskimäärin oli suunniteltu ensisynnyttäjille 13 ja uudelleensynnyttäjille 12 *terveydenhoitajan* terveysterveystarkastusta. Joka kymmenennessä terveyskeskuksessa tavoitteena oli ensisynnyttäjälle enintään 10 terveydenhoitajan terveystarkastusta ja joka kymmenennessä 16 tai enemmän. Lastenneuvolassa terveydenhoitajan tarkastuksia oli suunnitelmassa 0–6-vuotiaille keskimäärin 15 ja kouluterveydenhuollossa 7. (Taulukko 20.)

Taulukko 20. Terveyskeskusten prosenttijakauma toimintasuunnitelmassa ilmoitettujen terveydenhoitajan suorittamien terveystarkastusten lukumäärän mukaan (koko jakson aikana yhdelle äidille/lapselle) äitiys- ja lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa vuonna 2007.

ÄITIYSNEUVOLA													
	Terveydenhoitajan terveystarkastusten lukumäärä suunnitelmassa												
	-8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18-	Yhteensä	(N)
Ensisynnyttäjä			8	13	17	20	20	10	6	2	3	100	(178)
Uudelleensynnyttäjä			18	16	15	18	13	5	3	3	1	100	(175)
LASTENNEUVOLA													
	Terveydenhoitajan terveystarkastusten lukumäärä suunnitelmassa												
	-9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19-	Yhteensä	(N)
0–6-vuotias	6	3	2	7	9	16	18	21	9	5	5	100	(174)
KOULUTERVEYDENHUOLTO													
	Terveydenhoitajan terveystarkastusten lukumäärä suunnitelmassa												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Yhteensä	(N)
Peruskoulu (vuosiluokat 1–9)	2	0	4	6	14	16	10	14	31	1	1	100	(172)

Terveydenhoitajalle vuonna 2007 suunniteltujen tarkastusten määrää kysyttiin samanlaisella kysymyksellä jo terveyskeskuskyselyssä 2007. Kahden eri kyselyn vastaukset samaan kysymykseen antavat mahdollisuuden tarkastella tulosten luotettavuutta. Tulokset olivat varsin lähellä toisiaan. (Taulukko 21.)

Taulukko 21. Vuonna 2007 toimintasuunnitelman mukaan yhdelle äidille/lapselle äitiys- ja lastenneuvolassa koko jakson aikana tehtävien terveydenhoitajan terveystarkastusten lukumäärän keskiluku (mediaani) ja neljännesrajat, joiden sisällä on puolet terveyskeskusten vastauksista.

	Vuosi 2007 (Tämä tutkimus)			Vuosi 2007 (Hakulinen-Viitanen ym. 2008)		
	Keskiluku	Neljännesraja	(N)	Keskiluku	Neljännesraja	(N)
Ensisynnyttäjä	13	12–14	(178)	13	12–14	(174)
Uudelleensynnyttäjä	12	10–13	(175)	12	10–13	(172)
0–6-vuotias	15	13–16	(174)	14	12–16	(161)

Myös suunnitelmien lääkärintarkastusten lukumäärissä oli suurta vaihtelua (taulukko 22). Kolme tai vähemmän lastenneuvolan 0–6-vuotiaiden lääkärintarkastuksia suunnitteli 15 % ja kuusi 22 % terveyskeskuksista. Neljä terveyskeskusta (2 %) ilmoitti, että kouluterveydenhuollon suunnitelmassa ei ole lääkärintarkastuksia. (Taulukko 22.)

Taulukko 22. Terveyskeskusten prosenttijakauma vuoden 2007 suunnitelman mukaisten lääkärin terveystarkastusten lukumäärän mukaan (koko jakson aikana yhdelle äidille/lapselle) äitiys- ja lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

	Lääkärintarkastusten lukumäärä suunnitelmassa									
	0	1	2	3	4	5	6	7	Yhteensä	(N)
Ensisynnyttävä äitiysneuvolassa	0	3	9	41	43	3	0	1	100	(177)
Uudelleensynnyttävä äitiysneuvolassa	0	3	13	40	40	3	0	1	100	(175)
0–6-vuotias lastenneuvolassa	0	1	1	13	29	34	22	0	100	(175)
Peruskoulu, vuosiluokat 1–9	2	14	50	32	1	0	0	0	100	(175)

Ainakin yhden terveydenhoitajan terveystarkastuksen ilmoitti yli 90 % niistä terveyskeskuksista, joilla oli opiskeluterveydenhuoltoa edellyttäviä lukioita tai ammatillisia oppilaitoksia (taulukko 23). Yli puolet (66 %) terveyskeskuksista ilmoitti ainakin yhden terveydenhoitajan terveystarkastuksen ammattikorkeakouluissa. Lääkärintarkastuksia lukiolaisille tehtiin vajaassa puolessa terveyskeskuksista ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille noin joka kolmannessa.

Taulukko 23. Terveyskeskusten prosenttijakauma vuoden 2007 toimintasuunnitelman mukaisten terveydenhoitajan ja lääkärin suorittamien terveystarkastusten lukumäärän mukaan (koko jakson aikana yhdelle opiskelijalle) lukion, ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollossa.

	Terveydenhoitajan terveystarkastusten lukumäärä suunnitelmassa					
	0	1	2	3	Yhteensä	(N)
TERVEYDENHOITAJA						
Lukio	8	66	18	8	100	(158)
Ammatillinen oppilaitos	4	84	9	3	100	(116)
Ammattikorkeakoulu	34	63	3	0	100	(59)
LÄÄKÄRI						
Lukio	59	41	-	-	100	(135)
Ammatillinen oppilaitos	69	31	-	-	100	(101)
Ammattikorkeakoulu	96	4	-	-	100	(51)

Suosituksien vs. suunnitellut terveystarkastukset

Taulukossa 24 esitetään valtakunnallisten suositusten vähimmäismäärä terveystarkastusten lukumääräksi ja vuoden 2007 toimintasuunnitelmassa tämän tason saavuttaneiden terveyskeskusten prosenttiosuudet. Lääkärintarkastusten suunniteltu lukumäärä oli suositusten mukainen vain 31–56 %:ssa terveyskeskuksista. Terveydenhoitajien tarkastuksia suunnitteli vähintään suositusten minimimäärän uudelleensyntyäjille lähes kaikki terveyskeskukset, mutta ensisynnyttäjälle vain 61 %. Kouluterveydenhuollossa suositus täyttyi vain joka kolmannessa. Kun tarkastellaan terveystarkastusten lukumääriä yhteensä, suositukset toteutuivat parhaiten uudelleensyntyäjille (89 % terveyskeskuksista) ja lastenneuvoloissa (64 % terveyskeskuksista) ja huonoiten (18 % terveyskeskuksista) kouluterveydenhuollossa.

Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuoltoon on suositeltu ainakin yhtä terveydenhoitajan ja yhtä lääkärintarkastusta. Terveydenhoitajan tarkastukset olivat suunnitelmissa useimmiten suositusten alarajan mukaisia, mutta lääkärintarkastukset vain 31–41 %:ssa terveyskeskuksista. (Taulukko 24.)

Taulukko 24. Suositusten mukaiset terveystarkastusten lukumäärät ja terveystarkastukset suosituksen mukaan tehneiden terveyskeskusten osuus prosentteina vuonna 2007 (N=101–178).

	Suositeltu terveystarkastusten lukumäärä*			Terveystarkastukset suunnitelmassa suosituksen mukaan		
	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Yhteensä	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Yhteensä
Äitiysnla: Ensisynnyttävä	13	4	17	61 %	47 %	47 %
Äitiysnla: Uudelleensyntyttävä	9	4	13	99 %	44 %	89 %
Lastenneuvola	14	5	19	73 %	56 %	64 %
Kouluterveydenhuolto	9	3	12	33 %	33 %	18 %
Opiskeluterveydenhuolto: Lukio	1	1	2	92 %	41 %	50 %
Opiskeluterveydenhuolto: Ammatilliset oppilaitokset	1	1	2	96 %	31 %	35 %

* Oppaat ja laatusuosituksien (ks. liite 3): Yhteensä koko jakson aikana (suositusten alarajan mukaan).

Terveyskeskusten tuloksista on taulukkoon 25 arvioitu suositusten mukaisten terveystarkastusten lukumäärät koko maassa vuonna 2007. Suositusten vähimmäislukumäärän ylittäviä tarkastuksia ei laskettu mukaan. Arviossa on oletettu, että niissä terveyskeskuksissa, joista tieto puuttui, suunniteltiin tarkastuksia keskimäärin samoin kuin vastanneissa terveyskeskuksissa. Tämän laskelman mukaan neuvolatyössä ja kouluterveydenhuollossa suunniteltiin vuodelle 2007 yhteensä noin 2,4 milj. terveystarkastusta. Jotta kaikki terveyskeskukset olisivat saavuttaneet suositusten minimitaso, olisi suunnitelmiin pitänyt lisätä noin 352 000 määräaikaista terveystarkastusta: 219 000 terveydenhoitajan ja 133 000 lääkärin suorittamaa terveystarkastusta. Vajeesta yli puolet (203 000, 58 %) oli kouluterveydenhuollossa ja noin neljännes (84 000, 24 %) lastenneuvolassa.

Taulukko 25. Arvio suositusten edellyttämien terveystarkastusten vähimmäislukumäärästä sekä terveyskeskusten suunnitelmien mukaisten terveystarkastusten lukumäärästä koko maassa vuonna 2007.

	Arvio suositusten mukaisten terveystarkastusten lukumääräksi			Arvio suunnitelmiin sisältyvien terveystarkastusten lukumääräksi		
	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Yhteensä	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Yhteensä
Äitiysneuvola: Ensisynnyttäjät	318 000	98 000	416 000	293 000	83 000	376 000
Äitiysneuvola: Uudelleensynnyttäjät	300 000	133 000	433 000	299 000	109 000	408 000
Lastenneuvola	787 000	281 000	1068 000	744 000	240 000	984 000
Kouluterveydenhuolto	600 000	200 000	800 000	450 000	147 000	597 000
Yhteensä	2 005 000	712 000	2 717 000	1 786 000	579 000	2 365 000

Seuraavaksi tarkasteltiin tarkemmin, millaisissa terveyskeskuksissa suunnitelmissa olivat määrälliset tarkastukset suositusten mukaan ja millaisissa terveyskeskuksissa suunnitelmista puuttui eniten terveystarkastuksia. Tämä tarkastelu rajattiin neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon, koska nämä toiminnat kuuluvat jokaisen terveyskeskuksen tehtäviin. Aineistona olivat ne *terveyskeskukset, joista saatiin tieto kaikista neuvolan ja kouluterveydenhuollon* terveystarkastuksista (N=164). Terveyskeskusten ilmoittamat terveydenhoitajan ja lääkärin terveystarkastukset laskettiin yhteen. Jos tarkastuksia oli ilmoitettu suositusten mukaista vähimmäistason enemmän, näitä tarkastuksia ei otettu huomioon (lukumääräksi merkittiin suositusten vähimmäistaso). Näin meneteltiin siksi, että summamuuttuja toisi esiin suositeltua vähimmäismäärää vähemmän tarkastuksia suunnitelleet terveyskeskukset:

- **Terveydenhoitajan terveystarkastukset yhteensä, vaihteluväli 0–32:** Äitiysneuvola, uudelleensynnyttäjien mukaan (vähimmäistavoite 9) + lastenneuvola (vähimmäistavoite 14) + kouluterveydenhuolto (vähimmäistavoite 9).
- **Lääkärin terveystarkastukset yhteensä, vaihteluväli 0–12:** Äitiysneuvola (vähimmäistavoite 4) + lastenneuvola (vähimmäistavoite 5) + kouluterveydenhuolto (vähimmäistavoite 3).
- **Terveydenhoitajan ja lääkärin terveystarkastukset yhteensä, vaihteluväli 0–44.**

Neljännes terveyskeskuksista (27 %) oli suunnitellut tekevänsä vähintään suositellut 32 terveydenhoitajan tarkastusta ja joka kymmenes (10 %) vähintään 12 lääkärintarkastusta. Suunniteltujen tarkastusten lukumäärät olivat yhteydessä toisiinsa ($r = 0,33$).

Terveystarkastusten kokonaislukumäärän mukaan terveyskeskukset jaettiin kolmeen ryhmään:

- **Suosituksen mukainen (yhteensä 44 tai enemmän):** Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusten suunniteltu lukumäärä oli kaikissa toiminnoissa oppaiden ja suositusten vähimmäistason tai enemmän.
- **Lähes suositusten mukainen (yhteensä 40–43):** Suositusten mukaisesta vähimmäistason puuttui enintään 4 terveystarkastusta.
- **Merkittäviä puutteita (alle 40):** Suositusten mukaisesta vähimmäistason puuttuu yli 4 terveystarkastusta.

Toisen ja kolmannen ryhmän välinen raja valittiin niin, että nämä ryhmät tulivat lähes yhtä suuriksi (taulukko 26). Vain 3 % niistä 164 terveystarkastuksesta, joista tiedot saatiin, suunnitelti tekevänsä vuonna 2007 äitiys- ja lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastukset vähintään valtakunnallisten suositusten mukaisesti. Noin puolet suunnitelti toiminnan niin, että 4 tai vähemmän suositusten alarajan mukaista terveystarkastusta äidille, lapselle tai nuorelle jäi tekemättä. Noin puolet ilmoitti tätä suuremman lukumäärän puuttuvia terveystarkastuksia. Merkittäviä puutteita oli eniten yli 50 000 asukkaan terveystarkastuksissa (65 %) sekä Oulun läänissä (80 %) ja selvästi keskimääräistä vähemmän (35 %) Itä-Suomessa sekä alle 5000 asukkaan terveystarkastuksissa.

Taulukko 26. Terveystarkastusten jakauma (%) määräaikaisten terveystarkastusten lukumäärää äitiys- ja lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon vuoden 2007 suunnitelmassa kuvaavan summamuuttujan mukaan. Summamuuttuja on jaettu kolmeen luokkaan valtakunnallisten suositusten toteutumisen mukaan vuoden 2007 suunnitelmassa.

	Suosituksen mukaiset, 44 terveystarkastusta tai enemmän	Lähes suosituksen mukainen, puuttuu 1–4 terveystarkastusta	Merkittäviä puutteita, puuttuu yli 4 terveystarkastusta	Yhteensä (N)
KOKO MAA	3	48	49	100 (164)
LÄÄNI				
Etelä	2	51	47	100 (43)
Länsi	2	53	45	100 (62)
Itä	8	58	35	100 (26)
Oulu	0	20	80	100 (15)
Lappi	6	29	65	100 (17)
Ahvenanmaa	0	100	0	100 (1)
TERVEYSKESKUKSEN VÄESTÖMÄÄRÄ				
alle 5000	6	58	35	100 (31)
5000–9999	2	49	49	100 (43)
10000–19999	3	56	41	100 (32)
20000–49999	0	42	58	100 (38)
50000 tai yli	5	30	65	100 (20)

Taulukossa 27 esitetään yhteenveto suurten terveystarkastusten tuloksista. Yli 50 000 asukkaan terveystarkastuksista Vaasa ei vastannut kyselyyn. Valtakunnallisten ohjeiden mukaan neuvotissa ja kouluterveydenhuollossa tulisi olla ainakin 44 terveystarkastusta, kun lääkärin ja terveydenhoitajan suorittamat terveystarkastukset lasketaan yhteen. Vain Lappeenrannan terveystarkastuksen vuoden 2007 suunnitelmat täyttivät valtakunnallisen suunnitelman vähimmäistavoitteen. Lähellä vähimmäistavoitetta olivat Salon seutu (43), Helsinki (42) ja Espoo (41). Turussa oli suositusten vähimmäistavoitteen mukaisesti terveydenhoitajan terveystarkastuksia, mutta puuttui neljä lääkärintarkastusta. Lahdessa ja Hämeenlinnan seudulla puuttui kolme terveydenhoitajan ja yksi lääkärin terveystarkastus. Eniten terveystarkastuksia puuttui Jyväskylän ja Kotkan suunnitelmista.

Taulukko 27. Vuoden 2007 suunnitelmassa ilmoitetut terveydenhoitajan ja lääkärin terveystarkastusten lukumäärät yhteensä äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa (yhdele äidille, lapselle tai oppilaalle koko jakson aikana) yli 50 000 asukkaan terveyskeskuksissa. Alleviivattu = täyttää vähimmäissuosituksen.

Terveyskeskus	Terveystarkastusten suunniteltu lukumäärä		Terveystarkastukset	
	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Yhteensä	Vähimmäissuosituksesta puuttuvat
Vähimmäissuositus	<u>32</u>	<u>12</u>	<u>44</u>	
Lappeenranta	<u>32</u>	<u>12</u>	<u>44</u>	
Salon seutu	<u>32</u>	11	43	1
Helsinki	<u>32</u>	10	42	2
Espoo	30	11	41	3
Hämeenlinnan seutu	29	11	40	4
Lahti	29	11	40	4
Turku	<u>32</u>	8	40	4
Joensuu	29	10	39	5
Kainuun maakunta	28	11	39	5
Mikkeli	29	10	39	5
Seinäjoen seutu	28	10	38	6
Vantaa	28	10	38	6
Rovaniemi	31	6	37	7
Tampere	27	10	37	7
Kouvolan seutu	27	9	36	8
Kuopio	25	11	36	8
Oulu	27	8	35	9
Pori	26	9	35	9
Kotka	25	9	34	10
Jyväskylä	21	11	32	12

Henkilöstömitoitus 2006 ja 2007

Seuraavaksi arvioidaan henkilötövuosien kokonaismäärää kansanterveystyönä toteutuneessa äitiys- ja lastenneuvolatyössä sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2007 ja henkilöstömitoitusta koskevien suositusten toteutumista. Tulokset perustuvat kahteen terveyskeskusten johdolle tehtyyn kyselyyn, joissa hieman eri tavoin selvitettiin työpanoksia 2006 ja 2007:

- Vuoden 2007 työpanosta kysyttiin tunteina kuukaudessa. Tuntimäärä jaettiin päivätyötä tekevän terveyskeskuslääkärin ja terveydenhoitajan keskimääräisellä kuukauden työtuntimäärällä (135,67 ja 140,25). Näin saatiin henkilötövuosien lukumäärä.
- Vuoden 2006 työpanosta kysyttiin toimien lukumääränä ja henkilötövuosina (Lasten ja nuorten ehkäisevät terveystyöpalvelut -kyselyssä, LEHPA). Näistä tiedoista estimoitiin terveyskeskuksille kokonaistyöpanos henkilötövuosina.

Henkilöstömitoitusta kuvataan tunnusluvuilla, jotka ilmaisevat synnytysten, 0–6-vuotiaiden, oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärien suhteen henkilöstötyövuosien lukumäärään. Taulukossa 28 esitetään tunnuslukujen jakauma vuodelta 2007.

Taulukko 28. Henkilöstömitoituksen tunnusluvut (väestö/henkilötyövuosi) neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2007. Keskiluku (mediaani) ja neljännesrajat, joiden väliin sijoittuvat puolet vastauksista. Suluissa valtakunnallisen suosituksen vähimmäistaso.

	Äitiysneuvola (synnytykset/htv)		Lastenneuvola (0–6-vuotiaat/htv)		Kouluterveyden- huolto (oppilaat/htv)		Opiskeluterveyden- huolto (opiskelijat/htv)	
	Terveys- hoitaja	Lääkäri	Terveys- hoitaja	Lääkäri	Terveys- hoitaja	Lääkäri	Terveys- hoitaja	Lääkäri
Alaneljännesraja	65	629	325	3328	513	5119	709	10231
Keskiluku	80	814	393	4400	591	9175	995	33639
(Suositus)*	(80)	(800)	(340)	<u>(2400)</u>	<u>(600)</u>	<u>(2100)</u>	<u>(700)**</u>	<u>(2500)*</u>
Yläneljännesraja	95	1012	437	5841	712	15828	1546	∞
N	131	124	132	121	124	111	96	66

*Valtakunnallisissa suosituksissa esitetty vähimmäistavoite. **Useamman suosituksen keskiarvo

Liitteessä 6 esitetään kummankin aineiston tunnusluvut terveyskeskuksittain. Vertailusta havaitaan, että terveyskeskuksista saatujen kahden perättäisen vuosien tietojen perusteella lasketuissa tunnusluvuissa on suuriakin eroja.

Taulukossa 29 verrataan samojen terveyskeskusten vastauksista laskettuja kahden peräkkäisen vuoden tunnuslukujen jakaumia toisiinsa. Vastausten jakaumat ovat osin melko samanlaisia, mutta osin niissä on merkittäviä eroja. Äitiysneuvolan lääkärimitoituksen keskimääräinen tunnusluku oli 2007 selvästi huonompi (827 synnytystä/htv) kuin vuotta aikaisemmin (630). Kouluterveydenhuollossa kouluterveydenhoitajan keskimääräinen tunnusluku oli vuonna 2007 olennaisesti parempi (585 oppilasta/htv) kuin vuonna 2006 (667). Osaksi eroissa voi olla kyse todellisista muutoksista, mutta myös erilaiset kysymystyypit selittänevät osan eroista.

Taulukossa 30 esitetään valtakunnalliset suositukset henkilöstömitoituksen vähimmäistavoitteiksi. Kun kahden aineiston tiedot yhdistettiin, noin joka toisessa terveyskeskuksessa oli suositusten vähimmäistavoitteen mukainen henkilöstömitoitus äitiysneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajien osalta¹. Noin joka kolmannessa terveyskeskuksessa suositukseen päästiin lastenneuvolan ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoituksessa. Yhdesäkään terveyskeskuksessa eivät täyttyneet kaikki kuusi neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon henkilöstösuositusta. Kolme terveyskeskusta täytti viisi, 22 neljä ja 43 kolme suositusta.

1 Suosituksissa korostetaan henkilöstön määrän ja rakenteen soveltamista paikallisiin hyvinvointitarpeisiin. Esimerkiksi sosioekonomiset tekijät ja maantieteelliset seikat (pitkät välimatkat) edellyttävät suositeltua enemmän henkilöstöä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä mitoitettaessa olisi lisäksi otettava huomioon opiskeluhuoltopalvelujen muu henkilöstö kuten koulupsykologit ja koulukuraattorit.

Taulukko 29. Henkilöstömitoituksen tunnusluvut (väestö/henkilötyövuosi) neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kahteen kyselyyn vastanneissa terveyskeskuksissa vuosina 2006 ja 2007. Keskiluku ja neljännesrajat, joiden väliin sijoittuu puolet vastauksista.

	Äitiysneuvola (synnytykset/htv)		Lastenneuvola (0–6-vuotiaat/htv)		Kouluterveydenhuolto (oppilaat/htv)		Opiskeluterveydenhuolto (opiskelijat/htv)	
	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Terveydenhoitaja	Lääkäri
Vuosi 2006 (Lasten ja nuorten ehkäisevät terveyspalvelut -kysely)								
Alaneljännesraja	58	379	347	2846	548	4895	853	6718
Keskiluku	74	630	410	3885	667	7005	1129	15940
(Suositus)*	(80)	(800)	(340)	(2400)	(600)	(2100)	(700)**	(2500)**
Yläneljännesraja	91	975	465	5243	798	11393	1535	37106
N	107	74	107	69	106	68	60	25
Vuosi 2007 (Tämä tutkimus)								
Alaneljännesraja	65	648	327	3242	500	4253	801	8518
Keskiluku	80	827	398	4138	585	8145	995	20034
(Suositus)*	(80)	(800)	(340)	(2400)	(600)	(2100)	(700)	(2500)**
Yläneljännesraja	98	1002	442	5335	696	11273	1326	112663
N	107	74	107	69	106	68	60	25

*Valtakunnallisissa suosituksissa esitetty vähimmäistavoite. **Opiskeluterveydenhuollossa vähimmäissuosituksen keskiarvo.

Taulukko 30. Valtakunnalliset suositukset henkilöstömitoituksesta ja niiden toteutuminen terveyskeskuksissa.

	Suositeltu henkilöstömitoitus		Tieto henkilöstömitoituksesta 2006 tai 2007, terveyskeskusten lukumäärä		Suosituksen täyttäneiden terveyskeskusten osuus	
	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Terveydenhoitaja	Lääkäri
Äitiysneuvola (synnytykset/htv)	80	800	199	161	55 %	49 %
Lastenneuvola (0–6-vuotiaat/htv)	340	2400	198	154	31 %	23 %
Kouluterveydenhuolto (oppilaat/htv)	600	2100	198	158	51 %	3 %
Opiskeluterveydenhuolto (opiskelijat/htv)	700 (600–1000)	2500 (2500–3000)	153	99	35 %	9 %

Taulukkoon 31 on poimittu esimerkkejä suurimpien terveyskeskusten ilmoittamista tiedoista lasketuista henkilöstömitoituksen tunnusluvusta.

Taulukko 31. Henkilöstömitoituksen tunnusluvut (väestö/henkilötyövuosi) äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2007. Suuret terveyskeskukset, joista tiedot saatiin. (Suurimmat tummennettuina, pienimmät tummennettuina kursivilla).

	Äitiysneuvola (synnytykset/htv)		Lastenneuvola (0–6-vuotiaat/htv)		Kouluterveyden- huolto (oppilaat/htv)		Opiskeluterveyden- huolto (opiskelijat/htv)	
	Terveyden- hoitaja	Lääkäri	Terveyden- hoitaja	Lääkäri	Terveyden- hoitaja	Lääkäri	Terveyden- hoitaja	Lääkäri
Helsinki	69	679	349	2 408	587	3 886	..	9 530
Espoo	..	..	..	..	622	..	1 870	..
Tampere	71	..	319	..	483	2 941	786	4 188
Vantaa	..	..	..	..	533	7 330	924	43 229
Turku	111	915	442	5 521	624	9 054	1 045	4 599
Oulu	..	695	..	3 277	..	4 215	..	3 836
Lahti	..	..	..	..	599	10 473	1 355	23 328
Kuopio	99	821	473	3 669	588	4 378	1 548	7 505
Jyväskylä	..	828	..	3 766	..	11 938	..	19 991
Pori	82	..	..	..	685	1 590	1 307	2 468
Joensuu	149	2 861	413	4 088	826	11 940	1 307	36 345
Hämeenlinnan seutu	79	788	367	3 700	684	7 012	992	4 459
Lappeenranta	82	1 048	401	5 432	545	3 266	929	2 764
Mikkeli	..	..	..	..	610	..	935	..
Salon seutu	58	..	372	..	497	..	638	..

Koko maan henkilötyövuosien laskemisessa perustana olivat vuoden 2007 aineiston henkilöstömitoituksen tunnusluvut. Puuttuvia tietoja täydennettiin ensin vuoden 2006 aineiston tiedoilla. Jos tieto puuttui edelleen², käytettiin vuoden 2007 aineiston henkilöstömitoituksen keskilukua. (Taulukko 32.) Vastuuväestöinä (synnytykset, 0–6-vuotiaat, oppilaat ja opiskelijat) käytettiin vuoden 2007 tietoja. Opiskeluterveydenhuollossa tieto vastuuväestöstä puuttui 22 terveyskeskuksesta, jotka kahta lukuun ottamatta (Oiva, Vihti) olivat pieniä. Näiden terveyskeskusten opiskeluterveydenhuollon henkilötyöpanoksen oletettiin olevan samanlainen suhteessa koulu-terveydenhuollon työpanokseen kuin muissa terveyskeskuksissa keskimäärin. Taulukossa 32 esitetään tulokset, joita tarkasteltaessa on muistettava edellä mainitut epävarmuustekijät.

² Tietoja puuttui terveyskeskuksista (terveydenhoitaja/lääkäri): Äitiysneuvola 34/72, lastenneuvola 35/80, kouluterveydenhuolto 35/75 ja opiskeluterveydenhuolto 50/102.

Taulukko 32. Henkilöstömitoitustietojen perusteella laskettu arvio koko maan äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toteutuneista henkilötyövuosista yhteensä vuonna 2007.

	TERVEYDENHOITAJA (htv)	LÄÄKÄRI (htv)	YHTEENSÄ (htv)
Äitiysneuvola	760	79	839
Lastenneuvola	1 086	105	1 194
Kouluterveydenhuolto	1 061	98	1 159
Opiskeluterveydenhuolto kansanterveystyönä	333	37	370
Yhteensä	3 240	320	3 564

Toimintakulut vuosina 2007 ja 2008

Terveyskeskuksilta kysyttiin toimintakuluja seuraavasti: ”Onko terveystieteiden keskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut vuonna 2007/2008? Perustuuko tieto arvioon vai tilinpäätöstietoon/talousarviolettiin?” (ks. liite 3, kysymykset 9 ja 10.) Lomakkeen alussa todettiin, että toimintakuihin sisällytetään 1) henkilöstökulut, 2) palvelujen ostot, 3) materiaalit (aineet, tarvikkeet ja tavarat) ja 4) muut toimintakulut. Myös ostopalveluna tai vuokratyönä toteutuneet työpanokset ja toimintakulut pyydettiin ilmoittamaan, mutta rajaamaan pois avustukset, vuokrat, investoinnit yms.

Toimintakulujen laskemisessa olennainen vaihe on tuotteistaminen. Kaikkiaan 18–19 terveyskeskusta (noin 10 %) ilmoitti, että äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto olivat vuonna 2007 tuotteistettuja.

Vuoden 2007 tilinpäätöksen ja 2008 talousarvion mukaiset toimintakulut pyydettiin toimintot eriteltyinä tai yhdistettyinä. Lisäksi kysyttiin, oliko ilmoitettu tieto saatu tilinpäätöksestä vai oliko se arvioitu tai laskettu erikseen. Tietoja saatiin yhteensä noin sadalta terveyskeskukselta (taulukko 33). Kaikista neljästä toiminnasta erikseen tiedot saatiin vain paristakymmenestä terveyskeskuksesta. Näistäkin kyseessä oli melko usein arvio. Huomattavasti paremmin toimintakuluja saatiin äitiys- ja lastenneuvolasta yhdessä sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta yhdessä. Vuoden 2007 tilinpäätöstietoja oli saatavissa hieman useammista terveyskeskuksista kuin vuoden 2008 talousarviolettoja.

Ilmoitettujen lukujen sisällössä oli suuria eroja terveyskeskusten välillä (ks. liite 4). Kun yhteistä käytäntöä ei ole, terveyskeskusten tilinpäätös- ja talousarviorakenteissa on suuria eroja eikä vastausohjeen mukaisia tietoja ollut saatavissa samansisältöisinä. Joissakin terveyskeskuksissa toimintakuluihin on laskettu henkilöstön palkkamenot, toisissa taas mukana ovat myös muut kulut hallinnon vyörytykset mukaan lukien.

Taulukossa 34 ovat vastausten perusteella lasketut väestöön suhteutetut kustannukset (ilmoitetut kustannukset jaettu väestömäärällä). Äitiysneuvolassa väestönä on synnytysten lukumäärä, lastenneuvolassa 0–6-vuotiaat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärät. Kun toimintakulut ilmoitettiin yhdessä neuvolatoiminnoille, ne suhteutettiin 0–6-vuotiaiden lukumäärään. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteisenä väestönä olivat oppilaiden ja opiskelijoiden lukumäärä. Neljän toiminnan yhteisenä väestönä olivat 0–17-vuotiaat.

Taulukko 33. Vuosien 2007 (tilinpäätös) ja 2008 (talousarvio) toimintakuluja koskeneeseen kysymykseen vastanneiden terveyskeskusten lukumäärä tietojen saatavilla olon mukaan.

	Vuosi	Ei tietoa kustannuksista	Tieto kustannuksista saatavissa		
			Arvio	Tilinpäätös/ talousarvio	Yhteensä
Äitiysneuvola erikseen	2007	106	7	15	22
	2008	99	7	14	21
Lastenneuvola erikseen	2007	106	7	13	20
	2008	99	6	11	17
Kouluterveydenhuolto erikseen	2007	103	8	22	30
	2008	97	8	18	26
Opiskeluterveydenhuolto erikseen	2007	99	4	13	17
	2008	89	6	11	17
Äitiys- ja lastenneuvola yhdessä	2007	77	10	54	64
	2008	76	11	50	61
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	2007	72	9	52	61
	2008	72	7	52	59
Kaikki	2007	63	13	70	83
	2008	60	14	71	85

Taulukko 34. Väestöön suhteutetut äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut euroina vuoden 2007 tilinpäätöksen ja vuoden 2008 talousarvion mukaan. Keskiluku (mediaani) ja neljännesrajat, joiden väliin jää puolet vastauksista, sekä vaihteluväli.

	Tunnusluku	Vuosi	Lukumäärä*	Keskiluku (€)	Neljännesrajat (€)	Vaihteluväli (€)
Äitiysneuvola	€/synnytys	2007	21	724	578–1319	366–3799
		2008	18	788	625–1934	413–3854
Lastenneuvola	€/0–6-vuotias	2007	20	140	98–221	69–600
		2008	17	155	109–198	73–609
Kouluterveydenhuolto	€/oppilas	2007	28	82	70–110	28–220
		2008	25	95	74–112	60–206
Opiskeluterveydenhuolto	€/opiskelija	2007	15	53	27–64	12–150
		2008	14	54	36–73	12–104
Äitiys- ja lastenneuvola yhdessä	€/0–6-vuotias	2007	74	326	243–414	72–2471
		2008	70	334	268–456	76–2959
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	€/oppilas tai opiskelija	2007	63	61	50–82	31–146
		2008	59	70	56–80	37–117
Kaikki	€/0–17-vuotias	2007	118	167	143–191	53–482
		2008	115	178	154–220	51–560

* Terveyskeskukset, joiden vastauksista voitiin laskea väestöön suhteutettu tunnusluku.

Taulukossa 34 esitetään ensin tulokset niistä terveyskeskuksista, jotka ilmoittivat toimintakulut erikseen neljälle toiminnalle. Toimintakulujen keskimääräistä suuruusluokkaa havainnollistaa taulukon 34 viimeinen rivi, jossa on tiedot 118 terveyskeskuksesta. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteenlasketut toimintakulut olivat näiden terveyskeskusten vastausten mukaan vuonna 2007 keskimäärin 167 €/0–17-vuotias. Puolessa terveyskeskuksista tämän kyselyn perusteella kustannukset vaihtelivat välillä 143–191 €/0–17-vuotias. Muissa vaihtelu oli tätäkin suurempaa.

Vuoden 2008 talousarvion mukaiset väestöön suhteutetut toimintakulut olivat keskimäärin noin 7 % suuremmat (keskiluku 178 €/0–17-vuotias) kuin edellisen vuoden tilinpäätöksen mukaan. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kasvu oli suhteellisesti suurempaa (+15 %) kuin äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa (+3 %).

Käyntihinnat vuosina 2007 ja 2008

Terveyskeskuksilta kysyttiin, onko vuosina 2007 ja 2008 laskettu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käyntien hinnat erikseen lääkäri- ja terveydenhoitajakäynnille tai käynneille keskimäärin. Taulukossa 35 esitetään terveyskeskusten ilmoittamien käyntihintojen keskiluvut, neljännesrajat (joiden väliin sijoittuu puolet vastauksista) sekä vaihteluväli. Myös näissä tiedoissa on suurta hajontaa, joka osaksi selittyy kunkin terveyskeskuksen omaleimaisella kustannuslaskennalla.

Vuosina 2007 ja 2008 käyntihintoja oli laskettu erikseen terveydenhoitaja- ja lääkärikäynneille noin vajaassa viidenneksessä ja yhteensä kaikille käynneille vajaassa kolmanneksessa terveyskeskuksista (taulukko 35).

Taulukko 35. Terveyskeskusten ilmoittamat käyntihintojen (€) keskiluvut (mediaani) ja neljännesrajat, joiden sisällä on puolet vastauksista, sekä vaihteluväli 2007 ja 2008.

	Terveydenhoitajakäynti		Lääkärikäynti	
	2007	2008	2007	2008
Äitiysneuvola (N)	(41)	(37)	(35)	(31)
- keskiluku	42	44	87	93
- neljännesrajat	34–54	34–58	72–101	73–114
- vaihteluväli	25–86	24–86	33–175	30–197
Lastenneuvola (N)	(40)	(35)	(36)	(31)
- keskiluku	42	44	86	93
- neljännesrajat	34–51	34–57	71–101	74–114
- vaihteluväli	25–86	24–86	33–175	39–197
Kouluterveydenhuolto (N)	(40)	(33)	(31)	(27)
- keskiluku	39	44	91	97
- neljännesrajat	32–49	33–58	71–102	79–118
- vaihteluväli	21–175	24–86	33–175	64–197
Opiskeluterveydenhuolto (N)	(33)	(25)	(23)	(20)
- keskiluku	38	44	83	92
- neljännesrajat	32–52	34–58	70–103	75–113
- vaihteluväli	21–115	24–86	33–126	64–126

Terveyskeskusten ilmoittamat käyntikustannukset olivat samaa suuruusluokkaa eri toiminnoissa. Terveystarkastuskäyntien kustannuksiksi ilmoitettiin vuonna 2007 keskimäärin 38–42 € ja lääkärikäynnin 83–91 €. Vuonna 2008 vastaavat luvut olivat 44 € ja 92–97 €. Vaikka vastanneissa terveyskeskuksissa oli hieman eroa, nämä tulokset viittaavat noin 8 %:n kasvuun käyntikustannusten yksikköhinnoissa vuodesta 2007 vuoteen 2008. (Taulukko 35.)

Suosittelujen mukaisesta toiminnasta aiheutuvat lisäkustannukset 2009

Kyselyn mukana terveyskeskuksille lähetettiin yhteenveto valtakunnallisten oppaiden ja suositusten keskeisestä sisällöstä (liite 1) ja kysyttiin, millaisiin muutoksiin terveyskeskuksen toimintakuluissa olisi varauduttava, jos äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto järjestettäisiin valtakunnallisten suositusten mukaisesti (ks. liite 3. kysymys 14).

Suoraan kysymykseen mahdollisista resurssimuutoksista noin joka toinen (46–57 %) terveyskeskus vastasi, että valtakunnallisten suositusten mukainen toiminta oli vuonna 2009 toteutettavissa nykyisillä (vuoden 2008 talousarvion mukaisilla) voimavaroilla (taulukko 36). Yhteensä 55 terveyskeskusta ilmoitti tarvittavan lisämäärärahan suuruuden. Kun summat laskettiin yhteen, tulokseksi saatiin, että nämä 55 terveyskeskusta yhdessä tarvitsevat vuonna 2009 noin 10,1 milj. € määrärahalisäykset toiminnan tehostamiseksi kansallisten ohjeiden ja suosituksen mukaisesti.

Taulukko 36. Terveyskeskusten arvio lisämäärärahatarpeesta vuoden 2009 talousarviossa, kun toiminta järjestetään suositusten mukaisesti.

	Vastanneiden lukumäärä	Ei tarvetta lisämäärärahaan		Suositeltu toiminta <i>ei toteudu</i> nykyisillä voimavaroilla		
		Lukumäärä	%osuus	Ei tietoa lisäkustannuksista	Lisäkustannukset	
					Lukumäärä	(1000 €)
Äitiys- ja lastenneuvola	165	94	57 %	35	36	5 132
Kouluterveydenhuolto	162	87	54 %	41	34	2 858
Opiskeluterveydenhuolto						
- lukiot	148	84	57 %	38	26	1 023
- muut	124	62	50 %	37	25	1 919
Kaikki yhteensä	134	61	46 %	18	55	10 122

Noin puolet terveyskeskusten ilmoittamasta lisävoimavarojen tarpeesta sijoittui äitiys- ja lastenneuvolaan, neljäsosa kouluterveydenhuoltoon ja toinen neljäsosa opiskeluterveydenhuoltoon (taulukko 36). Kahdeksan terveyskeskusta arvioi lisämäärärahatarpeen olevan noin 500 000 € tai enemmän ja 15 terveyskeskusta 100 000–490 000 €:n suuruusluokkaa. Terveyskeskusten vastaukset esitetään liitteessä 7.

Avoimissa vastauksissa terveyskeskukset tarkensivat mahdollisuuksiaan toteuttaa suositusten mukaista toimintaa vuoden 2008 voimavaroilla. Varsin usein ilmoitettiin, että valtakunnalliset suositukset on jo pääosin toteutettu eikä lisävoimavaroja tarvita.

”Toiminta meillä tapahtuu suositusten mukaisesti, (joissakin kohdissa ylikin, koska resurssit äitiys- ja lastenneuvola puolelle on hyvin ja koulupuolikin suhteellisen hyvin resursoitu.”

”Valtakunnalliset suositukset lähes kaikilta osin toteutuvat. Puutteet odotusajan perhevalmennuksessa ja kotikäynneissä. Tämän korjaaminen ei aiheuta taloudellisia muutoksia vuoden 2009 talousarviossa.”

”Olemme saaneet 5 uutta terveydenhoitajan tointa kahden vuoden aikana, joten voimavarat kunnossa.”

Suosituksista voidaan selvittää nykyresursseilla kun keskitytään vain välttämättömään:

”Vuoden 2009 resurssit: Nykyinen resurssi riittävä, jos karsitaan kokonaisneuvolatyöstä ei-lakisääteiset toiminnot ja esimiestyöt pois (suunnitelmissa vuoden 2010 alusta, jolloin kolmen kunnan yhteinen liikelaitos alkaa). Tällä hetkellä resurssit on mitoitettu vähän alle valtakunnallisten suositusten.”

Monissa terveyskeskuksissa kärsittiin lääkäripulasta erityisesti kouluterveydenhuollossa.

”Kuitenkin meillä on huolehdittu aina, että neuvola- ja kouluterveydenhoitajien työpanos on riittävä, mutta lääkäriresurssi etenkin koulutyössä on jäänyt hyvin vaatimattomaksi. Budjettiin varataan rahaa, mutta isolla rahallakaan ei lääkäreitä ole lisää saatu tarpeeksi osittain terveyskeskuksen sisäisestä lääkäreiden työnjaosta johtuen.

”Lääkärien virkoja ei ole saatu täytettyä. Toimitaan ostopalveluilla, lääkärin ajoista on kova pula. Viimeksi hän joutaa koululle jos joutaa! Meiltä puuttuu myös psykologi, puhe- ja toimintaterapeutti, nämä tosi tärkeät palvelut ovat täällä myös hyvin hankalasti saatavilla. Toivon valtakunnantasolla sellaisia toimia, että joka kuntaan taataan riittävästi lääkäreitä ja muita toimijoita.”

Joissakin vastauksissa perusteltiin yksityiskohtaisemmin lisätarpeita:

”Jos toiminta järjestettäisiin suositusten mukaisesti vuonna 2009: kouluterveydenhuolto tarvitsisi 2 terveydenhoitajaa lisää, tällöin oppilasmäärä olisi 626 per hoitaja, nyt se on yli 700; opiskeluterveys tarvitsisi 8 terveydenhoitajaa lisää, jolloin opiskelijoita olisi 864 per hoitaja, nyt määrä on 1852; lastenneuvola tarvitsisi 1,5 terveydenhoitajaa lisää, jolloin lapsia olisi 407 per terveydenhoitaja, nyt lapsia on 452; äitiysneuvola tarvitsisi 2 terveydenhoitajaa lisää, jolloin synnyttäneitä olisi 84 per terveydenhoitaja, nyt niitä on 99; yhteensä uusia terveydenhoitajia tarvittaisiin 13,5, jotta suositusten mukaiset asiakasmäärät suurin piirtein per työntekijä toteutuisivat. Arviolta yhden terveydenhoitajan pelkät palkkakulut vuositasolla ovat keskimäärin 37 000 euroa. Jos määrä kerrotaan 13,5 tarvittaisiin 499500,00 euroa aivan minimissään 2009 budjettiin lisää!!! Suositusten mukaista toimintaa ei voida toteuttaa vuonna 2009.”

”Muutokset talousarviossa v. 2009 sisältää arvion äitiys- ja lastenneuvolan henkilöstön lisäämiseksi 4 th + 1/2 lääkäriä ja 2–3 perhetyöntekijää, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon yhteensä 1,5 th + 1 lääkäri. Tässä siis arvioitiin henkilöstölisäysten aiheuttamat kustannukset, ei muuta.”

”Vuoden 2009 talousarvioon tarvittaisiin kouluterveydenhuoltoon kolmen terveydenhoitajan palkkarahat ja samoin 3 lääkäreitä lisää. Tällä hetkellä kouluterveydenhuollossa käytössä 0,5 lääkäreitä.”

”...jos halutaan tehdä työt oikein hyvin tarvitaan lisää 4 terveydenhoitajaa ja 1 kokopäiväinen koululääkäri.”

Henkilöstön ohella kiinnitettiin huomiota myös toimitiloihin:

”Terveyskeskuksessa tarvittaisiin 1-2 uutta terveydenhoitajan tointa, jotta valtakunnallisten suositusten mukaiseen toimintaan päästäisiin, lisäksi lääkäri työvoiman lisäystä etenkin koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Ja uusien toimien perustaminen vaatii lisätyötilojen saamista.”

Arvioita toimintakuluista koko maassa

Terveyskeskuskyselyn tietojen perusteella voidaan arvioida toimintakulujen suuruusluokkaa koko maassa kertomalla keskimääräisillä käyntihinnoilla (taulukko 35) käyntien lukumäärä vuoden 2007 avoterveydenhuollon tilastosta³. Tällä menetelmällä yhteenlasketuiksi kustannuksiksi koko maassa 2007 saatiin 204,4 milj. € (taulukko 37).

Taulukko 37. Arvio äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakuluiksi koko maassa vuonna 2007 käyntihintojen ja avoterveydenhuollon käyntimäärätilaston mukaan.

	Käynnit: muu ammattihenkilö	Lääkärikäynnit	Yhteensä
Äitiysneuvola			
- Käyntien lukumäärä*	838 928	209 548	
- €/käynti**	42	87	
- Toimintakulut (milj. €)	35,2	18,2	53,4
Lastenneuvola			
- Käyntien lukumäärä	1 059 950	256 491	
- €/käynti**	42	86	
- Toimintakulut (milj. €)	44,5	22,0	66,5
Kouluterveydenhuolto			
- Käyntien lukumäärä	1 372 076	169 213	
- €/käynti**	39	91	
- Toimintakulut (milj. €)	53,5	15,4	68,9
Opiskeluterveydenhuolto kansanterveystyönä			
- Käyntien lukumäärä 2006	333 174	34 750	
- €/käynti 2007**	38	83	
- Toimintakulut (milj. €)	12,7	2,9	15,6
Toimintakulut yhteensä (milj. €)	145,9	58,5	204,4

* Käyntien lukumäärät koko maassa avoterveydenhuollon tilastosta http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2008/avohoito/Tt29_08_Tekstitalukko1.pdf

** Ks. taulukko 35, keskiluku

3 http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2008/avohoito/Tt29_08_Tekstitalukko1.pdf

Suosittelun mukaisen toiminnan aiheuttama lisämääräraharatarve

Tutkimuksen yhtenä tehtävänä oli selvittää lisämääräraharatarvetta, kun neuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto olisi kaikissa terveyskeskuksissa järjestetty valtakunnallisten suositusten vähimmäisvaatimusten mukaisesti. Määräraharatarvetta voidaan arvioida kahdessa suunnassa:

- Suositusten ja väestötietojen mukaan voidaan laskea koko maan tasolla henkilötyövuosien vähimmäismäärä ja arvioida kustannukset kertomalla henkilötyövuodet työvoimakuluilla.
- Suositusten ja väestötietojen perusteella voidaan laskea vähimmäistavoite terveystarkastusten lukumääräksi ja arvioida kustannukset kertomalla nämä lukumäärät yhden terveystarkastuksen keskihinnalla.

Kun verrataan näin saatuja tavoitelukuja terveyskeskusten vastausten kuvaamaan tilanteeseen, erotus ilmaisee arvion lisävoimavarojen tarpeesta.

Henkilöstömitoitus suositusten mukaista: Valtakunnallisissa oppaissa ja suosituksissa on esitetty henkilöstömitoituksen vähimmäistavoite. Väestötietojen ja näiden tavoitteiden perusteella voidaan laskea henkilötyövuodet erikseen lääkäreille ja terveydenhoitajille (taulukossa 38).

Kunnallisesta työmarkkinalaitoksesta saatujen tietojen mukaan ennakoitiin, että työnantajan menot yhtä koululääkärin henkilötyövuotta kohti olisivat vuonna 2009 noin 101 000 € (vähintään 15 v. työkokemusta, päivätyötä tekevä terveyskeskuslääkäri) ja kouluterveydenhoitajan henkilötyövuotta kohti 40 000 €. Tämän arvion mukaan vähimmäissuosittelun mukaisen henkilöstön palkkaukseen tarvittaisiin vuonna 2009 äitiysneuvoloissa noin 37 milj. €, lastenneuvoloissa noin 65 milj. €, kouluterveydenhuollossa noin 65 milj. € ja opiskeluterveydenhuollossa noin 38 milj. €. Neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon yhteiset palkkakustannukset olisivat noin 167 milj. €. Kun tähän lisätään opiskeluterveydenhuolto, saadaan palkkakustannuksiksi noin 205 milj. €.

Henkilöstövajausta selvitettiin suhteuttamalla ilmoitettua henkilöstömitoitusta suositeltuun. Ensin laskettiin jokaiselle terveyskeskukselle väestötietojen ja henkilöstömitoitussuosituksen mukaan henkilötyövuosien vähimmäistavoitetaso. Seuraavaksi otettiin tarkasteltavaksi ne terveyskeskukset, joissa tätä tasoa ei saavutettu ja laskettiin puuttuvien henkilötyövuosien määrä erikseen neljälle toiminnalle ja niissä erikseen terveydenhoitajille ja lääkäreille. Puuttuvat henkilötyövuodet kerrottiin taulukossa 38 esitetyillä palkkakustannuksilla. Tämän arvion mukaan henkilöstövajauksesta seuraava lisämääräraharatarve olisi vuonna 2009 koko maassa noin 54 milj. €, kun toiminta järjestettäisiin suositusten vähimmäistason mukaisesti.

Terveystarkastukset suositusten mukaisesti: Väestötietojen ja suositusten perusteella voidaan arvioida, että koko maan neuvolatoiminnassa ja kouluterveydenhuollossa tulisi tehdä vuosittain yhteensä noin 2,7 miljoonaa terveystarkastusta, joista noin 2,0 miljoonaa terveydenhoitajan ja 0,7 miljoonaa lääkärin terveystarkastusta. Terveyskeskusten vastausten perusteella arvioitiin, että vuoden 2007 suunnitelmissa oli neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa yhteensä 1,8 miljoonaa terveydenhoitajan ja 0,6 miljoonaa lääkärin terveystarkastusta (ks. taulukko 25).

Taulukko 38. Arvio äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien ja lääkäreiden palkkakustannuksista vuonna 2009 koko maassa, kun henkilöstö on mitoitettu suositusten mukaan ja palkkakustannukset ennakoitu vuoden 2009 kustannustasolle.

	Väestö	Ammatti- henkilö	Suositus mitoitukseksi/ henkilötyövuosi	Henkilö- työ- vuodet	Palkka- kustan- nus €/henkilö- työvuosi ****	Työvoima- kustannuk- set, milj. €
Äitiysneuvola	Synnytykset 58 700*	Terveys- hoitaja	80 synnytystä	734	40 000	29,4
		Lääkäri	800 synnytystä	73	101 000	7,4
Lastenneuvola	0–6-vuotiaat 405 000*	Terveys- hoitaja	340 lasta	1 191	40 000	47,6
		Lääkäri	2400 lasta	169	101 000	17,1
Kouluterveyden- huolto	570 700**	Terveys- hoitaja	600 oppilasta	951	40 000	38,0
		Lääkäri	2100 oppilasta	272	101 000	27,4
Opiskeluterveyden- huolto: Lukio	115 250**	Terveys- hoitaja	600 opiskelijaa	192	40 000	7,7
		Lääkäri	2500 opiskelijaa	46	101 000	4,7
Opiskeluterveyden- huolto: Ammatillinen koulutus***	126 100	Terveys- hoitaja	600 opiskelijaa	210	40 000	8,4
		Lääkäri	2500 opiskelijaa	50	101 000	5,1
Opiskeluterveyden- huolto: Ammatti- korkeakoulut***	133 300	Terveys- hoitaja	800 opiskelijaa	167	40 000	6,7
		Lääkäri	2500 opiskelijaa	53	101 000	5,4
Äitiysneuvola				807		36,8
Lastenneuvola				1 360		64,7
Kouluterveydenhuolto				1 223		65,4
Opiskeluterveydenhuolto				718		38,0
Yhteensä		Terveystenhoitaja		3445		137,8
		Lääkäri		663		67,1
Yhteensä				4 108		204,9

* Tilastokeskuksen väestötillasto 2006

** Peruskoulujen oppilasmäärä (Lähde: Tilastokeskus)

*** Opetussuunnitelmaperusteinen ammatillinen peruskoulutus: 126 100 (Lähde: Tilastokeskus)

**** Ennakoidut työvoimakustannukset vuonna 2009 (Lähde: Kunnallinen työmarkkinalaitos)

Kun oletetaan, että suunnitellut terveystarkastukset myös toteutuvat, voidaan arvioida puuttuvien suositusten vähimmäistasosta puuttuvien terveystarkastusten lukumäärää. Taulukossa 39 esitetään arvio puuttuvien terveystarkastusten lukumääräksi, kun oletetaan, että vuonna 2008 tilanne on sama kuin edellisenä vuonna. Nämä terveystarkastusten vaatimat voimavarat tulisi lisätä vuoden 2009 talousarvioihin. Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksista ei ole yhtä yksiselitteisiä suosituksia kuin neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksista. Tä-

män suuntaa-antavan arvion mukaan neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelmista puuttui yhteensä noin 351 000 terveydenhoitajan ja/tai lääkärin suorittamaa terveystarkastusta.

Terveystarkastusten yksikkökustannuksista ei ole erikseen käytettävissä tietoja. Vuonna 2008 terveyskeskukset ilmoittivat terveydenhoitajakäynnin hinnaksi keskimäärin 44 € ja lääkärikäynnin hinnaksi 94 € (ks. taulukko 35). Seuraavaksi oletetaan, että terveystarkastuksen hinta on vuonna 2009 noin kolmanneksen suurempi kuin käynnin keskimääräinen hinta edellisellä vuonna, jolloin terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus maksaisi keskimäärin 60 € ja lääkärintarkastus 125 €. Näillä arviointiperusteilla saadaan suositusten vähimmäistasosta puuttuvien terveystarkastusten kustannuksiksi 30 milj. €.

Taulukko 39. Arvio suosituksen mukaisesta tasosta puuttuvien terveystarkastusten (ks. taulukko 25) kustannuksista koko maassa 2009.

	Suositusten alarajan mukaan suunnitelmista puuttuvat terveystarkastukset					
	Lukumäärä			Kustannukset (milj. €)		
	Terveydenhoitaja	Lääkäri	Yhteensä	Terveydenhoitaja*	Lääkäri **	Yhteensä
Äitiysnla: Ensisyntyttäjä	25 000	15 000	40 000	1,5	1,9	3,4
Äitiysnla: Uudel.syntyttäjä	650	24 000	25 000	0,04	3,0	3,0
Lastenneuvola	43 000	41 000	84 000	2,6	5,1	7,7
Kouluterveydenhuolto	149 000	53 000	202 000	8,9	6,6	15,5
Yhteensä	218 000	133 000	351 000	13,0	16,6	29,6

* Terveydenhoitajan terveystarkastuksen kustannus 2009 noin 60 € ** Lääkärintarkastuksen kustannus 2009 noin 125 €

Valtionosuuslisäysten vaikutus toimintaan 2001–2007

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannon mukaan tehtävänä oli selvittää vuosina 2002 ja 2003 toteutettujen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuuden lisäysten mahdollisia vaikutuksia äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Tässä luvussa kuvataan valtionosuuden muutoksen perusteluja ja suuruutta sekä tarkastellaan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kehitystä, kun indikaattoreina ovat

- avoterveydenhuollon tilastoinnissa kertyneet käytännötiedot koko maassa, sekä
- Kouluterveyskyselyssä peruskoulujen 8.–9. luokkien oppilailta kerätyt kyselytiedot kouluterveydenhuollon käynneistä sekä oppilaiden tyytyväisyydestä kouluterveydenhuollon toimintaan.

Kesäkuussa 2001 hallituspuolueiden eduskuntaryhmät sopivat⁴, että kahden seuraavan vuoden valtion talousarvioissa tuetaan kuntia lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi lisäämällä sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuutta 74 miljoonalla eurolla vuonna 2002 ja 104,3 miljoonalla eurolla vuonna 2003. Sopimusta tehtäessä erityistä huomiota kiinnitettiin kouluterveydenhuoltoon, koulukuraattoreiden määrän lisäämiseen ja koululaisten iltapäivähoi-

4 Tiedotemuistio sopimuksesta 14.6.2001 klo 12.00

don järjestämiseen. Seuraavassa poimintoja tämän sopimuksen toimeenpanoon liittyvien hallituksen esitysten (talousarvio ja laki valtionosuuksista) perusteluista:

Valtion vuoden 2002 talousarvio:

”Edellä todetun lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta korotetaan 74 miljoonalla eurolla vuonna 2002 suuntaamalla lisävoimavarat hyvinvointipalvelujen parantamiseen, erityisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen.” (HE 115/2001 vp.)

”Erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointipalveluja tulee kehittää ja niiden rahoitusta tukea. Tältä osin on perusteltua korottaa edellä mainittua sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuusprosenttia vielä 0,75 prosentilla...” (HE 152/2001 vp.)

Valtion vuoden 2003 talousarvio:

”Hyvinvointipalvelujen parantamiseksi, erityisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi, valtionosuutta korotetaan 0,92 prosenttiyksiköllä.” (HE 132/2002 vp.)

”Hallituspuolueiden eduskuntaryhmät ovat 14 päivänä kesäkuuta 2001 tehneet sopimuksen, jonka mukaisesti kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta on lisätty 74 000 000 eurolla vuonna 2002. Tämä lisäys on käytetty kokonaisuudessaan valtionosuusprosentin korottamiseen 0,75 prosenttiyksiköllä vuonna 2002. Eduskuntaryhmien

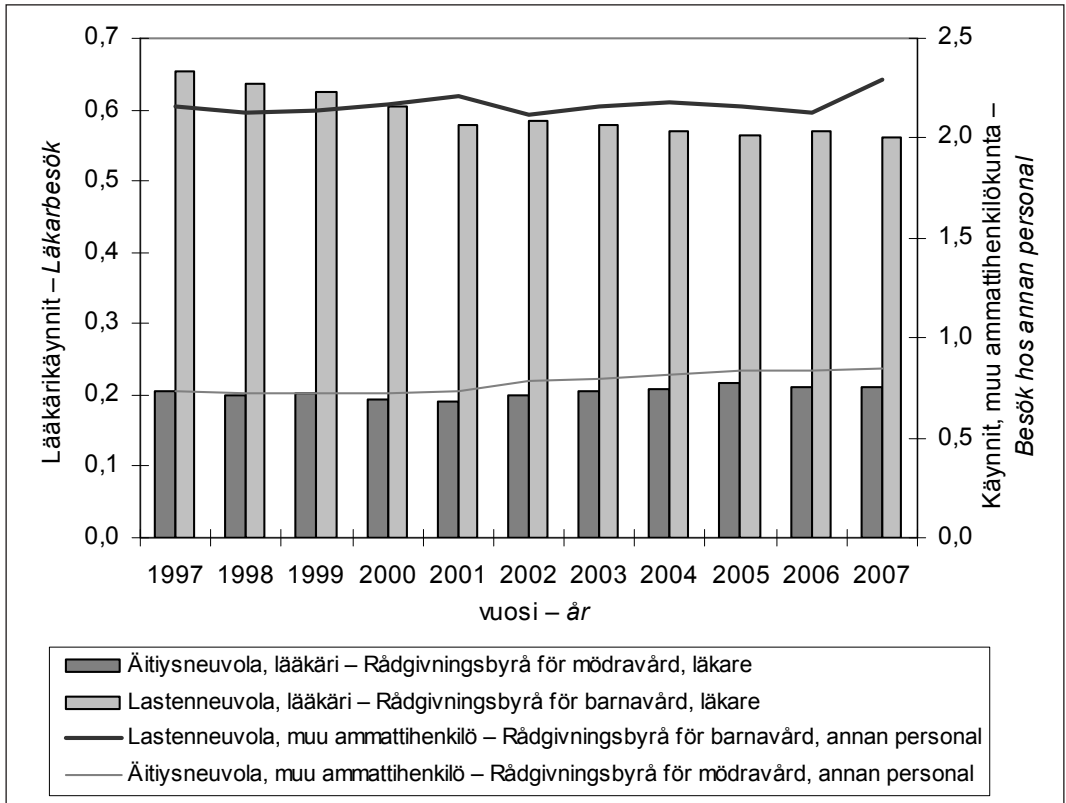
sopimuksen mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuutta lisätään edelleen 104 280 000 eurolla vuonna 2003. Tästä määrästä 5 000 000 euroa ehdotetaan käytettäväksi erillisenä valtionavustuksena kunnille syrjäytymisuhan alaisten lasten ja nuorten

palveluihin. Lisäksi mainitusta määrästä ehdotetaan käytettäväksi 1 153 000 euroa lasten päivähoitoa koskevien säännösten tarkistamiseen siten, että oikeus valita kunnan järjestämä lasten päivähoitopaikka tai sen vaihtoehtona lasten kotihoito tai yksityisen hoidon tuki laajennetaan koskemaan myös pidennetyn oppivelvollisuuden piirissä olevien lasten ensimmäistä oppivelvollisuusvuotta. Vuoden 2003 lisäyksestä ehdotetaan edelleen käytettäväksi 433 000 euroa sosiaalista luototusta koskevan toiminnan vakinaistamiseen siten, että luototus järjestettäisiin vuoden 2003 alusta lukien kunnan sosiaalihuollossa. Edellä mainittujen erien jälkeen

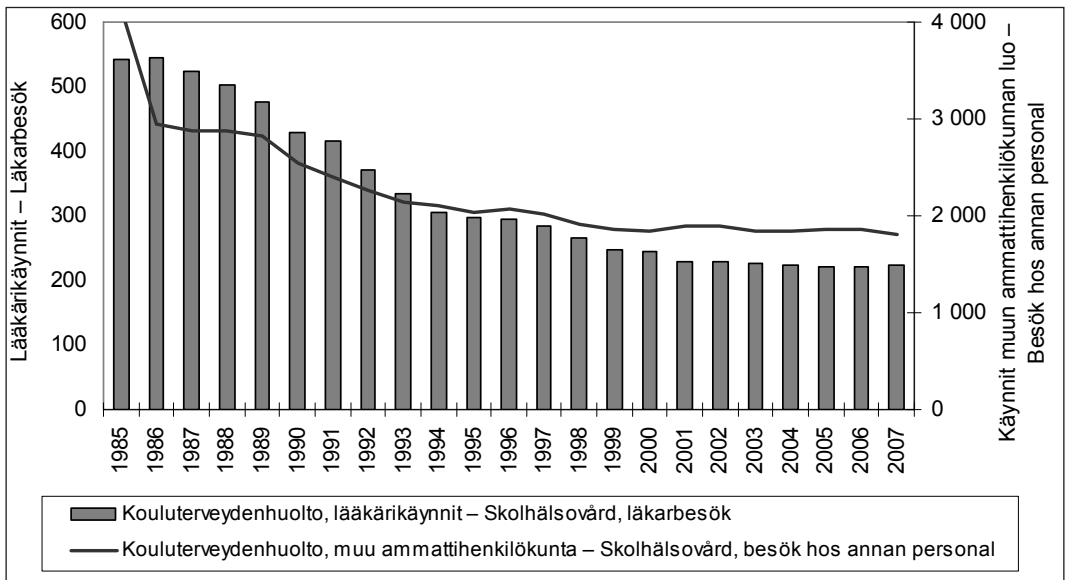
jäljelle jäävä 97 694 000 euroa ehdotetaan käytettäväksi kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannusten valtionosuusprosentin korottamiseen 0,92 prosenttiyksiköllä.” (HE 144/2002 vp.)

Nämä lisäykset toteutettiin jatkuvina, joten ne ovat myös myöhempinä vuosina sisältyneet kuntien saamaan valtionosuuteen. Vuonna 2008 nämä lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen osoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuuden lisäykset tuottivat kunnille noin 200 milj. €.

Kuvioissa 5–6 esitetään Stakesin avoterveydenhuollon tilaston tiedot (väestöön suhteutetut tunnusluvut) äitiys- ja lastenneuvolakäyntien sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käyntien kehityksestä koko maassa. Vuosina 2001–2006 käynnit ovat pysyneet samalla tasolla.



Kuvio 5. Lastenneuvola- ja äitiysneuvolakäynnit vastaavan ikäryhmän väestöä kohti laskettuna. Lähde: Stakes Tilastotiedote 25/2007.



Kuvio 6. Kouluterveydenhuollon käynnit / tuhat 7–18-vuotiasta. Lähde: Stakes Tilastotiedote 25/2007.

Kouluterveydenhuollon käyntitietojen kehitystä vuosina 1994–2005 on tutkittu tarkemmin myös terveystarkastuskohtaisesti (Kivimäki ym. 2007). Tulosten mukaan kouluterveydenhuollon käyntien vaihtelu oli koko jakson aikana ollut suurta ja osin lisääntynyt. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen vaikutuksia koskevassa tutkimuksessa tutkittiin myös käyntien kehitystä (Rimpelä ym. 2007). Kummankin tutkimuksen tulokset osoittivat, että yksittäisiä terveystarkastuksissa kehitys oli ollut erisuuntaista. Pääsuunta oli sama kuin kuviossa 6. Useimmissa terveystarkastuksissa kouluterveydenhuollon volyyymi on pysynyt ennallaan tai muuttunut varsin vähän, kun mittarina käytetään käyntejä.

Taulukoissa 40 ja 41 on Kouluterveyskyselyn tuloksia, jotka perustuvat peruskoulun 8.–9. luokkien oppilaiden vastauksiin. Näiden tulosten mukaan kouluterveydenhuolto on pysynyt ennallaan vuosina 2000–2007.

Taulukko 40. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden ilmoittamat käynnit koululääkärin ja -terveydenhoitajan vastaanotoilla 2000–2007 vastaamisalueen mukaan. Jakauma prosentteina. Kouluterveyskysely. Lähde: Rimpelä ym. 2007.

Käynnit vastaanotolla tämän lukuvuoden aikana (kysely tehtiin huhti-toukokuussa)	Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin läänit				Länsi-Suomen ja Oulun läänit Ahvenanmaa			
	2000 %	2002 %	2004 %	2006 %	2001 %	2003 %	2005 %	2007 %
KOULULÄÄKÄRI								
Ei lainkaan	52	52	55	53	50	51	55	54
Kerran	34	34	33	32	35	35	33	32
Kaksi kertaa	9	8	8	9	10	9	8	9
Kolme kertaa tai useammin	5	5	5	6	5	5	5	6
Yhteensä % (N)	100 (42060)	100 (41359)	100 (43368)	100 (42543)	100 (39513)	100 (39695)	100 (40342)	100 (40800)
TERVEYDENHOITAJA								
Ei lainkaan	18	18	20	20	18	18	21	20
Kerran	37	37	36	35	36	36	35	34
Kaksi kertaa	25	25	24	25	25	25	24	25
Kolme kertaa tai useammin	21	20	21	20	21	21	20	21
Yhteensä % (N)	100 (42870)	100 (41532)	100 (43562)	100 (42608)	100 (40202)	100 (39722)	100 (40469)	100 (40874)

Taulukko 41. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden mielipiteitä kouluterveydenhuollon toimivuudesta henkilökohtaisissa asioissa 2000–2007 vastaamisalueen mukaan. Jakauma prosentteina. Kouluterveyskysely. Lähde: Rimpelä ym. 2007.

Kuinka hyvin koulusi terveydenhoito toimii silloin, kun oppilaat haluavat keskustella henkilökohtaisista asioista?	Etelä-Suomen, Itä-Suomen ja Lapin läänit				Länsi-Suomen ja Oulun läänit Ahvenanmaa			
	2000 %	2002 %	2004 %	2006 %	2001 %	2003 %	2005 %	2006 %
Erittäin tyytyväinen	17	18	19	17	17	18	19	18
Melko tyytyväinen	61	63	63	62	61	62	63	61
Melko tyytymätön	16	14	14	15	16	15	13	16
Erittäin tyytymätön	6	5	5	6	6	5	4	6
Yhteensä % (N)	100 (42729)	100 (41337)	100 (42849)	100 (41103)	100 (40201)	100 (39675)	100 (39807)	100 (39551)

POHDINTA

Tämä tutkimus on tehty sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Päätaivoitteena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavaroja ja toimintakuluja terveyskeskuksittain sekä arvioida mahdollisia kustannusvaikutuksia, kun toiminta järjestetään liitteessä 1 kuvattujen valtakunnallisten vähimmäistavoitteiden mukaisesti.

Raportin tulokset perustuvat seitsemän perusterveydenhuollon organisaatioiden tapaustutkimukseen ja koko maan terveyskeskuksille tehtyyn kyselyyn sekä niistä johdettuihin arvioihin. Vastausaktiivisuus terveyskeskuskyselyyn oli hyvä (82 %). Suuret terveyskeskukset vastasivat erityisen hyvin, vain yhdestä yli 50 000 asukkaan terveyskeskuksesta jäi vastaus saamatta. Toimintakuluista saatiin käyttökelpoisia tietoja noin joka toisesta terveyskeskuksesta, mutta erikseen kaikkiin neljään toimintaan menot ilmoitti vain parisenkymmentä terveyskeskusta.

Alun perin tarkoituksena oli tehdä melko yksityiskohtainen tapaustutkimus yhteensä noin kymmenestä tutkimuskohteena olevia toimintoja toteuttavassa perusterveydenhuollon organisaatiosta. Suunnitteluvaiheessa oletettiin, että keskeiset tiedot olisivat melko hyvin saatavissa kiinteässä yhteistyössä ko. organisaatioiden kanssa. Varsin pian kuitenkin havaittiin, että jokainen yksittäinen tapaus vaati huomattavasti ennakoitua enemmän yhteistyötä.

Tapaustutkimuksen toteuttamiseen suunniteltua kevyemmin myötävaikutti useita tekijöitä. Aikaisempia vastaavia tutkimuksia ei löytynyt. Toimintakuluihin suuntautuva tapaustutkimus oli tutkijaryhmälle uusi tehtävä, jollaisesta ei ollut aikaisempaa kokemusta. Vaikka kaikkien tapaustutkimukseen pyydettyjen organisaatioiden kanssa oli aikaisemmin tehty yhteistyötä, useissa tapauksissa oli vaikea löytää yhteyshenkilö, jolla olisi ollut mahdollisuus toimittaa pyydetty aineisto kokonaan. Varsin vaihtelevien organisaatorakenteiden vuoksi neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutena kattava vastuu löytyy vasta organisaatioiden ylimmästä hallinnosta, jossa ei ole aikaa keskittyä toimittamaan tällaisen tapaustutkimuksen tarvitsemia tietoja. Kun jokaisella organisaatiolla oli omat hallinto- ja talousarviorakenteensa ja lisäksi myös omat tulkintansa välittömistä ja välillisistä toimintakuluista ja myös vyörytyksistä, jouduttiin tapaustutkimus jättämään yleisen tason kuvailuun. Terveyskeskukset suhtautuivat varsin myönteisesti tapaustutkimukseen ja olisivat sitä mielellään jatkaneet. Tässä raportissa julkaistavia tietoja voidaan pitää esitutkimuksena, jonka perusteella olisi mahdollista valmistella yksityiskohtaisempi tapaustutkimussuunnitelma.

Vertailukelpoisten tietojen saaminen edellyttäisi, että tutkimuksen kohteena olevat toiminnot olisivat kohtuullisesti yhteismitallisia ja kustannuslaskennassa sovellettaisiin yhteistä menetelyä. Hyvinvointipalvelujen tuotteistamisesta on keskusteltu 1990-luvulta alkaen (ks. esim. Melin ja Linnakko 2003). Suunnitelmallinen äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tuotteistaminen on kuitenkin edelleen harvinaista. Yksittäisiä esimerkkejä löytyy, mutta yhteistä käytäntöä tuotteistamiseen ja siihen liittyviin toimintoanalyysiin ja kustannuslaskentaan ei ole kehitetty.

Oman erityisen haasteensa muodostaa opiskeluterveydenhuolto. Siitä tarkastellaan tässä raportissa kansanterveystyönä toteutuvaa osuutta. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö ei ole mukana aineistossa. Opiskeluterveydenhuollon järjestelyt ovat erittäin vaihtelevia. Erityisesti kattavuudessa on eroja. Tässä tutkimuksessa opiskeluterveydenhuolto rajattiin toisen asteen oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoihin. Heidän lisäksi opiskeluterveydenhuoltoa tulisi järjestää myös kaikille niille muiden oppilaitosten opiskelijoille, joilla on opintotukilain mukainen oikeus opintotukeen. Tässä opiskelijajoukosta ei ole koko maan tasolla väestötietotietoja käytettävissä. Väestömäärä saattaa olla jopa noin 100 000 opiskelijaa eli neljänneksen enemmän kuin tämän tutkimuksen laskelmissa käytetty opiskelijamäärä.

Terveyskeskuksille osoitetussa kyselyssä toimintaa selvitettiin vain käyntien ja suunnitelmiin sisältyvien terveystarkastusten näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa ei pyritty kuvaamaan toimintaa kokonaisuutena. Vaikka terveystarkastukset ovat ydintoimintaa, neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on paljon myös muuta toimintaa. Esimerkiksi Tampereen äitiys- ja lastenneuvolassa terveystarkastusten osuus kaikista käynneistä oli noin 80 %, mutta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vain noin 26 % ja opiskeluterveydenhuollossa noin 11 %. Tuotteistamisen mukaan tehty kustannusjakauma antaa mahdollisuuden tarkastella muidenkin toimintojen osuutta. Tampereen kouluterveydenhuollossa noin viidennes menoista koitui muusta toiminnasta kuin terveystarkastuksista tai vastaanottokäynneistä.

Kun kaikki nämä varaukset otetaan huomioon, tuloksia on pidettävä pääosin vain suuntaa antavina. Epävarmuudesta ja metodisista puutteistaan huolimatta nyt käytettävissä oleva aineisto on toistaiseksi kattavin ja yksityiskohtaisin tältä alueelta.

Päätulokset ovat varsin luotettavasti näkyvissä:

- Toimintanalyysijä, kustannuslaskentaa ja tuotteistamista on toistaiseksi tehty vain harvojen terveyskeskusten äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Jokaisessa terveyskeskuksessa on omat käytännöt toiminnan ja talouden seuraamisessa ja myös käyntien hinnoittelussa. Tilinpäätösten toimintakuluista ei toistaiseksi ole mahdollisuutta suoraan saada vertailukelpoista tietoa.
- Ainoat kaikki terveyskeskukset kattavat aikasarjat saadaan terveydenhuollon avohoidon tilastoihin ilmoitetuista käyntien lukumääristä. Niidenkään luotettavuutta ja vertailukelpoisuutta ei ole selvitetty.
- Kaikki käytettävissä olevat tiedot osoittavat suuria eroja terveyskeskusten välillä.
- Äitiysneuvoloiden voimavarat ovat keskimäärin lähimpänä suosituksia. Lastenneuvoloissa puutteita on enemmän kuin äitiysneuvoloissa. Suurimmat puutteet kasautuvat koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon ja erityisesti lääkäriyöpanokseen.
- Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan, kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutetun opiskeluterveydenhuollon toimintakulut olivat vuonna 2007 yhteensä koko maassa noin 204 milj. euron luokkaa. Kun välilliset kulut ("vyörytykset") otetaan huomioon, kokonaiskustannukset saattoivat nousta noin 250 milj. euron suuruusluokkaan. Kustannusnousu vuonna 2008 oli talousarvioiden mukaan noin 8 %.
- Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan, kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutuvan opiskeluterveydenhuollon laajentamiseksi valtakunnallisten suositusten mukaisesti tarvitaan koko maassa vähintään noin 60 milj. euron suuruusluokkaa oleva lisärahoitus yleisen vuosittaisen kustannuskehityksen lisäksi. Lisämäärärahatarve vaihtelee erittäin paljon terveyskeskusten välillä.

Hallinto- ja talousarviorakenne

Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sijainti organisaatiossa ja myös toimintakulujen sijoittuminen talousarviorakenteessa olivat jokaisessa tapaustutkimuksen terveyskeskuksessa erilaisia.

Henkilöstökulut löytyivät melko hyvin kunkin terveyskeskuksen talousarvion mukaisista yksiköistä silloin kun työntekijät olivat kokoaikaisesti tämän tutkimuksen toiminnoissa. Henkilöstökulujen vertailukelpoisuutta vähensivät kuitenkin erilainen työntekijärakenne ja ammattiryhmien sijoittuminen useille eri kustannuspaikoille. Esimerkiksi Vantaalla lääkäreiden työpanos ei ollut lainkaan mukana neuvoloiden eikä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakuluissa. Oulussa ne saatiin mukaan erikseen laskettuina.

Nokian tarkempi selvitys ehkäisevän työn osuudesta havainnollisti määrittelyn haasteita silloin kun työntekijän tehtävät jakautuvat useisiin toimintoihin. Ehkäisevän työn sisällön tulkinnasta ei ole valtakunnallisesti yhteistä käytäntöä. Määrittelystä riippuen sen osuus voi nousta muutamasta kymmenestä prosentista kattamaan koko työajan. Kun ammattihenkilöt toimivat useissa eri tehtävissä, on ilman työajan seuranta vaikea saada käyttökelpoista tietoa kustannuksista.

Muiden toimintakulujen sisältymisessä summiin oli huomattavaa vaihtelua. Luvuissa oli mukana joko lähes yksinomaan henkilöstökuluja (esim. Vantaa), laajemmin välittömiä kuluja tai välittömät ja välilliset kulut yhteensä. Esimerkiksi vuokrien osuus toimintakuluista vaihteli paljon. Eri tavoin lasketut vyörytykset saattoivat nostaa vuokrien yms. huomioonottamisen jälkeenkin toimintakuluja vielä jopa lähes kolmanneksella, jolloin henkilöstökulujen osuus oli alle puolet kaikista kyseiselle toiminnalle osoitetuista toimintakuluista.

Käynnit

Terveyskeskuksia pyydettiin ilmoittamaan vuoden 2007 käynnit samalla tavalla kuin ne ilmoitetaan Stakesiin avoterveydenhuollon tilastoja varten. Äitiysneuvolassa raportoitiin keskimäärin 3,4 lääkärikäyntiä/synnytys. Joka neljännessä terveyskeskuksessa käyntejä oli vain 2,8 tai vähemmän. Lääkärintarkastuksia tulisi olla kolme raskauden aikana ja yksi synnytyksen jälkeen (ks. liite 1). Kun tavoitteena on neljä lääkärintarkastusta yhtä synnytystä kohden, lääkärikäyntien kokonaismäärä jää yli puolessa terveyskeskuksista tätä pienemmäksi.

Suuret erot väestöön suhteutetuissa käynneissä näkyivät selvinä myös silloin kun tarkasteltiin yli 50 000 asukkaan terveyskeskuksia. Käyntitiedot tuovat esiin erilaisia profiileja. Esimerkiksi Seinäjoen seudun terveyskeskuksen äitiysneuvolassa oli vähän lääkärikäyntejä (1,6/synnytys) mutta paljon muita käyntejä (18,2/synnytys). Tampereella taas suhde oli päinvastainen (4,4 ja 12,2 käyntiä/synnytys). Kotkan kouluterveydenhuollossa oli keskimääräistä vähemmän sekä lääkärin (0,1/oppilas) että muita käyntejä (1,4/oppilas). Porissa oli yhtä vähän lääkärikäyntejä mutta kaksi kertaa enemmän muita käyntejä (0,1 ja 3,1/oppilas). Tampereen kouluterveydenhuollossa oli molempia käyntityyppejä keskimääräistä enemmän (0,5 ja 2,8/oppilas).

Puutteistaan huolimatta käyntitiedot antavat toistaiseksi parhaan perustan sekä toiminnan volyymin että terveyskeskusten välisten erojen kuvaamisessa. Useista tunnusluvuista on vaikea muodostaa terveyskeskuskohtaista kokonaiskuvausta. Siksi testattiin informaation tiivistämistä yhdeksi luvuksi. Väestöön suhteutetut käyntitiedot muunnettiin keskenään vertailukelpoiksi osiokertoimiksi, joista laskettiin neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käyntejä kokonaisuutena kuvaava neuvolan ja kouluterveydenhuollon käyntikerroin (=NKTH-käyntikerroin, ks. taulukko 26). Tämä käyntikerroin havainnollisti hyvin yhdellä lukuarvolla terveyskeskusten välisiä eroja. Kun koko maan keskimääräistä tilannetta kuvaa NKTH-käyntikertoimen arvo yksi (=1,0), tässä aineistossa suurin kerroin oli 1,3 (Kerava) ja pienin 0,7 (Joensuu). Esimerkkejä muista keskimääräistä suuremman käyntitiheyden terveyskeskuksista ovat myös Lappeenranta, Lahti, Tampere ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Huomattavasti keskimääräistä vähemmän käyntejä oli Joensuun ohella myös Kotkassa, Palokan terveydenhuollon kuntayhtymässä ja Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymässä.

Terveystarkastukset

Määräaikaisten terveystarkastusten lukumäärästä ei ole kerätty valtakunnallisesti vertailukelpoista tietoa. Tässäkään tutkimuksessa ei kysytty lukumääriä, vaan keskityttiin selvittämään määrääkäsia terveystarkastuksia terveyskeskusten suunnitelmissa. Kun terveystarkastusten tilas-

toinnissa on suuria eroja terveyskeskusten välillä, oletettiin, että jokaisessa olisi kuitenkin määräraikaisten terveystarkastusten runko-ohjelma ja näin saataisiin kattavasti tietoa tavoitetasosta.

Lähes kaikista terveyskeskuksista saatiin tiedot määräraikaistarkastusten runko-ohjelmista. Yllättäen kuitenkin 7–9 % terveyskeskuksista vastasi, että tällaista tietoa ei ollut saatavissa neuvoloista eikä kouluterveydenhuollosta. Toisen asteen koulutuksen määräraikaisten terveystarkastusten runko-ohjelmasta tieto puuttui hieman useammin (10–14 %).

Tähän tutkimukseen raportoituja tietoja vuoden 2007 terveystarkastusohjelmasta voitiin verrata aikaisempaan kyselyyn (Hakulinen-Viitanen ym. 2008). Kahden eri aineiston keskimääräiset tulokset ovat niin lähellä toisiaan, että niiden antamaa kuva voidaan varsin luotettavasti yleistää koko maahan.

Tuloksia tarkasteltaessa on huomattava, että tämän tutkimuksen luvut kuvastavat suunnitteluja, ei toteutuneita terveystarkastuksia. On varsin todennäköistä, että osa suunnitelluista terveystarkastuksista jää tekemättä. Tästä seuraa, että arviot puuttuvista terveystarkastuksista antavat todellista myönteisemmän kuvan.

Terveystarkastussuunnitelmien suhteessa suositusten vähimmäisvaatimukseen oli suuria eroja terveyskeskusten kesken. Terveydenhoitajan ja lääkäreiden terveystarkastukset vuoden 2007 toimintasuunnitelmassa olivat vähimmäissuosituksen mukaisia äitiysneuvoissa uudelleensyntyneille 89 %:ssa, mutta kouluterveydenhuollossa vain 18 %:ssa terveyskeskuksista. Kun neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset laskettiin yhteen, vain 3 % suunnitelli tekevänsä vuonna 2007 kaikki terveydenhoitajan ja lääkärin terveystarkastukset vähintäänkin kansallisten suositusten alarajan mukaan. Joka toisessa terveyskeskuksessa suosituksista jäi puuttumaan neljä tai useampia terveystarkastuksia. Näin esitetynä tulokset antavat huolestuttavan kuvan nykytilanteesta.

Kokonaiskuva muuttuu kuitenkin hieman myönteisemmäksi, kun vastanneiden terveyskeskusten tuloksista johdetaan koko maata koskeva arvio. Tässä arviossa on painotettu vastauksia terveyskeskusten väestön mukaan ja oletettu, että vastaamattomien terveyskeskusten tilanne on keskimäärin sama kuin vastanneissa. Tämän arvion mukaan olisi vuonna 2007 pitänyt neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa tehdä yhteensä noin 2,7 miljoonaa terveystarkastusta: 2,0 miljoonaa terveydenhoitajan ja 0,7 miljoonaa lääkärin suorittamaa terveystarkastusta. Suunnitelmista oli jäänyt pois 13 % terveystarkastuksista, 11 % (219 000) terveydenhoitajan ja 19 % (133 000) lääkärin suorittamista terveystarkastuksista. Yhteensä suunnitelmista puuttui tämän arvion mukaan noin 352 000 terveystarkastusta.

Opiskeluterveydenhuoltoon on suositeltu melko vähän terveystarkastuksia ja lisäksi suositukset eivät ole niin yksiselitteisiä kuin muissa toiminnoissa. Vaikka opiskeluterveydenhuollossa on aikaisempien selvitysten mukaan monissa terveyskeskuksissa merkittäviä puutteita, terveystarkastuksiin liittyvien kustannusten osuus jää tämän selvityksen kokonaisuudessa kuitenkin pieneksi.

Terveystarkastusten kustannuksista saatiin vain yksittäisiä tietoja. Tampereella äitiysneuvolan määräraikaistarkastuksen hinnaksi vuonna 2008 oli määritelty 50 euroa. Kouluterveydenhuollon terveystarkastuksen hinta oli 66 euroa ja opiskeluterveydenhuollossa 117 euroa.

Henkilöstö

Henkilöstöä mitattiin tässä tutkimuksessa hieman eri tavalla kuin aikaisemmin. Työaika pyydettiin ilmoittamaan keskimäärin tunteina kuukaudessa. Näin saatiin aikaisempiin kyselyihin verrattuna (esim. Wiss ym 2007: tuntia viikossa, henkilötyövuodet ja toimien lukumäärät) mitä ilmeisemmin hieman paremmat tiedot lääkäreiden työpanoksesta, mutta epävarmemmat terveydenhoitajien työpanoksesta. Tuntimäärät muutettiin henkilötyövuosiksi olettaen, että vastaajat

olivat ottaneet huomioon myös lomat, koulutuksen ja muun vastaavat vuosityötunteja vähentävät tekijät. Jos vastaajat ovat ilmoittaneet vain lukuvuosien ajan aktiiviyön, käytetyt muunkoker-toimet antavat tulokseksi todellista paremman henkilöstömitoituksen.

Terveyskeskuskohtaisissa tuloksissa on varsin suuria eroja kahden perättäisen vuoden henkilöstömitoituksen tunnusluvuissa. Kun valtakunnallisesti yhtenäiset määrittelyt puuttuvat eikä henkilöstövoimavarojen seuraaminen tunnusluvuilla ole vakiintunut terveyskeskusten jatkuvaksi käytännöksi, samasta terveyskeskuksesta voidaan antaa erilaisia tietoja riippuen siitä, kuka henkilöstövoimavaroista raportoi. Yhteisten määrittelyjen puuttumiseen kiinnitettiin huomiota palautteessa:

”Mitä tarkoitetaan henkilöstöryhmän työpanos kyseisessä toiminnassa, tuntia/kuukausi. Jos tätä lähtisi laskemaan niin mitä kaikkea siihen pitäisi sisällyttää (todellinen työssäoloaika pelkästään? koulutukset? sairauslomat, vuosilomat jne. jne. Työaika ei tilastoida tällä tavalla nykyisin ja sitten näissä kyselyissä tätäkin asiaa kysytään aina vielä vähän eri tavalla eri tilastoissa. Olisiko mahdollista, että henkilötyövuosi-tilastointi otettaisiin käyttöön niin että siihen annettaisiin yhtenäiset laskentaohjeet mitä se sisältäisi.”

Vaikka henkilöstömitoitusta on jo aikaisemmin selvitetty useissa erillistutkimuksissa ja tulokset raportoitu terveyskeskuksille, suunnitelmallinen henkilöstön työpanosten seuranta tehostuu varsin hitaasti. Toistaiseksi ei ole löytynyt yhtään terveyskeskusta, jossa henkilöstön työpanosten jakautumista jatkuvasti seurattaisiin yrityksissä jo vakiintuneilla menetelmillä. Kun tällaista tietoa ei rutiininomaisesti kerätä, on luonnollista, että vastaaminen kyselyyn koetaan kuormittavaksi.

Kahden kyselyn tulokset yhdistettyinä kattavat suurimman osan terveyskeskuksista. Vaihtelu henkilöstövoimavaroissa ja etenkin lääkäreiden työpanoksissa on erittäin suurta. Vaikka äitiysneuvoloissa keskimääräinen mitoitus oli valtakunnallisen suosituksen tasolla, joka neljännessä terveyskeskuksessa synnytysten lukumäärä terveydenhoitajaa kohti oli 95 tai enemmän ja lääkäriä kohti 1012 tai enemmän. Lastenneuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lääkärimitoituksen suositus toteutui vain muutamissa terveyskeskuksissa. Kun suositusten mukaan lastenneuvolassa tulisi olla enintään 340, kouluterveydenhuollossa 600 ja opiskeluterveydenhuollossa noin 700 lasta tai nuorta terveydenhoitajan henkilötyövuotta kohti, joka neljännessä terveyskeskuksessa vastaavat luvut olivat 437, 712 ja 995 tai näitä suuremmat. Kun kriteeriksi asetetaan kansallisten suositusten vähimmäistason saavuttaminen kaikissa terveyskeskuksissa, vajaukseksi arvioitiin 525 terveydenhoitajan ja 341 lääkärin henkilötyövuotta. On kuitenkin huomattava, että erityisesti opiskeluterveydenhuollossa arvio vajauksesta on todennäköisesti todellista pienempi.

Toimintakulut

Vaihtelevat talousarvio- ja tilinpäätöskäytännöt vähentävät kustannustietojen vertailukelpoisuutta terveyskeskuksesta toiseen. Vertailun haasteet näkyvät selvinä vastauksiin liitetyistä kuvauksista (liite 4). Toimintakulujen tarkasteleminen erikseen äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa oli mahdollista vain 20–30 terveyskeskuksessa. Tarkasteltaessa toimintoja yhtenä kokonaisuutena tietoja saatiin kattavammin. Yhteensä 118 terveyskeskusta raportoi vuoden 2007 ja 225 vuoden 2008 tiedot niin, että neljälle toiminnalle oli mahdollista laskea yhteinen väestöön suhteutettu tunnusluku euroina/ 0–17-vuotias.

Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan, kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutuvan opiskeluterveydenhuollon keskimääräiseksi kustannukseksi vuonna 2007 saatiin 167 €/0–

17-vuotias. Suurta vaihtelua havainnollistaa se, että puolet tunnusluvuista oli välillä 143–191 €/0–17-vuotias. Joka toinen tunnusluku oli joko pienempi tai suurempi.

Kaikille neljälle toiminnalle saatiin laskettua väestöön suhteutetut toimintakulut vain 15–28 terveyskeskuksesta. Keskimääräisten tunnuslukujen mukaan äitiysneuvoloiden vuosittaiset toimintakulut suhteensa synnytysten lukumääriin olivat viisi kertaa suuremmat (724 €/synnytys) kuin lastenneuvoloissa lasten lukumäärään suhteutettuna (140 €/0–6-vuotias). Kouluterveydenhuollossa väestöön suhteutetut kustannukset olivat selvästi pienemmät (82 €/oppilas) ja opiskeluterveydenhuollossa vieläkin pienemmät (53 €/opiskelija).

Väestöön suhteutetut toimintakulut tarjoaisivat kunnille ja terveyskeskuksille yksinkertaisen mahdollisuuden verrata voimavaroja, edellyttäen että toimintakulujen sisältö on määritelty yhteisesti. Kun jälkimmäinen ehto ei täyty, tässä raportissa esitettävät tunnusluvut ovat vain suuntaa antavia eikä niiden perusteella voi tehdä päätelmiä terveyskeskusten eroista voimavaroissa. Yhtä paljon kysymyksessä voi olla toimintakulujen erilainen sisältö.

Käyntihinnat

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käyntihintoja ilmoitti 19–48 terveyskeskusta. Terveysneuvolakäynnin keskihinnaksi vuonna 2007 ilmoitettiin 38–42 € ja lääkärikäynnin keskihinnaksi 83–91 €. Varsin suurta hajontaa kuvastaa se, että esimerkiksi äitiysneuvolassa puolet tähän kysymykseen saaduista vastauksista oli terveysneuvolakäynneissä välillä 34–54 € ja lääkärikäynneissä 72–101 €. Vuoden 2008 käyntihinnat olivat keskimäärin noin 8 % korkeammat.

Taulukossa 42 havainnollistetaan kolmen eri terveyskeskuksen vaihtelevat käytännöt käyntien hinnoittelussa. Ensinnäkin laskelmissa pitäisi olla mukana välilliset ja välittömät kulut. Kuitenkin terveyskeskuksessa C käyntihinnat on ilmoitettu huomattavasti pienemmiksi kuin terveyskeskuksessa A. Terveyskeskus A ja C eivät tee eroa eri toimintojen välillä, kun taas B:ssä on laskettu eri hinnat neuvoloille ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle. Terveyskeskuksissa lasketut käyntihinnat kertovat todennäköisesti enemmän laskentatapojen eroista kuin todellisten voimavarojen eroista.

Taulukko 42. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon menot/käynti kolmessa tapaustutkimuksen terveyskeskuksessa.

Terveyskeskus	Toimintakokonaisuus	Käynti keskimäärin	Toimintakulujen sisältö
A	Äitiysneuvola	56	Kaikki kulut: myös laboratorio, rtg, siivous, kiinteistö (poistot/vuokrat), talous/yleishallintokulut, lääkkeet, hoitotarvikkeet, ostopalvelut, ym.
	Lastenneuvola	56	
	Kouluth.	56	
	Opiskeluth.	-	
B	Äitiysneuvola	-	Kaikki kulut: myös poistot ja vyörytykset (vuokrat, sähköt, työterveyshuollon ja tietohallinnon palvelut, jne.)
	Lastenneuvola	51	
	Kouluth.	32	
	Opiskeluth.	32	
C	Äitiysneuvola	32–38	Käyntihinnat laskettu jokaiselle kunnalle erikseen. Kaikki kulut, esim. henkilöstökuluja, hallintokuluja, vuokrat, huoneistokuluja, käyttökuluja, jne.
	Lastenneuvola	32–38	
	Kouluth.	32–38	
	Opiskeluth.	32–38	

Tämän tutkimuksen aineisto perustuu terveyskeskusten vastauksiin. Ilman huomattavaa lisätyötä ei ole mahdollista saada tätä luotettavampaa tietoa. Voidaan olettaa, että keskimääräiset käyntihinnat antavat tässä vaiheessa parhaan käytettävissä olevan tiedon keskimääräisestä tilanteesta koko maassa.

Toimintakulut koko maassa

Keskimääräisten käyntihintojen ja avoterveydenhuollon käyntitietojen avulla oli mahdollista arvioida toimintakuluja koko maassa. Tämän aineiston perusteella äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon (pois lukien YTHS) toimintakulut olivat vuonna 2007 yhteensä noin 204 milj. € (Taulukko 36).

Stakesin soveltaman terveystilinpitojärjestelmän (Moilanen ym. 2008) mukaan äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon – Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö mukaan luettuna – menot olivat vuonna 2006 yhteensä noin 210 milj. euroa ja ilman YTHS:n osuutta noin 189 milj. €. Käyntitiedoista voitiin arvioida, että perhesuunnittelun osuus oli noin 18 milj. €, jolloin tämän tutkimuksen kohteena olleiden toimintojen menoiksi jäisi noin 161 milj. euroa. Kun oletetaan, että kustannuskehitys on ollut 2006/2007 samaa suuruusluokkaa kuin 2005/2006 (+8,6 %), vuoden 2007 kustannukset olisivat olleet 175 milj. euron suuruusluokkaa. Tämä tutkimus antoi tulokseksi 10 % suuremman arvion.

Huomattavasti suurempaan summaan päädytään, kun käytetään Hujasen työryhmän (2008) arvioimien käyntihintoja. Niiden mukaan lasketut neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut olisivat jo vuonna 2006 olleet 251 milj. euroa. Kun tähän lisätään todennäköinen kustannuskasvu (+8–9 %), oltaisiin vuonna 2007 noin 272 milj. euron tasossa. Näiden arvioiden erojen todennäköisin selitys löytyy vyörytyksistä. Tampereen tapausselostus osoittaa, että laajimmillaan vyörytykset voivat lisätä lähes kolmanneksen toimintakuluihin, joissa jo ovat olleet mukana vuokrat ja muitakin välillisiä kuluja.

Kun tämän tutkimuksen aineisto – kaikista varauksista huolimatta – on laajin terveyskeskuksista tähän mennessä kerätty, voidaan sen perusteella tehtyä arviota pitää tähän mennessä luotettavimpana. Arvion mukaan äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä kouluterveydenhuollon ja kansanterveystyönä toteutuneen opiskelijaterveydenhuollon toimintakulut koko maassa olivat vuonna 2007 noin 204 milj. euroa ja vuoden 2008 talousarvioiden mukaan (+8 %) noin 220 milj. euroa.

Lisämäärärahatarve

Toimeksiannon tärkein tehtävä oli arvioida kunnilla aiheutuvia lisäkustannuksia, jos toiminta täyttäisi valtakunnallisten suositusten vähimmäisvaatimukset. Terveyskeskuksia pyydettiin arvioimaan, missä määrin toiminnan saattaminen suosituksen mukaiseksi edellyttäisi varautumista lisämenoihin vuoden 2009 talousarvion valmistelussa.

Terveyskeskuksen omissa arvioissa lisärahoituksen tarpeesta oli suuria eroja. Yhteensä 71 terveyskeskusta ilmoitti, että suositukset toteutuvat tai voidaan toteuttaa nykyisillä voimavaroilla. Yhteensä 105 terveyskeskusta arvioi, että suositusten toteuttamiseksi tarvitaan lisämäärärahaa, mutta vain puolet (55) niistä esitti arvion määrärahan suuruusluokasta. Useimmiten kyseessä oli alle 100 000 euron lisämääräraha. Tätä suuremman lisämäärärahatarpeen ilmoitti 21 terveyskeskusta, joista kahden suuren kaupungin arvio oli miljoonan euron suuruusluokkaa.

Terveyskeskusten arviot antavat selvästi myönteisemmän kuvan voimavaroilanteesta kuin tämän tutkimuksen laskelmat. Kun verrattiin henkilöstövoimavaroja suosituksiin, yhdessäkään

terveyskeskuksessa eivät kaikki suositukset toteutuneet samanaikaisesti. Toisin sanoen jokaisessa terveyskeskuksessa oli ainakin jonkin verran lisähenkilöstön tarvetta.

Myös lisärahoituksen kokonaismäärästä saatiin merkittävästi erilaisia arvioita. Laskemalla terveyskeskusten ilmoittama lisärahoitustarve yhteen, päädyttiin noin 10 miljoonaan euroon. Olettamalla, että näiden terveyskeskusten arviot voidaan yleistää sekä niihin terveyskeskuksiin, joista tieto puuttui kokonaan tai lisämäärärahan summaa ei ilmoitettu, vaikka sitä pidettiin välttämättömänä, päädyttiin koko maan tasolla noin 30 miljoonan euron lisärahoitustarpeeseen.

Suunnitelmista puuttuvat terveystarkastukset tuottivat lisämäärärahatarpeeksi noin 30 milj. euroa. Tämän summan suuruus riippuu merkittävästi sekä terveystarkastusten hinnasta että todellisuudessa toteutumatta jääneiden terveystarkastusten lukumäärästä. Kummastakaan ei ole luotettavaa tietoa käytettävissä. Laskelmaa voidaan kuitenkin pitää suuntaa-antavana. Vaikka terveystarkastukset ovat vain osa neuvolatyön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävistä, tämä arvio tuottaa yksinään samantasoisien summan kuin terveyskeskusten omat arviot lisämäärärahatarpeesta.

Terveyskeskusten omien arvioiden epävarmuus havainnollistuu, kun tarkastellaan lisämäärärahatarpeen jakautumista eri toimintojen kesken ja verrataan sitä puuttuvien terveystarkastusten jakaumaan. Tämän tutkimuksen mukaan puuttuvien terveystarkastusten kustannuksista noin puolet sijoittuu kouluterveydenhuoltoon ja vain viidesosa äitiysneuvolaan. Myös muut käytettävissä olevat tiedot viittaavat samaan suuntaan. Kuitenkin terveyskeskusten omissa arvioissa nimenomaan äitiysneuvoloiden katsottiin tarvitsevan lisävoimavaroja, jotta toiminta täytäisi suositusten vähimmäisvaatimukset.

Tässä vaiheessa luotettavimpana lisämäärärahatarpeen arviointiperusteena voidaan pitää henkilöstömitoitusta ja sen suhdetta suosituksiin. Jos kaikissa terveyskeskuksissa olisi ainakin suositusten vähimmäistason mukainen henkilöstö vuonna 2009, palkkamenot olisivat yhteensä hieman yli 200 miljoonaa euroa. Puuttuvan henkilöstön palkkakustannuksiksi saatiin yhteensä 54 miljoonaa euroa.

Tämän aineiston perusteella tehdyt arviot tuottavat noin kaksi kertaa suuremman lisämäärärahatarpeen kuin terveyskeskusten omat arviot. Toiminnan laajentamiseen suositusten vähimmäistason mukaiseksi tarvitaan koko maan tasolla vähintään noin 60 miljoonan euron keskimääräisen kustannuskehityksen ylittävä lisärahoitus.

Samalla kun tarkastellaan lisämäärärahatarvetta koko maan tasolla, on huomattava suuret erot terveyskeskusten kesken. Noin joka kolmas terveyskeskus arvioi, että äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toiminta on jo nyt tai on nykyisellä voimavartasalla tehostettavissa kansallisten suositusten mukaiseksi. Useampaan sataan tuhanteen nouseva lisärahoitustarve kasautuu melko pieneen osaan ja pääosin suurimpiin terveyskeskuksiin.

Valtionosuuslisäyksen vaikutus

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiantoon sisältyi myös kehityksen selvittäminen niin, että voitaisiin arvioida, missä määrin sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuuden lisäys vuosina 2002 ja 2003 on vaikuttanut äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen. Tarkastelu jouduttiin kaventamaan aikaisempiin tilasto- ja tutkimustietoihin, koska vain muutamista terveyskeskuksista saatiin tietoa vuoden 2001 kustannuksista.

Käytettävissä olevat tiedot antavat yksiselitteisen vastauksen tähän kysymykseen. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi osoitetulla sosiaali- ja terveydenhuollon käyttömenojen valtionosuuden pysyvällä lisäyksellä vuodesta 2002 alkaen ei ole ollut merkittävää vaikutusta kuntien äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan eikä myöskään koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen, vaikka tämän pysyvän lisäyksen suuruusluokka on vuonna 2008 ollut noin 200 milj. euroa.

TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN HAASTEITA

Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon toteutumista ja kustannuksia on 2000-luvulla selvitetty useissa erillistutkimuksissa. Jatkuva kaikki terveyskeskukset kattava tiedonkeruu rajoittuu käynteihin, jotka voidaan ryhmitellä vain kahteen luokkaan. Taavoitteena tulisi olla keskeisiä toimintoja, voimavaroja ja kustannuksia vertailukelpoisesti kuvaava valtakunnallinen seurantajärjestelmä.

Suurimpana haasteena ovat varsin vaihtelevat käytännöt toiminnan järjestämisessä ja myös talousarviorakenteissa. Vain muutamissa terveyskeskuksissa on pyritty aktiivisesti tuotteistamaan toimintaa ja laskemaan siihen perustuvia kustannuksia. Jokainen näistäkin terveyskeskuksista on kehittänyt omia sovellutuksiaan.

Tärkein ja kiireisin tehtävä jatkuvan seurannan järjestämisessä on yhteinen käytäntö toiminnan tuotteistamisessa sekä henkilöstövoimavarojen ja kustannusten kuvaamisessa. Tähän tarvittaisiin valtakunnallinen suositus toimintoanalyysin menetelmistä ja niissä sovellettavista luokituksista. Valtakunnallinen koodistopalvelu on toistaiseksi keskittynyt terveystietomukseen. Olisi harkittava sen tehtävien laajentamista myös yleisemmin toiminnan, henkilöstövoimavarojen ja toimintakulujen kuvaamiseen. Myös talousarviorakenteisiin ja kustannuslaskentaan tarvitaan yhteisiä käytäntöjä, jotta keskeiset tiedot voisi suoraan tulostaa vertailukelpoisina.

Perusterveydenhuollon tilastointia ollaan uudistamassa. Käyntiluokitus on jo vahvistettu⁵ ja toimintoluokitus on viimeistelyvaiheessa. Perusterveydenhuollon avohoidon toimintaluokitusta (SPAT) on tarkoitus käyttää yhdessä muiden avohoidon luokitusten kanssa kuvaamaan perusterveydenhuollon avohoidon palvelutapahtuman sisältöä systemaattisesti. Toimintoluokituksen tietoja voidaan käyttää paikallistasolla johtamisessa ja palvelun kehittämisessä. Valtakunnallisella tasolla luokitusta käyttämällä saadaan tietoja mm. lastensuojelulain terveydenhuollolle asettamien velvoitteiden, tulevan äitiys- ja lastenneuvolatyön sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon -asetuksen ja useiden kansallisten ohjelmien seurantaan varten. Luokitusta voidaan käyttää myös kansallisen perusterveydenhuollon tuotteistuksen rakentamisessa.

Kun perusterveydenhuollon uusi tilastointi otetaan käyttöön vuonna 2010, on mahdollista saada nykyistä yksityiskohtaisempaa ja myös vertailukelpoisempaa tietoa neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynneistä, terveystarkastuksista, ryhmätoiminnasta ja osin muustakin toiminnasta. Tilastointiperusteiden valtakunnallinen vahvistaminen ei kuitenkaan vielä varmista, että niiden mukaan kerätyt avoterveydenhuollon tilastot myös käytännössä vertailukelpoisia. Olennaista on yhteisten käytäntöjen vakiintuminen ja myös noudattaminen perusterveydenhuollon jokapäiväisessä toiminnassa. Kokemus on osoittanut, että ellei tietoja jatkuvasti hyödynnetä ja käytetä terveyskeskuksella toiminnan seurantaan ja arviointiin, tilastotietoja kyllä saadaan, mutta niiden luotettavuus ja vertailukelpoisuus jäävät kyseenalaiseksi.

Tämän tutkimuksen alustava testaus käyntitietojen muuntamiseksi vertailukelpoiksi ker-toimiksi havainnollistaa jo välittömästi avautuvia mahdollisuuksia. Kertoimet voidaan jalostaa kuvioiksi, jotka kertovat terveyskeskuksille heidän oman tilanteensa suhteessa muihin vastaa-viin terveyskeskuksiin. Samalla tavalla muitakin jo kerättyjä tietoja tulisi jalostaa sekä terveyskeskusten käyttöön että valtakunnalliseen seurantaan.

Erilaisista hallinnollisista järjestelyistä huolimatta voitaisiin myös henkilöstövoimavarojen ja kustannusten seurannassa edetä varsin nopeasti nykyistä yhtenäisempiin käytäntöihin. Kyseessä ei ole vain valtakunnallisen seurannan tarve, vaan näitä tietoja tarvitaan myös jokaisen

5 ks. <http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Terveyspalvelut/avohoito/index.htm>

terveyskeskuksen oman toiminnan kehittämisessä. Suurimmat kaupungit ovat useilla alueilla tehostaneet taloutensa vertailukelpoista seurantaa. Suuret terveyskeskukset voisivat yhdessä sopia kehittämishankkeesta, jonka tavoitteena on kuvata vertailukelpoisesti neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöä ja kustannuksia.

Useissa kunnissa on pyritty vahvistamaan mielenterveystyön ja sosiaalityön osaamista neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lastensuojelulain 9 §:n mukaan peruskouluissa tulisi olla riittävä koulupsykologi- ja koulukuraattoritoiminta. Myös toisen asteen oppilaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa on terveydenhoitajien ja lääkäreiden rinnalla myös muita ammattiryhmiä. Tästä kehityksestä seuraa, että pelkästään perinteisiin neuvolatoimintoihin ja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon keskittyvä seuranta ei enää riitä. Seurantatietojen tulisi antaa laajempi kokonaiskuva ja kuvata myös muiden ammattiryhmien toimintaa. Vaikuttavuuden kannalta moniasiantuntijatiimin kokonaisuus on tärkeämpi kuin yksittäiset ammattiryhmät ja toiminnot erillisinä. Käytännössä tämä tarkoittaa esimerkiksi käyntitilastojen kehittämistä niin, että lääkärikäyntien lisäksi koodataan erikseen terveydenhoitokäynnit ja myös erityistyöntekijöiden kuten puheterapeuttien sekä mielenterveystyön ja sosiaalityön asiantuntijoiden käynnit.

Lähteet

- Ammattikorkeakoululaki 351/2003.
- Bardy M, Salmi M & Heino T (2001): Mikä lapsiamme uhkaa? Suuntaviivoja 2000-luvun lapsipoliittiseen keskusteluun. Stakes Raportteja 263. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M, Saaristo V, Hastrup A & Rimpelä M. 2008. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta 2007. Tulokset ja seurannan kehittäminen. Stakes Raportteja 21/2008. Helsinki.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. 2005. Äitiys- ja lastenneuvolatyö Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22. Helsinki.
- HE 115/2001 vp.
- HE 152/2001 vp.
- HE 132/2002 vp.
- HE 144/2002 vp.
- HE 62/2008 vp.
- Hujanen T, Kapiainen S, Tuominen U & Pekurinen M. 2008. Terveystarkastusten yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2006. Stakes Työpapereita 3/2008. Helsinki.
- Hämäläinen P, Kolimaa M & Peltonen E. 2002. Opiskelijaterveydenhuollon tila vuonna 2002. Selvityshenkilöiden raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:25. Helsinki.
- Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto. 2008. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tilinpäätöksen ja toimintakertomuksen laatimisesta. Työ ja elinkeinoministeriö. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Kirjanpitolautakunnan kuntajaosto. 2006. Yleisohje kunnan ja kuntayhtymän tuloslaskelman laatimisesta. Kauppa- ja teollisuusministeriö. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Kivimäki H, Saaristo V, Kosunen E, Rimpelä A, Wiss K & Rimpelä M. 2007. Kouluterveydenhuollon käynnit 1994–2005 – Toteutuiko tasa-arvo terveystarkastusten välillä informaatio-ohjauksen aikakaudella? Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 44, 207–215.
- Kunnan ja kuntayhtymän kustannuslaskennan opas. 2004. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Kuntalaki 365/1995.
- Kuopion kaupunki. 2008. Tuotteistaminen Kuopion sosiaali- ja terveyskeskuksessa / Kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto. Kuopion kaupungin sosiaali- ja terveyskeskuksen julkaisusarja 2008:15.
- Laki ammatillisesta aikuiskoulutuksesta 631/1998.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.
- Laki pelastusopistosta 607/2006.
- Laki poliisikoulutuksesta 68/2005.
- Laki rikosseuraamusalan koulutuskeskuksesta 1316/2006.
- Laki vapaasta sivistystyöstä 632/1998.
- Lukiolaki 629/1998.
- Melin T & Linnakko E. 2003. Tuotteistuksen ja kustannuslaskennan hyvät käytännöt kuntien sosiaali- ja perusterveydenhuollossa. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Moilanen J, Knape N, Häkkinen U, Hujanen T & Matveinen P. 2008. Terveystarkastusten menot ja rahoitus 1995–2005 OECD:n terveystilinpitojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) käyttöönotto kansallisessa tilastoinnissa. Loppuraportti. Stakes Raportteja 16/2008. Helsinki.
- Oulasvirta L, Ohtonen J & Stenvall J. 2002. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:19.
- Porokka-Maunuksela R, Huuskonen J, Koskinen O & Säilä E. 2004. Kunnan hallinto, talous ja valvonta. Edita Publishing Oy. Helsinki.
- Rimpelä M, Wiss K, Saaristo V, Happonen H, Kosunen E & Rimpelä A. 2007. Kouluterveydenhuollon laatuosuituksen toimeenpano 2004–2007. Stakes Työpapereita 32/2007. Helsinki.
- Rimpelä M & Wiss K. 2006. Kouluterveydenhuollon henkilöstökustannukset ja johtaminen kymmenessä suurimmassa kaupungissa 2005. Teoksessa Terveystarkastustutkimuksen päivät 2006. Yksilö vai rakenteet. Kuopio 5.–6.10.2006. Tutkimuspapereita. Hiltunen E. (toim.). Stakes Työpapereita 26/2006. Helsinki.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki.
- Stakes Tilastotiedote 18/2007. Perusterveydenhuollon avohoitokäynnit terveystarkastuksissa 2006. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2007. Stakes. Helsinki.
- Stakes Tilastotiedote 25/2007. Terveystarkastuskäynnit vuosina 1985–2006. Suomen virallinen tilasto, Terveys 2007. Stakes. Helsinki.

- Stakes Tilastotiedote 11/2008. Terveysdenhuollon menot ja rahoitus vuonna 2006. OECD:n terveystilintojärjestelmän (SHA, System of Health Accounts) mukainen kansallinen tilasto. Stakes. Helsinki.
- Tampereen kaupunki. 2003. Neuvolatoiminnan ja kouluterveydenhuollon tuotteistus. Sosiaali- ja terveystoimen monisteita 13/2003. Tampere.
- Wiss K, Kivimäki H, Kosunen E, Rimpelä A, Saaristo V & Rimpelä M. 2007. Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. Suomen Lääkärilehti 62:53–59.
- Yliopistolaki 645/1997.
- VaVM 37/2001 vp.

LIITTEET

Liite 1 Yhteenvedo kansallisista oppaista ja suosituksista



16.5.2008

Yhteenvedo äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kansallisista suosituksista: Ydintoiminnot ja henkilöstömitoitus

Sisältö

Johdanto	1
Äitiysneuvola	2
Lastenneuvola	3
Kouluterveydenhuolto	4
Opiskeluterveydenhuolto	6

Johdanto

Valtion normiohjauksen purkamisen jälkeen – vuodesta 1993 alkaen – on informaatio-ohjauksena julkaistu useita valtakunnallisia suosituksia ja oppaita lasten ja nuorten terveystalvuluista. Oppaissa on kuvattu hyviä käytäntöjä ja myös arvioitu, millaisilla voimavaroilla ja henkilöstömitoituksella on mahdollista niitä toteuttaa. Tähän muistioon on koottu yhteenvedo hyviä käytäntöjä ja henkilömitoitusta koskevista suosituksista. Jos tuoreita suosituksia ei ole ollut käytettävissä, on yhteenvedossa hyödynnetty aikaisemmin annettuja ohjekirjeitä.

Muistion tarkoituksena on tiivistää keskeiset vakiintuneiksi katsottavat hyvät yhteiset käytännöt ja henkilöstömitoitusta koskevat ohjeet vuoden 2008 alussa. Lasten ja nuorten terveystalvuluilla tarkoitetaan kansanterveyslain 14 §:ssä kunnan kansanterveystyön tehtäviksi määriteltyä äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa.

Kansanterveyslain 14 §:n säännösten lisäksi lasten ja nuorten terveystalvuluja järjestettäessä ja voimavaroja mitoitettaessa olisi otettava huomioon erityisesti lastensuojelulaki. Lastensuojelulain 8 §:n mukaan

kunnan on sosiaali- ja terveydenhuoltoa, opetustointia sekä muita lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluja järjestäessään ja niitä kehittäessään huolehdittava siitä, että näiden palvelujen avulla tuetaan vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Kunnan on järjestettävä tarvittaessa erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Palveluja järjestettäessä ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin.

Äitiysneuvola

Lääkintöhallituksen ohjekirje no 2/1988

Kokopäivätoimisella terveydenhoitajalla tulisi olla enintään 80 synnyttävää asiakasta vuodessa. Äitiysneuvolassa toimivien lääkäreiden työpanosta koskeva suositus on 800 odottavaa äitiä vuodessa yhtä kokopäivätoimista lääkäriä kohden.

Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiyshuollossa 1999

Äitiyshuollon voimavarat ja henkilökunnan ammattitaito mitoitetaan yhteistyössä äitiyspoliklinikoiden ja synnytysosastojen kanssa vastaamaan raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan tuen ja hoidon tarpeisiin. Jotta palvelut niiden käyttäjien näkökulmasta muodostaisivat aukottoman kokonaisuuden, on äitiysneuvolan ja äitiyspoliklinikan yhteistyön ja työnjaon oltava suunnitelmallista ja jatkuvaa.

Äitiysneuvolan työmuotoina ovat terveystarkastukset seulontoineen, henkilökohtainen ohjaus ja perhevalmennus. Äitiysneuvolan käyntien vähimmäismääräksi ehdotetaan ensisynnyttäjillä 13–17 käyntiä ja uudelleensynnyttäjillä 9–13 käyntiä. Näihin tarkastuksiin sisältyy kaksi tarkastusta synnytyksen jälkeen, joista toinen tehdään kotikäyntinä vastasyntyttäneeseen perheeseen. Lääkärintarkastuksia on kolme raskausaikana ja yksi synnytyksen jälkeen. Terveystarkastuksen tarkastuksia ensisynnyttäjillä 13–17 ja uudelleensynnyttäjillä 9–13. Synnytyksen jälkitarkastus suoritetaan 5–12 viikon kuluttua synnytyksestä.

Asetus seulonnoista (1339/2006); Seulontaohjelmat, opas kunnille kansanterveys-työhön kuuluvien seulontojen järjestämisestä 2007

Kunnan tulee järjestää asukkailleen valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat seuraavasti: raskaana oleville:

- a) varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus raskausviikolla 10–14;
- b) kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen ensisijaisesti varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan avulla (veriseula raskausviikolla 8–11 ja niskaturvotuksen mittaus yleisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä raskausviikolla 10–12) tai vaihtoehtoisesti kolmoisveriseulonta raskausviikolla 14 tai 15; ja
- c) ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi raskausviikolla 18–21 tai raskausviikon 24 jälkeen.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen, toimintaohjelma 2007–2011

Äitiysneuvola- ja perhesuunnittelupalvelujen henkilöstömitoituksessa otetaan huomioon yhtäältä, että palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan yksilöllisesti ja toisaalta, että työntekijäkohtaiset asiakasmäärät ovat osaamisen varmistamisen kannalta riittävät. Perusterveydenhuollon ehkäisevään työhön integroidaan seksuaaliterveyden edistämisen näkökulma. Jokaisen terveyskeskuksen käytettävissä on ainakin yksi seksuaalineuvojan täydennyskoulutuksen saanut työntekijä.

Lastenneuvola

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004

Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille ja opas työntekijöille

Suositus: Kunnassa tai seutukunnan alueella on lapsiperheiden hyvinvoinnin ja palveluiden suunnittelu- ja seurantaryhmä, jolla on seuranta- ja raportointivastuu kunnan virka- ja luottamusmiesjohdolle.

Suositus: Terveystenhoitaja on lastenneuvolan keskeisin toimija. Hän vastaa oman alueensa lapsiperheiden terveyden edistämisen ensiasteen asiantuntijuudesta sekä neuvolatoimintaa koskevan hoitotyön tasosta ja ajanmukaisuudesta. Terveystenhoitaja kehittää edelleen rooliaan perhehoitotyön palvelun antajana ja koordinoijana sekä lapsiperheiden yhteisöllisyyden lujittajana.

Suositus: Jokaisessa lastenneuvolassa on nimetty vastuulääkäri, jonka tehtävänä on vastata neuvolatoiminnan lääketieteellisestä tasosta, organisoinnista ja ajanmukaisuudesta lääketieteellisen toiminnan osalta.

Suositus: Lastenneuvolassa tai perhepalveluverkostossa on perhetyöntekijöitä, joilla on myös sosiaalialan osaamista. He toimivat terveydenhoitajien työparina tukea tarvitsevilla perheillä. Paikallisten olosuhteiden mukaan perhetyöntekijä voi toimia myös päivähoidon ja koulun yhteistyökumppanina.

Suositus: Jokaisessa lastenneuvolassa toimii lastenneuvolatyöryhmä. Siihen kuuluvat lapsen tutkimiseen ja perheiden tukemiseen osallistuvat työntekijät paikallisten olosuhteiden mukaan.

Suositus: Lastensuojelun edustajat osallistuvat perhepalveluverkoston ja tarvittaessa lastenneuvolatyöryhmän toimintaan. Lastenneuvolalla, perhepalveluverkostolla ja lastensuojeluviranomaisilla on riittävä tuntemus toistensa toimintatavoista ja työmenetelmistä sekä yhdessä sovitut menettelyt lastensuojeluilmoituksen tekemisestä.

Suositus: Terveyskeskuksessa on nimetty neuvolatyöstä vastuussa oleva lääketieteen ja hoitotyön edustaja. Neuvolatyön johtamisesta vastuussa olevat pitävät huolta:

- Lastenneuvolaoppaan tunnetuksi tekemisestä ja siinä ehdotetuista terveyskeskukseen soveltuvista käytännöistä sopimisesta ja niiden kirjaamisesta.
- Kuntakohtaisten neuvolapalvelujen suunnittelusta ja koordinoinnista sekä neuvolatyöryhmien ja muun moniammatillisen yhteistyön edellytysten turvaamisesta.
- Pätevän henkilöstön hankinnasta, perehdyttämisestä ja työssä pysymisestä sekä osaamisen kehittämistä.
- Neuvolatyön jatkuvan kehittämisjärjestelmän ja laatujärjestelmän luomisesta ja ylläpitämisestä.
- Näyttöön perustuvan toiminnan edellytysten turvaamisesta.
- Ehkäisevän työn merkityksen osoittamisesta kunnan päätöksentekijöille ja toisaalta terveystieteellisen tietouden kanavoimisesta työntekijöille.
- Neuvolatyön seurannasta ja arvioinnista, niiden edellyttämästä tiedonkeruusta ja tilastoinnista sekä tietojen välittämisestä kunnan päättäjille elimille.

Suositus henkilöstömitoituksesta: Terveystarkastajien laskennallisen mitoituksen lähtökohdaksi on enintään 340 lasta/kokopäivätoiminen terveystarkastaja, kun sijaista vuosiloman ajaksi ei ole ja 400 lasta/kokopäivätoiminen terveystarkastaja, kun sijainen on. Jos terveystarkastaja työskentelee useammalla kuin kahdella sektorilla tai alueella on paljon maahanmuuttajia tai muita erityistä tukea tarvitsevia perheitä, vaikuttaa se lapsimäärää vähentävästi. Neuvolatyötä tekevien lääkäreiden mitoituksen lähtökohdaksi on 2 400 lasta/ kokopäivätoiminen lääkäri, kun sijaista ei ole, ja 2 800 lasta/kokopäivätoiminen lääkäri, kun sijainen on. Henkilöstön tarve voi olla suositusta suurempi riippuen mm. kunnan palvelujen tasosta, perheiden tilanteesta ja muista mitoitukseen vaikuttavista tekijöistä.

Suositus määräaikaiseurannasta lastenneuvolassa: Minimissään terveystarkastaja tapaa lapsen ja tämän perheen 10 kertaa ennen yhden vuoden ikää, ja koko neuvolauran aikana yhteensä noin 16 kertaa (näistä viisi kertaa yhteistyössä lääkärin kanssa ja kerran odotusaikana). Lääkäri tutkii kaikki lapset 6–8 viikon, 4:n, 8:n ja 18 kuukauden iässä sekä lisäksi vähintään kerran leikki-iässä (esim. viiden vuoden iässä), yhteensä vähintään viisi kertaa.

Suositus kotikäynneistä: Terveystarkastaja tekee kotikäynnin jokaiseen vastuulleen tulevaan perheeseen tavaten molemmat vanhemmat vauvan odotusaikana. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi tehdään jokaisen vastasyntyneen perheeseen kotikäynti, jolla tavataan molemmat vanhemmat/koko perhe. Neuvolassa lisätään kotikäyntejä tunnistetun tarpeen perusteella.

Suositus perhevalmennuksesta ja vanhempainryhmätoiminnasta: Kunnassa sovitaan pysyvä käytäntö vanhempainryhmätoiminnan mahdollistamiseksi vähintään ensimmäistä lasta odottaville ja kasvattaville vanhemmille. Suosituksena on raskaudenaikaisten ryhmien suunnitelmallinen ja saumaton jatkaminen ainakin esikoisten vanhemmille ensimmäisen ikävuoden ajan. Ensimmäisen vuoden aikana suositellaan 6–8 kokoontumiskertaa.

Kouluterveydenhuolto

Kansanterveyslain 1.7.2007 voimaan astuneen muutoksen mukaan *kouluterveydenhuollolla tarkoitetaan peruskoulujen terveydenhuoltoa, johon sisältyvät myös suun terveydenhuolto ja koulun mielen-terveysyö*. Kouluterveydenhuoltoa järjestettäessä tulee ottaa huomioon lastensuojelulain 9§:n tarkoittama tuki koulunkäyntiin:

Kunnan tulee järjestää koulupsykologi- ja koulukuraattoripalveluita, jotka antavat kunnan perusopetuslaissa (628/1998) tarkoitetun esi-, perus- ja lisäopetuksen sekä valmistavan opetuksen oppilaille riittävän tuen ja ohjauksen koulunkäyntiin ja oppilaiden kehitykseen liittyvien sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien ehkäisemiseksi ja poistamiseksi. Palveluilla tulee edistää myös koulun ja kodin välisen yhteistyön kehittämistä.

Perusopetuslain 7 ja 8 §:ssä tarkoitetun opetuksen järjestäjä vastaa edellä 1 momentissa tarkoitettujen palveluiden järjestämisestä oppilailleen.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004

Kouluterveydenhuolto on osa koulu yhteisöä ja sitä toteutetaan osana oppilashuoltoa hyvässä yhteistyössä kotien kanssa. Kuntien päätöksentekijöillä on vastuu kouluterveydenhuollon toimintaedellytyksistä.

Suositus 1. Kouluterveydenhuolto on koululaisten ja perheiden helposti saatavilla olevaa palvelua, jota seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Kouluterveydenhuollon suunnitelma valmistellaan vuosittain koulutoimen tarpeet huomioon ottaen. Kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri seuraavat suunnitelman toteutumista ja arvioivat sitä kunnassa sovitulla tavalla. Suunnitelmassa esitetään, miten oppilashuollon tehtävät, kouluterveydenhuolto ja oppilaiden psykososiaaliset palvelut kunnassa järjestetään. Suunnitelma käsitellään sosiaali- ja terveys- sekä sivistyslautakunnassa. Kouluterveydenhuollon vuosikertomus on osa koulutoimen ja sosiaali- ja terveystoimen arviointia ja myös osa koulun hyvinvointiarviointia.

Kouluterveydenhoitaja ja – lääkäri toimivat tiiviisti yhteistyössä muun oppilashuollon henkilöstön kanssa. Kouluterveydenhoitaja osallistuu säännöllisesti oppilashuoltoryhmän työhön ja koululääkäri vähintään muutaman kerran vuodessa ja tarvittaessa. Kouluterveydenhoitaja on tavoitettavissa koulupäivän aikana pääsääntöisesti koululla, kiireellisissä asioissa myös joustavasti ilman ajanvarausta. Koululääkäri on tavoitettavissa ja kouluterveydenhoitajan konsultoitavissa koulupäivän aikana. Kouluterveydenhoitaja tekee tarvittaessa kotikäyntejä.

Suositus 4. Toimiva kouluterveydenhuolto edellyttää riittävää, pätevää ja pysyvää henkilöstöä. Kouluterveydenhuollon henkilöstö on perehtynyt terveyden edistämiseen, kouluyhteisön toimintaan ja erityistä tukea tarvitsevien lasten erityisjärjestelyihin, ja heillä on hyvä kliininen ammattitaito. Kokopäiväistä kouluterveydenhoitajaa kohti on korkeintaan 600 koululaista. Kouluterveydenhuollon lääkärillä on yksi työpäivä 500 oppilasta kohti viikossa tai kokopäiväistä lääkäreitä kohti on korkeintaan 2100 koululaista. Voimavarojen riittävyttä arvioidessa huomioidaan paikalliset olosuhteet, yhteistyö sekä psykososiaalisen työn vaativuus, erityistukea vaativien koululaisten määrä, koulujen lukumäärä sekä koulupsykologin ja koulukuraattorin saatavuus.

Suositus 5. Kouluterveydenhuollolla on käytettävissä asianmukaiset toimitilat ja välineet. Kouluterveydenhuollon toimitilat on järjestetty koululle tai sen välittömään läheisyyteen. Tilat mahdollistavat kouluterveydenhoitajan ja koululääkäriin samanaikaisen työskentelyn. Työhuoneissa on ajanmukaiset yhteydet terveyskeskukseen ja koulun sisäisiin tietoverkkoihin ja muihin tarvittaviin tietoverkkoihin tietosuojasäännökset huomioiden.

Suositus 6. Koululaisella on terveellinen sekä turvallinen kouluyhteisö ja –ympäristö. Koulun työolot tutkitaan joka kolmas vuosi yhteistyössä koulun, kouluterveydenhuollon, terveystarkastajan, työsuojelutarkastajan, kunnan teknisen toimen ja työterveyshuollon kanssa hyödyntäen Suomen Kuntaliiton kouluterveydenhuollon terveys ja turvallisuus -lomakkeita sekä työterveyshuollon työpaikkaselvityskäytäntöjä.

Suositus 7. Koululaisen hyvinvointia sekä terveyttä seurataan yksilöllisten terveystarkastusten ja suunnitelmien avulla sekä luokan hyvinvointia arvioimalla. Kunnan kouluterveydenhuollon toimintasuunnitelma pitää sisällään koko ikäluokalle suunnatut kolme laajaa terveydenhoitajan ja lääkärin toteuttamaa terveystarkastusta peruskoulun aikana sekä muut terveystarkastukset ja seulontatutkimukset ajoitettuna siten, että terveydenhoitaja tai lääkäri kohtaa koululaisen vähintään kerran kouluvuoden aikana. Määräaikaistarkastusten ja seulontatutkimusten lisäksi terveydenhoitaja ja lääkäri tapaavat koululaisia ja heidän huoltajiaan koululaisten henkilökohtaisten hyvinvointi- ja terveystarkastusten pohjalta.

Jokaiselle koululaiselle tehdään laajan terveystarkastuksen pohjalta yhteistyössä koululaisen ja hänen huoltajansa ja tarvittaessa myös opettajan kanssa henkilökohtainen hyvinvointi- ja terveys-suunnitelma, jonka pohjalta myös seuraavat tapaamiset terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa toteutetaan. Suunnitelman laadintaan osallistuu tarvittaessa koulun psykososiaalisen oppilashuollon henkilöstö.

Laajan terveystarkastuksen yhteydessä kertyvää koko luokan hyvinvointia kuvaavaa tietoa arvioidaan yhdessä oppilaiden, huoltajien, opettajan ja muiden oppilashuollossa toimivien kanssa. Johtopäätösten pohjalta laaditaan yhdessä luokan hyvinvointisuunnitelma.

Opiskeluterveydenhuolto

Kansanterveyslain muutoksen (1.7.2007) mukaan *opiskeluterveydenhuollolla tarkoitetaan toisen asteen oppilaitosten (myös lukioiden), korkeakoulujen ja yliopistojen terveystarkastuksia.*

Opiskeluterveydenhuollon opas 2006

Opiskeluterveydenhuollon piirissä oleville järjestetään sekä terveyden- että sairaanhoidon palvelut mukaan lukien suun terveydenhuollon ja mielenterveyden palvelut. Palvelut järjestää se kunta tai kuntayhtymä, jonka alueella opiskelijan oppilaitos sijaitsee.

Terveyskeskuksen johdon vastuulla on terveyskeskuksen hallinnollisesta ja operatiivisesta opiskeluterveydenhuollosta vastaavien henkilöiden nimeäminen. Opiskeluterveydenhuollon toiminnan tulee olla suunniteltua ja sitä tulee kehittää ja arvioida. Siitä tulee raportoida säännöllisesti kunnan kansanterveysystyöstä vastaaville luottamuselimille ja tarvittaessa esitellä päätösasiana. (ks. 12.1 Johtaminen)

5.1.3 Opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden arviointi

Oppilaitosten työ- ja opiskeluoloja tulee arvioida samanaikaisesti sekä henkilökunnan että opiskelijoiden näkökulmasta vähintään joka kolmas vuosi. Oppilaitosten työolojen selvittämisessä voidaan soveltaa työterveyshuollossa vakiintuneita työpaikkaselvityksen menetelmiä.

8.4.2 Terveystarkastukset

Toisella asteella terveydenhoitajan tarkastus tehdään kaikille 1. vuoden opiskelijoille. Tämä tarkastus perustuu paitsi opiskelijan haastatteluun ja työterveydelliseen riskinarvioon ja ohjaukseen myös peruskoulun terveystietoihin. Lääkärin suorittama terveystarkastus tehdään ensimmäisenä opiskeluvuonna seuraavissa tapauksissa: 1) erityisopiskelijat (tukitoimien arviointi); 2) opiskelijat, joilla on pitkäaikais-sairaus; sekä 3) opiskelijat, joilla on opiskelulinjaan tai tulevaan ammattiin vaikuttavia terveysriskejä (astma, allergiat, ihottumat, kuulovammat, fyysiset rajoitukset, työkykyyn vaikuttava lääkitys yms).

Lääkärintarkastus tehdään (terveille) miesopiskelijoille kutsuntavuonna ja muille opiskelijoille 1. tai 2. opiskeluvuotena ja kirjoitetaan Nuorison terveystodistus. Lääkärin tarkastusta ei tehdä, jos opiskelijaksi hyväksymiseen on vaadittu T-todistus tai Nuorison terveystodistus.

Korkea-asteella kaikille ensimmäisen vuoden opiskelijoille lähetetään heti opiskelujen alussa lyhyt terveystarkastus. Kyselyn avulla voidaan arvioida myös kutsumisen kiireellisyys. Terveydenhoitajan suorittama terveystarkastus tehdään ensimmäisen opiskeluvuoden aikana kaikille toisen asteen opiskelijoille sekä niille korkea-asteen opiskelijoille, jotka 1) ovat terveystarkastuksessa vastanneet haluavansa osallis-

tua terveystarkastukseen; 2) joutuvat opiskeluaikanaan alttiiksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttaville töille; sekä 3) terveystarkastuksen perusteella tarvitsevat terveydenhuollon ammattihenkilön apua tai ohjausta.

Opiskeluterveydenhuollon ollessa riittävästi resursoitu voidaan tavoitteeksi asettaa kaikkien uusien terveystarkastukseen vapaaehtoisesti tulevien tarkastaminen. Jokaisen opiskelijan tulee saada henkilökohtainen palaute terveystarkastuksesta.

Niille opiskelijoille, jotka joutuvat opiskeluaikanaan alttiiksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttaville töille, on tehtävä lääkärintarkastus ja tarvittaessa määräraikaistarkastuksia. Lisäksi on huomioitava opiskelijan yksilöllisistä ominaisuuksista aiheutuvat haasteet opinnoille.

9.2.1 Henkilöstöresurssit

Opiskeluterveydenhuolto edellyttää toisella asteella yhden kokopäiväisen terveydenhoitajan 600–800 opiskelijaa kohti ja korkea-asteella yhden kokopäiväisen terveydenhoitajan 800–1000 opiskelijaa kohti, kun sijaista vuosiloman ajaksi ei ole. Opiskelijamäärä terveydenhoitajaa kohti on laskennallinen. Terveydenhoitajakohtainen opiskelijamäärä on alhaisempi, jos

- terveydenhoitaja työskentelee useammassa kuin yhdessä toimipisteessä
- opiskeluterveydenhuollon käytössä ei ole riittäviä psykologin palveluja
- paikkakunnalla ei ole opiskelijoiden mielenterveyspalvelujen verkostoa
- terveydenhoitajan työparina ei ole nimettyä opiskeluterveydenhuoltoon perehtynyttä lääkäriä
- opiskeluterveydenhuollossa ei ole käytettävissä muita terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiantuntijoita
- ulkomaalaisten opiskelijoiden ja opiskelijavaihtoon osallistuvien osuus opiskelijoissa on suuri tai opiskelijoissa on paljon nuoria, joille on kasautunut paljon ongelmia.

Opiskeluterveydenhuollon lääkärin mitoituksen lähtökohtana on 2500–3000 opiskelijaa kokopäiväistä lääkäriä kohti. Opiskelijoiden määrä riippuu oppilaitosten määrästä ja opiskelualoista sekä siitä, miten yhteistyöskentely on järjestetty.

9.2.2 Terveydenhoitajan ja yleislääkärin työ opiskeluterveydenhuollossa

Terveydenhoitajan palvelujen tulisi olla helposti opiskelijan saatavilla joko oppilaitoksessa tai keskitehtävissä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä. Jokaisessa opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä tulee olla nimetty lääkäri, joka on terveydenhoitajan konsultoitavissa työpäivän aikana.

9.3. Tilat ja välineet

Koulutuksen järjestäjän tulisi varata tilat opiskeluterveydenhuollon käyttöön. Opiskeluterveydenhuollon tilojen tulisi olla sijoitettu joko oppilaitokseen tai erilliseen tätä toimintaa varten suunniteltuun keskitettyyn toimipisteeseen. Opiskeluterveydenhuoltoa ei tulisi sulauttaa osaksi tavanomaista vastaanotto-toimintaa, jotta pystyttäisiin vastaamaan opiskeluterveydenhuollon erityispiirteiden mukaisiin haasteisiin. Asianmukaiset työtilat pitävät sisällään odotushuoneen, terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanottohuoneen, WC-tilan ja lepotilan. Opiskeluterveydenhuollon tiloista tulee olla yhteydet tietoverkkoihin ja sähköisiin potilastietojärjestelmiin.

Liite 2 Lähetekirje



16.5.2008

Terveyskeskusten johtoryhmille

Neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut

Kansanterveyslain tarkoittamien äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon voimavaroja ei ole suunnitelmallisesti seurattu vuoden 1992 jälkeen. Kyselyssä selvitetään näiden palvelujen toimintakuluja ja resursseja vuosina 2001 ja 2007 sekä talousarviossa 2008. Näin voidaan tarkastella kehitystä kahden kunnallisvaalikauden aikana. Lisäksi pyydetään arvioimaan mahdollisia voimavaramuutoksia vuoden 2009 talousarviossa verrattuna vuoden 2008 talousarvioon, kun toiminta järjestetään valtakunnallisten suositusten mukaisesti. Liitteenä on yhteenveto valtakunnallisista suosituksista.

Kyselyn perusteella arvioidaan valtakunnallisesti voimavarojen riittävyyttä lasten ja nuorten ehkäisevissä palveluissa. Tuloksia hyödynnetään sosiaali- ja terveysministeriössä kansanterveyslain nojalla annettavan asetuksen valmistelussa.

Tavoitteena on saada mahdollisimman monesta terveyskeskuksesta vertailukelpoista tietoa. Tunnuslukuina ovat väestöön suhteutetut eurot ja työpanokset. Henkilöstöksi luetaan ne ammattihenkilöt, jotka toimivat kansanterveyslain tarkoittamassa äitiys- ja lastenneuvolatyössä ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Kustannusten osalta selvitys keskittyy *toimintakuluihin*. Myös "ei tietoa" -vastaus antaa arvokasta tietoa nykytilanteesta. Suun terveydenhuollosta on lähetetty erikseen kysely vastaaville hammaslääkäreille.

Stakesin Tampereen alueyksikkö ja Tampereen yliopiston terveystieteen laitos toteuttavat aineiston keruun sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Yhteyshenkilöinä ovat tutkija Hanna Happonen ja tutkija Vesa Saaristo (internet-kyselyn tekninen toteutus). Sähköposti-osoite: etunimi.sukunimi@stakes.fi

Vastauksia pyydetään 6.6.2008 mennessä. Linkki sähköiseen vastauslomakkeeseen on lähetetty tiedossamme olevalle yhteyshenkilölle osoitteeseen etunimi.sukunimi@terveyskeskus.fi. Pyydämme vastaamaan oheiselle paperilomakkeelle ja siirtämään vastaukset sähköpostiviestissä mainitussa osoitteessa olevalle internet-lomakkeelle. Mikäli sähköpostiviesti on mennyt väärään osoitteeseen, voitte pyytää uuden linkin osoitteesta vesa.saaristo@stakes.fi tai palauttaa täytetyn lomakkeen postitse osoitteeseen Stakes/TedBM-hanke, Biokatu 10, 33520 Tampere.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Matti Rimpelä", written over a horizontal line.

Matti Rimpelä
Tutkimusprofessori
Stakes

Tiedoksi: Lääninhallitukset, Suomen Kuntaliitto
Liite: Yhteenveto suosituksista

Liite 3 Kyselylomake

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon voimavarat terveyskeskuksissa



Selvitys keskittyy **kuntien järjestämään kansanterveyslain mukaiseen** toimintaan eikä siksi koske Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) hoitamaa opiskeluterveydenhuoltoa. Kansanterveyslain 1.7.2007 voimaan astuneen muutoksen mukaisesti lukion opiskelijoiden terveydenhuolto siirtyi kouluterveydenhuollosta opiskeluterveydenhuoltoon. Vuosien 2001 ja 2007 voimavaroja kysyttäessä tarkoitetaan kansanterveyslain muutosta edeltänyttä tilannetta, jolloin lukiot sisältyivät kouluterveydenhuoltoon.

Vastaamisohje

- Vertailukelpoisuuden kannalta olisi tärkeää saada tiedot erikseen äitiysneuvoloiden, lastenneuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon osalta. Jos tämä kuitenkin ei ole mahdollista, on vastausvaihtoehtoina myös erilaisia yhdistelmiä.
- Jos tietoa ei ole saatavissa kohtuullisella vaivannäöllä, pyydämme vastaamaan "ei tietoa".
- Toimintakuluihin sisällytetään: 1) henkilöstökulut, 2) palvelujen ostot, 3) materiaalit (aineet, tarvikkeet ja tavarat) ja 4) muut toimintakulut.
- Myös ostopalveluna/vuokratyönä toteutuneet työpanokset ja toimintakulut ilmoitetaan.
- Toimintakuluista rajataan pois avustukset, vuokrat, investoinnit yms.
- Mahdollisia muutoksia vuoden 2009 talousarviossa arvioitaessa oletetaan, että lasta odottavien perheiden, lasten ja nuorten lukumäärät pysyvät ennallaan (samoina kuin vuoden 2008 talousarviossa).

Yhteystiedot

Terveyskeskuksen nimi

Yhteyshenkilön nimi

Yhteyshenkilön virka/toimi

Yhteyshenkilön sähköposti

Yhteyshenkilön puhelinnumero

PERUSTIETOJA

1) Oliko terveyskeskukseenne alueella vuonna 2007 OPPILAITOKSIA (muuta kuin peruskouluja), joille kansanterveyslain mukaan terveyskeskukseenne tuli järjestää kouluterveydenhuollon (lukiot) tai opiskeluterveydenhuollon palveluja?

	Ei	Kyllä
Lukio	•	•
Ammatillinen oppilaitos	•	•
Ammattikorkeakoulu	•	•
Muu oppilaitos	•	•

2) Kuvatkaa, miten äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto oli HALLINNOLLISESTI JÄRJESTETTY vuonna 2007?

(Esim. Oliko henkilöstö samassa yksikössä vai esimerkiksi terveydenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä?)

3) Väestötiedot

Kouluterveydenhuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa tarkoitetaan niiden oppilaiden/opiskelijoiden lukumäärää, joille terveyskeskukseenne tehtävänä oli kansanterveyslain mukaan järjestää palvelut.

			2001	2007
	Ei tietoa	On tietoa		
Syntyneiden lukumäärä yhteensä	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
0-6-vuotiaiden lukumäärä (31.12.)	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuollon oppilaiden lukumäärä (20.9.)	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden lukumäärä (20.9.)	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4) Määräaikaisten TERVEYSTARKASTUSTEN LUKUMÄÄRÄ vuoden 2007 suunnitelman ("runko-ohjelman") mukaan: Koko jakson aikana yhdelle äidille äitiysneuvolassa tai lapselle/nuorelle lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon aikana.

Terveydenhoitajan ja lääkärin yhdessä suorittamat terveystarkastukset (esim. kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus) merkitään molempiin sarakkeisiin.

	Suunnitelman mukainen terveystarkastusten lukumäärä yhdelle äidille/lapselle/nuorelle vuonna 2007		Terveydenhoitaja/kätilö	Lääkäri
	Ei tietoa	On tietoa		
Ensisynnyttäjä	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Uudelleensynnyttäjä	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
0-6-vuotias	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Peruskoulu (luokka-asteet 1–9)	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lukio	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammatillinen oppilaitos	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammattikorkeakoulu	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5) KÄYNTIEN LUKUMÄÄRÄ yhteensä toimintayksiköittäin vuonna 2007: Luokitus avoterveydenhuollon tilastointiohjeen mukaan: Erikseen lääkärikäynnit ja käynnit/muu henkilöstö.

			Lääkäri	Muu henkilöstö	Yhteensä
	Ei tietoa	On tietoa			
Äitiysneuvola	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lastenneuvola	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6) Olivatko äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto vuonna 2007 TUOTTEISTETTUJA?

	Ei	Kyllä
Äitiysneuvola	•	•
Lastenneuvola	•	•
Kouluterveydenhuolto	•	•
Opiskeluterveydenhuolto	•	•

HENKILÖSTÖ

7) Montako TUNTIA KESKIMÄÄRIN KUUKAUDESSA seuraavat ammattihenkilöt (hallintorajoista riippumatta) työskentelivät äitiys- ja lastenneuvoloissa kalenterivuoden 2007 ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lukuvuoden 2007–2008 aikana yhteensä?

(Henkilöstöryhmän koko työpanos kyseisessä toiminnassa, tuntia/kuukausi)

	Yhteensä tuntia kuukaudessa		Lääkärit	Terveys- hoitajat/ kättilöt/tms.	Psykologit	Sosiaali- työntekijät /kuraattorit	Muut ammatti- henkilöt
	Ei tietoa	On tietoa					
Äitiysneuvola, vuosi 2007	•	•					
Lastenneuvola, vuosi 2007	•	•					
Kouluterveydenhuolto, lukuvuosi 2007-2008	•	•					
Opiskeluterveydenhuolto, lukuvuosi 2007-2008	•	•					
Äitiys- ja lastenneuvola yhdessä, vuosi 2007	•	•					
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä, lukuvuosi 2007-2008	•	•					
Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•					

TOIMINTAKULUT

8) Onko terveyskeskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon TOIMINTAKULUT VUONNA 2001? Perustuuko tieto arvioon vai tilinpäätöstietoon?

Markat muutetaan euroiksi: markat / 5,94 = eurot.

	Ei	Arvio	Tilinpäätös- tieto	€
Äitiysneuvola	•	•	•	
Lastenneuvola	•	•	•	
Kouluterveydenhuolto	•	•	•	
Opiskeluterveydenhuolto	•	•	•	
Äitiys- ja lastenneuvola yhdessä	•	•	•	
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•	•	
Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•	•	

9) Onko terveyskeskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon TOIMINTAKULUT VUONNA 2007? Perustuuko tieto arvioon vai tilinpäätöstietoon?

	Ei	Arvio	Tilinpäätös- tieto	€
Äitiysneuvola	•	•	•	<input type="text"/>
Lastenneuvola	•	•	•	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuolto	•	•	•	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuolto	•	•	•	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola yhdessä	•	•	•	<input type="text"/>
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•	•	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•	•	<input type="text"/>

10) Onko terveyskeskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon TOIMINTAKULUT VUONNA 2008? Perustuuko tieto arvioon vai talousarvotietoon?

	Ei	Arvio	Talousarvio- tieto	€
Äitiysneuvola	•	•	•	<input type="text"/>
Lastenneuvola	•	•	•	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuolto	•	•	•	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuolto	•	•	•	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola yhdessä	•	•	•	<input type="text"/>
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•	•	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä	•	•	•	<input type="text"/>

KÄYNTIEN HINNAT

11) Onko terveyskeskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon KÄYNTIEN HINTA VUONNA 2001 lääkäri- ja terveydenhoitajakäynnille erikseen tai käynnille keskimäärin?

Markat muutetaan euroiksi: markat/ 5,94 = eurot.

			€/lääkäri- käynti	€/terveyden- hoitaja- käynti	Tai €/käynti keskimäärin
	Ei	Kyllä			
Äitiysneuvola	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lastenneuvola	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kouluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Opiskeluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

12) Onko terveyskeskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon KÄYNTIEN HINTA VUONNA 2007 lääkäri- ja terveydenhoitajakäynnille erikseen tai käynnille keskimäärin?

			€/lääkäri- käynti	€/terveyden- hoitaja- käynti	Tai €/käynti keskimäärin
	Ei	Kyllä			
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

13) Onko terveyskeskuksessanne laskettu/arvioitu äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon KÄYNTIEN HINTA VUONNA 2008 lääkäri- ja terveydenhoitajakäynnille erikseen tai käynnille keskimäärin?

			€/lääkäri- käynti	€/terveyden- hoitaja- käynti	Tai €/käynti keskimäärin
	Ei	Kyllä			
Äitiysneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Lastenneuvola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Kouluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Opiskeluterveydenhuolto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

TOIMINTA SUOSITUSTEN MUKAISEKSI: ARVIO VOIMAVARAMUUTOKSISTA

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut

- vuonna 2004 lastenneuvola lapsiperheiden tukena oppaat ja
 - vuonna 2006 opiskeluterveydenhuollon oppaan, sekä
 - vuonna 2004 yhdessä Suomen Kuntaliiton kanssa kouluterveydenhuollon laatusuosituksen.
- Lisäksi Stakes on julkaissut vuonna 2002 kouluterveydenhuollon oppaan.

Yhteenveto valtakunnallisista suosituksista on lähetetty postissa tämän kyselyn mukana.

Seuraavaksi pyydämme arvioimaan, millaisiin muutoksiin vuoden 2009 talousarviossa olisi terveyskeskuksessanne mahdollisesti varauduttava, kun äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto järjestetään valtakunnallisten suositusten mukaisesti (esimerkiksi määräaikaiset terveystarkastukset, työolotarkastukset, muu ehkäisevä työ). Suun terveydenhuoltoa ei lasketa mukaan tähän arvioon. Arviointi tehdään olettaen, että odottavien äitien, lasten ja nuorten lukumäärät pysyisivät ennallaan.

Pyydämme tekemään arvion terveyskeskuksenne nykyisen alueen mukaan siinäkin tapauksessa, että se muuttuu vuoden 2009 alussa.

14) Millaisiin muutoksiin terveyskeskuksenne TOIMINTAKULUISSA olisi varauduttava, jos äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto järjestettäisiin valtakunnallisten suositusten mukaisesti?

Arvioikaa muutosta vuoden 2009 talousarviossa verrattuna vuoden 2008 talousarvioon.

	Suositeltu toiminta toteutuu nykyisillä voimavaroilla		Arvio toimintakulujen muutoksesta, €
	Ei	Kyllä	
Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta	•	•	<input type="text"/>
Peruskoulujen kouluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>
Lukioiden opiskeluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>
Muu opiskeluterveydenhuolto	•	•	<input type="text"/>
Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhteensä	•	•	<input type="text"/>

LISÄTIETOJA JA PALAUTETTA

15) Selvitys tietojen vertailukelpoisuuteen mahdollisesti vaikuttavista seikoista (esim. millä osin tiedot ovat arvioita, millä perustein arviot tehtiin).

16) Palautetta kyselystä

Kiitos vastaamisesta

Kun haluatte lähettää vastauksenne, laittakaa rasti ruutuun ja painakaa alla olevaa Lähetä-painiketta. Vastauksia ei tämän jälkeen voi enää muuttaa.

- Haluan lähettää vastaukset

Lähetä

Liite 4. Yhteenvedo terveystarkastusten organisaatiokuvauksista ja vertailukelpoisuutta koskevista vastauksista

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Espoon	Terveydenhoitajat perhe- ja sosiaalipalvelujen tulosyksikössä. Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat ja toimintojen lääkärit terveystarkastusten tulosyksikössä.	Lääkäriyöpanos ja opiskeluterveydenhuollon hoitajatyöpanos laskettu asiakastietojärjestelmän ajanvarausohjelman asiakastyötunneista: ei sisällä kaikkea, mitä ennaltaehkäisevissä palveluissa tehdään. Neuvolatyön ja kouluterveydenhuollon hoitajatyöpanos = työtunnit/kk käytössä olevien vakanssien mukaan. Lukiodien terveydenhuolto kuului kouluterveydenhuoltoon. Toimintakulut sisältävät vuokrat.
Etelä-Pirkanmaan	Lääkärit kuuluivat lääkäriin vastaanottoon ja terveydenhoitajat terveystarkastus- ja neuvonta- sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoalueille. Omalääkärijärjestelmä, tällä hetkellä lääkäripula. Osa lääkäripalveluista ostopalveluna.	Tilinpäätöksestä saadaan terveystarkastuksen toimintamannot 2001 ja 2007. Luvuissa äitiys- ja lastenneuvolan lisäksi myös mm. aikuisneuvola. Toijalan tk toimi omana tk:aan 2005 ja yhdistyi kuntayhtymään 2006 alusta: 2001 tiedot eivät ole vertailukelpoisia 2007 tietoihin. Toijalan aiempia tietoja ei pystytty toimittamaan. Lääkäriyöpanosta ei pystytty arvioimaan.
Euran	Henkilöstö terveystarkastuksen työntekijöitä.	Osa vastauksista perustuu tilastotietoihin.
Forssan seudun	Avohoidon tulosyksikössä oli terveyden edistäminen (neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) ja avosairaanhoido. Tulosyksikön johtajan alaisuudessa molemmissa toimintayksikössä hoitotyön henkilöstöhallinnon johtaja.	Päätoimisen koululääkärin osalta tarkka tilasto. Äitiysneuvolan ja lastenneuvolan henkilöstöpanosten ja kustannusten tarkka laskenta erikseen vaikeaa yhteisen toiminnan (hyvinvointineuvola) järjestämistavan vuoksi.
Hailuodon	Tklääkäri toimii neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa.	
Haminan kaupungin	Lääkärit terveydenhuollon tulosalueella ja neuvoloiden ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hoitajat lapsiperhepalveluissa. Terveydenhoitajien lähiesimies koulutukseltaan terveydenhoitaja.	2001 tilinpäätöstietojen hakeminen hankalaa, koska silloin oli kuntayhtymä.
Hangon	Elämänterveystieteiden organisaatio. Toiminnot sosiaali- ja perhepalvelukeskuksessa. Terveydenhoitajien lähiesimies terveydenhuollon ammattihenkilö.	
Hankasalmen	Toiminta samassa organisaatiossa.	
Haukiputaan	Perusturvapalvelut jakautuneet neljään osaan, josta yksi terveyden- ja sairaanhoidon alue, johon lääkärit ja terveydenhoitajat kuuluivat. Tulosalueen johtaja johtava lääkäri. Terveydenhoitajien lähiesimies johtava hoitaja.	Kohta 5) vastaus on koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit yhteensä.
Heinolan	Terveydenhoitajat terveystarkastuksen yksikössä. Lääkärit vastaanoton yksikössä. Koululääkäri ostopalveluna.	Toimintakuluissa ei ole huomioitu vyörytyksiä.
Heinäveden	Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat toimivat lääkärin kanssa samoissa tiloissa. Kouluterveydenhoitajan työtila suurimmalla koululla, koululääkäri sovituna päivinä koululla.	Tilastointiohjelma vaihtui 2007 alussa, lääkärin tekemässä kirjaamisessa on puutteita.

Helsingin	Neuvolatoiminta sisältyi terveysasemien toimintaan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto toimi omana tulosityksikkönä.	Tarkastusohjelmaan sisältyvien terveystarkastusten lisäksi toteutuu tarpeenmukaisia tarkastuksia.
Himangan	Hallintoa ja taloutta johtaa perusturva-johtaja. Neuvolatoiminnan johdossa yleislääketieteen erikoislääkäri.	Työpanoksen arviointi vaikeaa, koska samalla terveydenhoitajalla on sekä kouluterveydenhuolto että äitiyshuolto.
Huittisten seudun	Neuvolan tilat terveyskeskuksessa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tilat koululla.	
Hyvinkään	Toiminta avoterveydenhuollon yksikössä. Väestövastuinen äitiys- ja lastenneuvolatoiminta.	
Hämeenkyrön	Terveydenhoito oma yksikkönsä. Lääkärit kuuluivat sairaanhoidon yksikköön.	Lääkärien osuus hajallaan omalääkäreissä, lastenpsykiatriin palveluja ostetaan tarvittaessa, tähän ei saatu tietoja. Koululaisten lääkäriresurssi hajallaan, vaikeuttaa todellista resursoinnin määrittystä.
Hämeenlinnan	Terveysneuvonnan toiminnan sisällöstä vastasivat terveysneuvonnan apulaisyli-lääkäri ja osastonhoitaja työparina. Kaksi päätoimista koulu/opiskelijalääkäriä, joista toinen apulaisyli-lääkäri.	Terveysneuvonnan kokonaisuuteen kuuluu neuvoloiden ja koulu/opiskeluterveydenhuollon lisäksi mm. seulonnat. Toimintakulut on ilmoitettu koko terveysneuvonnan osalta. Organisaatiomuutos 1.1.2009.
Härkätien	Toiminta avohoidon yksikössä. Neuvolapalvelut ostopalveluna.	Neuvolapalvelut ostopalveluna. Terveydenhoitajien ja lääkäreiden työpanosta ei ilmoitettu. Kouluterveydenhuolto toteutetaan omana työnä, joten luvut pitävät paikkansa.
Ikaalisten	Terveydenhoitajat toimivat sektorikohtaisesti ja muodistivat oman yksikkönsä. Terveydenhoitajilla osastonhoitaja, joka hoiti myös mm. aikuisneuvolan tehtävät. Osastonhoitajan esimies oli ylilääkäri.	
Ilomantsin	Lääkärit ja terveydenhoitajat eri yksiköissä.	Kysymykset 8-10) Neuvolan kokonaisbudjetissa myös muita toimintoja (mm. perhesuunnittelu, mammografiat, naisten ikäryhmätarkastukset). Kysymykset 11-13) Kaikki vuoden 2007 rahassa, ei erittelyä eri osa-alueilta.
Imatran	Lääkäreiden ja terveydenhoitajien työ kuului terveyspalveluihin.	
Inarin	Äitiysneuvolan terveydenhoitaja hoiti toimi myös lukion opiskelijoiden kouluterveydenhuollossa. Ivalon alueella kouluterveydenhoitaja ja opiskelijaterveydenhoitaja. Sevettijärvellä alueterveydenhoitaja hoiti väestövastuisesti kaikenikäiset asiakkaat.	Henkilöstön työpanosta vaikea arvioida.
Inkoon	Lääkäri ja terveydenhoitajat samassa yksikössä.	
Itä-Savon sairaanhoitopiirin	Sosteri vastaa kaikista toiminnoista. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto muodostivat tulosityksikön. Terveydenhoitajat olivat lapsiperheiden palvelujen henkilöstöä ja lääkärit aikuisten palvelujen.	Toimintakulut sisältävät nettokulut ilman sisäisiä vyörytyksiä (esim. vuokrat) ja ilman avustuksia (esim. YTHS:n avustus).
Jalasjärven	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan henkilöstö oli samassa yksikössä.	

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Joensuun	Terveyskeskukseen kuulunut 1.1.2007 alkaen Enon ja Pyhäselän perusterveydenhuolto. Toimipaikoissa omat lähiesimiehet.	2001 lukuja ei ole luotettavasti saatavilla. Äitiys- ja lastenneuvola yhdistetty omaksi kustannuspaikaksi ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto omaksi kustannuspaikaksi Joensuun ja Enon määrärahoissa. Pyhäselässä neuvola- ja kouluterveydenhuolto sisältyi samaan määrärahaan. Toimintamenoissa ei ole lääkärikuluja, suoritteiden hinnoissa on.
Joroisten	Toiminnot terveystalouden alaisuudessa. 30.8.07 saakka ylittä päätösvaltaa käytti Joroisten terveystaloutta ja 1.9.07 alkaen aloitti JJR-kuntien yhteinen perusturvalautakunta. Neuvolat toimivat johtavan hoitajan alaisuudessa.	
Joutsan seudun	Ylilääkäri johti lääkäreiden työtä ja johtava hoitaja toimi hoitohenkilökunnan esimiehenä.	
Joutsenon	Lääkärit kuuluivat terveyskeskuksen vastaanottoon (esimies johtava lääkäri), terveydenhoitajat ehkäisevän terveydenhuollon yksikköön (esimies johtava hoitaja).	Laskettu neuvolakäynnin hinta terveydenhoitajan vastaanotolla (26,57), ei eritelty neuvoloittain, lääkäreitä ei ole laskettu neuvolakäynnin hintaan.
Jurvan	Johtava lääkäri johtaa tk:ta. Osastonhoitaja terveydenhoitajien lähiesimies.	
Juuan	Työntekijät terveyskeskuksen työntekijöitä.	
Juvan	Toiminnot terveydenedistämisen tulosyksikössä, josta vastasi johtava lääkäri ja johtava hoitaja. Terveyskeskuksessa otettiin käyttöön väestövastuinen työtapo. Lastenneuvola toimi ns. väestövastuuperiaatteella. Äitiyshuolto ja kouluterveydenhuolto jäivät ns. sektoroiduksi toiminnaksi.	Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto talousarviossa sama yksikkö, osittain vaikea saada erikseen tietoa. 2008 avoterveydenhuolto tuotteistettu.
Jyväskylän	Toiminnot avoterveydenhuollon tulosalueella. Palveluyksikköä johti palveluyksikön johtaja. Palveluyksikössä kaksi osastonhoitajaa, jolla toisella vastuualueena perhesuunnittelu- ja äitiysneuvolatyö ja toisella lastenneuvolatyö. Toiminnoissa nimetyt tk-lääkärit.	Lääkäreiden työpanosta vaikea laskea tarkasti, koska kesällä toiminta supistetumpaa, tuntimäärissä mukana osalla siirtymiset vastaanotolta neuvolaan ja takaisin.
Jämsän seudun	Jämsän keskusta-alueella neuvola- ja kouluterveydenhuolto kuuluivat perhepalvelukeskukseen yhdessä erityistyöntekijöiden ja perheneuvolan kanssa. Kuorevedellä, Länkipohjassa, Jämsänkoskella ja Kuhmoisissa toiminnot samassa yksikössä lääkärin vastaanottojen kanssa.	Opiskelijaterveydenhuollon väestö arvio. Perhesuunnitteluneuvonnan kustannukset mukana toimintakuluissa. Terveydenhoitajien ilmoitetusta työpanoksesta osa muuhun työhön, esim. kutsuntoihin. Koulupsykologi ja kuraattori sivistystoimen alaisuudessa, puuttuvat ilmoitetuista kustannuksista.
Järvenpään	Toiminta Lasten ja perheiden palvelut - vastuualueella. Sisältää myös perheneuvolan ja kuntoutus-/terapiapalvelut. Lääkärit hallinnollisesti toisella vastuualueella ja tekevät nk. sektorityötä.	2001 ja 2007 toimintakuluissa mukana lääkäriyön kustannukset. Lääkäriyön kustannukset ei mukana 2008 toimintakuluissa.
Järviseudun	Terveydenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä.	Jos on annettu kaksi lukua vierekkäin, ensin on Alajärven toimipiste ja sitten Vimpelin toimipiste. Jos on vain yksi luku, se on yhteinen luku.

Kaarinan-Piikkiön	Terveydenhoidon tehtäväalue vastasi kuntayhtymän ehkäisy- ja äitiysneuvolan, lastenneuvolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista, toiminnallisena johtajana ylihoitaja.	Äitiys- ja lastenneuvolan toimintakuluista puuttuvat psykologin toiminnasta koostuvat kulut ja yhden sijaisen (terveydenhoitaja) sekä ylihoitajan palkkakustannukset.
Kainuun	Toiminnot sosiaali- ja terveystoimialan perhepalvelut -tulosalueella, seudullisilla vastuualueilla. Lääkärit sijoittuvat enimmäkseen perhepalveluihin (osittain myös terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden tulosalueeseen).	Kuntahtymä aloitti 2005, joten 2001 tietoja ei saa koh- tuudella selville. 2008 organisaatiota perhepalveluiden tulosalueella muutettu: uusi vastuualue lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut (sis. mm. neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, perheneuvola). Kuraattorit ja osa psykologeista peruskuntien palkkalistoilla, joten työ- panos karkea arvio.
Kangasalan seudun	Hoitohenkilöstön esimies johtava ylihoi- taja. Eri ammattiryhmät toimivat tietyn väestövastuualueen eri sektoreilla.	Laskelmia erikseen äitiysneuvolaan tai lastenneuvolaan ei ole: suurin osa työntekijöistä tekee monia sektoreita. Sairaanhoidokäynnille laskettu hinta, mutta ei erikseen terveydenhoitajakäynnille tai lääkärikäynnille.
Kangasniemen	Toiminta perusturvapalveluissa.	Neuvolatoiminta tuotteistettu, hinnat ovat palveluiden mukaan liukuvia palvelupakettien mukaan. Neuvolatoiminnassa mukana myös aikuisneuvolatoiminta.
Kankaanpään	Toiminta hoitotyönjohtajan ja vastaavan terveydenhoitajan johtamassa yksikössä.	
Kannuksen	Esimiehenä vastaava terveydenhoitaja (johtavan hoitajan virka jäädytettyinä 90- luvun puolivälistä lähtien).	Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto budjetissa omina yksikköinä. Lääkärin työpanokses- ta kohdennetaan ajankäyttöä vastaava osuus budjettiin. 2009 budjetointi tapahtuu uudella, PARAS-hankkeen edellyttämällä n. 22 000 asukkaan organisaatiolla. Vertai- lukelpoisuus vaikea hahmottaa tässä vaiheessa.
Karkkilan	Neuvola sijaitsee tk:sta erillään. Esimies vaihtunut usein.	
Kauhajoen	Terveydenhoitajat neuvolan osastonhoi- tajan alaisuudessa neuvolan toimintayk- sikkössä. Osastonhoitajan esimies hoiva- ja hoitotyönjohtaja (esimiehenä ylilääkäri). Lääkärit lääkärinvastaanoton työnteki- jöitä.	Neuvolatoiminnassa verkostotyötä perhetyöntekijöiden, lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden, kuraattoreiden ja psykologin kanssa (kysymys 7 hankala vastata heidän osaltaan). Vastaukset perustuvat laskelmiin.
Kauniaisten	Toiminta terveydenhuollon tulosalueella, osana terveysaseman avohoidon toimin- ta. Henkilöstö oli samassa yksikössä.	Kohta 9 ja 10) neuvola- ja kouluterveydenhuollon kus- tannukset on arvioitu suhteessa 40%-60% kokonaiskus- tannuksista. Opiskelijaterveydenhuollon kustannuksista ei ole seurantaa.
Kemijärven	Neuvola oma yksikkönsä, jossa esimiehenä osastonhoitaja ja ylilääkäri. Tklääkärit pi- tivät vastaanotot neuvolassa, neuvolassa ei omaa lääkäriä.	Toimintakuluja ei ole eritelty eri osa-alueille. Neu- volan toiminnassa mukana 2007–2008 lisäksi mm. perhesuunnitteluneuvola. 2001 tiedoissa on myös diabe- tesvastaanotto. Hinnat eivät ole vertailukelpoisia. Käyn- tien hintoihin laskettu mukaan koko neuvolan tulosalu- eeseen kuuluva toiminta.
Kemin	Kolme terveysasemaa, joissa äitiys- ja las- tenneuvola ja lääkärinvastaanotto. Kou- lu- ja opiskeluterveydenhoitajat oppilai- toksissa, terveysaseman lääkäri kävi oppi- laitoksissa.	Mahdotonta saada äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tietoja eriteltyinä.
Keminmaan	Terveydenhoitajat nimetty koulutervey- denhuoltoon, lääkäripalvelut ostettiin.	
Kemiönsaaren	Toiminta neljässä eri neuvolassa.	2001 kotisairaanhoido ja työterveyshuolto budjetoitu yh- teen neuvoloiden kanssa. Lukuja ei voi laskea erikseen.
Kempeleen	Henkilöstö toimi samassa yksikössä.	

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Keski-Karjalan	Terveystenhoitajien työyksikkö terveystneuvonta. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto terveydenhoitajien osalta oma yksikkö, lääkärit avosairaanhoidon yksikössä.	Ei pystytä helposti erittelemään käyntejä lääkäriillä ja käyntejä terveydenhoitajalla. Psykologi ja kuraattori sosiaali-toimen tilastoissa. Kustannuspaikkoina terveystneuvonta (sis. kaiken terveydenhoitajatyön, sekä lapset että aikuiset) ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Käyntien hintoja 2001 ei käytettävissä. Käynnin kuntalaskutushinta laskettu talousarvioon jakamalla toimintakulut arvioidulla käyntimäärällä.
Keski-Satakunnan	Terveystenhoitajat kuuluivat neuvolan ja lääkärit lääkärint vastaanoton henkilökuntaan, molemmat olivat osa avoterveydenhuollon tehtäväaluetta.	Kysymys7) ei pystytty arvioimaan henkilöstön työtuntien jakautumista: osa työntekijöistä tekee yhtä sektoria, mutta usealla on monta eri tehtäväaluetta.
Keuruun-Multian	Terveystenhoitajat avohoidon tulosalueella terveystyön yksikössä. Lääkärit ja erityistyöntekijät omilla yksiköissään.	Toimintakuluja vaikea arvioida, koska niitä ei ole budjetissa ja tilinpäätöksessä erikseen laskettu eri sektoreille, vaan koko terveystyön yksikölle yhdessä.
Kihniön	Toiminnot omina toimintoinaan.	
Kiimingin	Neuvolat ja kouluterveydenhuolto terveystkeskuksen toimintaa samassa yksikössä johtavan lääkärin alaisuudessa. Terveystenhoitajien lähiesimies avohoidon osastonhoitaja.	Kysymys 7) tuntimäärien arvioissa lääkäreiden kohdalla käytetty laskentaa: ½ päivää= 4 tuntia. Kysymys 10) käyntihinnoissa laskettu eri tuotteiden keskiarvo, mutta ei huomioitu eri tuotteiden määriä.
Kinnulan	Toiminta kunnan perusturvayksikössä.	
Kirkkonummen	Neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat kuuluvat terveydenhoitopalvelut-tulosalueeseen, jonka päällikkönä ylihoitaja. Lääkärit kuuluvat ylilääkärin johtamaan vastaanottotoiminta-tulosalueeseen.	
Kittilän	Aluevastuinen työ: neuvolassa jokainen terveydenhoitaja ja lääkäri hoitavat oman alueensa. Terveystenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä. Johtava lääkäri terveystenhoitajien esimies.	Vuoden 2001 tiedot arvioita.
Kiuruveden	Toiminta terveystneuvonnan yksikössä. Lääkäripalvelut (myös ostopalvelut) eri yksikössä. Koulukuraattori kuului koulu-toimeen.	Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa ei ole voitu täysin erotella. Terveystneuvonnan tilinpäätös-/talousarvotietoihin lisätty arvioitu lääkäripalvelujen kustannusosuus. Psykologi- ja koulukuraattoripalvelujen kustannukset puuttuvat kokonaan. Lääkäri- ja terveydenhoitajakäyntihinnot ovat ulkokuntalaskutustietoja.
Kokkolan seudun (Kokkola)	Kokkolassa toiminnot omia tulosyksiköjään. Muissa kunnissa toiminnot kunnan terveystaseman tulosyksikössä. Esimiehenä avohoidon ylilääkäri, ylihoitaja ja osastonhoitaja. Ei erillistä koulu- tai neuvolalääkäriä.	2001 väestövastuu, jolloin neuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto eivät olleet omina tulosyksiköinä, joten arvioita kustannuksista ei ole saatavilla. Luotettavuutta heikentää myös tilastointiin liittyvät epävarmuustekijät.
Kolarin	Terveystenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä. Toiminta aluevastuisesti.	
Korppeen	Personalen var anställa i samma enhet.	

Kotkan	Terveydenhoitajat kuuluivat avoterveydenhuoltoon, johtajana terveysjohtaja ja terveydenhoitajien esimiehenä avoterveydenhuollon ylihoitaja. Lääkärit kuuluivat samaan yksikköön. Yksi vakituinen koulupsykologi ja lisäksi ostopalvelua. Kuraattorit kuuluivat sosiaalitoimeen.	Kustannusten erottelu toimintokohtaisesti veisi liikaa aikaa, vuonna 2001 eri talousarvio-ohjelma.
Kouvolan seudun	Toiminnot avopalvelujen terveysneuvonnassa. Lääkäripalvelut vastaanottotoiminnassa. 2 terveysaseman palvelut ulkoistettu: lääkärit olivat kuntayhtymän virkalääkäreitä tai MedOnen lääkäreitä.	Terveysneuvonnan talousarvio jaettu koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon ja muuhun terveysneuvontaan, johon kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolan lisäksi ehkäisyneuvolatoiminta ja terveyden edistäminen, joten toimintakuluja eriteltyinä äitiysneuvola- ja lastenneuvolaan ei ole saatavissa.
Kristiinankaupungin-Karijoen	Terveydenhoitajien työ jaettu aluettain. Nimetty lääkäri hoiti terveystarkastukset.	
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	Terveydenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä.	2001 tiedot puuttuvat, koska kuntayhtymä Kaksineuvoinen aloitti 1.1.2007. Kustannukset 2007 ja 2008 arvioitu tilinpäätöksestä ja toimintasuunnitelmasta koko neuvolatoiminnan kokonaisuudesta.
Kuopion	Terveydenhoitajat terveydenhoitoyksikön työntekijöitä. Lääkäreistä suurin osa toiminnoissa omalääkärityön ohessa ns. sektorityönä.	Vaikea löytää vertailukelpoista tietoa 2001 ja 2007 asioista. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta tuotteistettu 2000-luvulla, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto 2007: tuotteistusten laskentaperiaatteet eivät yhteneväiset. 2008 hinta-arviossa keskimäärin ei ole huomioitu lääkäreiden palkkakuluja. Kth:n ja oth:n osalla 2007 hankala vuosi (lukiot siirtyivät oth:n kuluihin).
Kurikan	Toiminta samassa yksikössä.	Neuvolan kustannukset sisältävät myös neuvolan aikuisvastaanoton kustannukset.
Kuusamon	Terveydenhoitajien työ neuvolassa, joka kuului lapsi- ja perhetyöhön. Lääkäreiden työ sijoittui sairaanhoitoon.	Osa tiedoista arvioita. Taloustiedoista vähensimme isoja eläkemaksuja, koska ne voivat vaihdella riippuen esim. sairauseläkkeelle jäämisistä.
Kuusio kuntien	Terveydenhoitajat kuuluivat terveysneuvontaan (esimiehenä avohoidon johtava hoitaja) ja lääkärit avosairaanhoitoon.	Tilastoinnissa ole eritelty opiskelijaterveydenhuollon käyntejä (sisältyvät kouluterveydenhuollon käynteihin).
Kyrönmaan	Toiminnot neuvolapalvelujen tulosalueella (samassa myös kotisairaanhoito). Lääkärit toimivat lääkäreiden vastaanottojen tulosyksiköissä, väestövastuu.	Kysymys 7) henkilöstöryhmän työpanos arvioitu laskennallisten henkilötyövuosien mukaisesti.
Kärsämäen	Lääkäripalvelut ostopalveluna.	
Lahden	Terveydenhoitajat ja psykologi hyvinvointipalvelujen vastuualueella ja lääkärit avoterveydenhuollon vastuualueella. Kuraattorit kuuluivat sivistystoimeen.	Organisaatiouudistus 2004: vuoden 2001 lukuja vaikea saada. Lääkärit tekevät väestövastuutyötä, mikä vaikeuttaa arviota
Laitilan-Pyhärannan	Lääkärit toimivat eri yksiköissä, vastuualueet määritelty. Terveydenhoitaja toimi ennaltaehkäisevän terveydenhuollon yksikössä, johon sisältyi myös perhesuunnittelutyö ja tartuntatautityö.	Terveydenhoitajilla ei ole lainkaan vuosilomansijaisia.
Lammin-Tuuloksen kansanterveysyön	Terveydenhoitajat terveysneuvonnassa. Tklääkäri vastasi äitiysneuvolasta. Tklääkäri, jonka päävastuualueena vuodeosasto, vastasi osa-aikaisesti lastenneuvolasta ja kouluterveydenhuollosta.	Äitiys- ja lastenneuvolan kokonaiskulut sisältyvät terveysneuvontakokonaisuuteen, johon kuuluu lisäksi aikuisneuvolatoiminnan 2 terveydenhoitajaa.

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Lapinlahden	Lääkärit kuuluivat terveysosastoon ja terveydenhoitajat perheosastoon. Lapinlahden ja Varpaisjärven neuvola ja kouluterveydenhuolto olivat samassa perheosastossa (terveydenhoitajat).	Kysymys 7) vastaus arvio. Käyntihinnat ovat ulkopaikkakuntalaisilta perittäviä hintoja.
Lappeenrannan	Lasten- ja nuortenpalvelualue, jossa neuvolat yhteisenä yksikkönä. Oppilashuoltoyksikkö, jossa kouluterveydenhuolto ja psykososiaalinen oppilashuolto. Opiskeluterveys oma yksikkönsä.	Käyntihinnat arvio (kulut/käynnit). Kouluterveydenhuollosta 2007 ja 2008 puuttuvat lääkärikustannukset (väestövastuumalli, jyvittäminen vaikeaa). Psykososiaalinen oppilashuolto ei ole luvuissa mukana. Kouluterveydenhuollon kustannuspaikassa terveydenhoitajien palkat ja toimintakulut.
Laukaan	Terveydenhoitajat avoterveydenhuollon tulospöörissä, lääkäreiden hallinto lääketieteen tulospöörissä.	Sosiaalityötä tehdään peruskoululle ja lukiolle, tuntimääriä ei tiedossa.
Lempäälän	Väestövastuu. Terveysneuvontaan kuului väestövastuuhoitajat ja kouluterveydenhoitajat. Lääkärit kuuluivat avosairaanhoidon alaisuuteen.	Väestövastuuperiaate, jolloin äitiys- ja lastenneuvolat kuluivat yhdessä, joita on hankala eritellä.
Leppävirran	Terveydenhoitajat kuuluivat perhepalveluihin. Lääkärit kuuluivat avopalvelujen tulosaluueeseen, josta toimivat neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.	Taloudessa on eroteltavissa vain terveysneuvonta (äitiys- ja lastenneuvola) ja kouluterveydenhoito (koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto). Opiskelijaterveydenhuollon tiedot sisältyvät kouluterveydenhuoltoon. Äitiys- ja lastenneuvolan toimintakulut 2007 ja 2008 sisältävät perheyöntekijän. Lääkärikustannuksia ei ole 2001 kuluissa. Kuluissa 2007 kustannukset arvioita lääkäreiden käyttämän työajan mukaan. Lääkäreiden käyntimääristä ei ole tilastoja.
Lestijärven	Terveydenhoitaja vastaa äitiys- ja lastenneuvolasta sekä kouluterveydenhuollosta. Lääkäripalvelut ostopalveluna.	
Lieksan	Yhteinen vastaava terveydenhoitaja äitiys- ja lastenneuvolassa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Neuvolan toiminnassa vastaava lääkäri. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa lääkäri ajoittain (virka täyttämättä).	Vuoden 2001 toimintakulut sisältävät tilavuokrat. Lääkärinvirat osan aikaa täyttämättä.
Limingan	Lääkärit toimivat johtavan lääkärin alaisuudessa, terveydenhoitajat osastonhoitajan alaisuudessa.	Opiskeluterveydenhuollon toimintakulut 2007 sisältävät myös muuta toimintaa (esim. matkailijoiden rokotusasiat), joten käynnin hintaa ei pysty laskemaan.
Liperin	Terveydenhoitajat ja lääkärit eri yksiköissä. Terveydenhoitajien esimiehenä johtava hoitaja ja lääkäreiden esimiehenä ylilääkäri.	Kysymys 7) vuosilomia ym. poissaoloja ei ole huomioitu tuntiarvioihin terveydenhoitajien osalta. Kysymys 8) toimintakuluja ei ole eritelty kuin vasta 2008 taloussuunnittelussa.
Lohjan	Neuvolatoiminnan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö eri hallintokunnassa kuin lääkärit.	Kysymys 9) toimintakulujen väheneminen 2001-2007 selittyi sillä, että aiemmin budjetoitiin terveysneuvontaan kahden lääkärin palkka + joukkotarkastuspapät. Kysymys 11) laskelma tehty 2001 laskennalla (tilinpäätöskustannukset jaettuna käyntimäärillä), ei ole huomioitu välillisiä kustannuksia.

Loimaan seudun	Alastarossa, Mellilässä ja Oripäessä terveydenhoitajat ja lääkärit samassa yksikössä. Loimaalla kouluterveydenhuollon vastuulääkäri toimi myös perheneuvolan lääkäriä. Opiskeluterveydenhuollossa ei ollut vastuulääkäriä (asiakkaat ohjautuivat väestövastuualueittain lääkäreille).	Kysymys 7) hankala vastata, koska kuntayhtymän kunnat ovat erikokoiset, erilaiset ja ei pysty erittelemään tunti-kohtaisesti. Resursointi olisi siis pitänyt taulukkoon saada toisenlaisessa muodossa, jotta vertailtavuus olisi verifioitunut. Kysymys 8) toimintakuluja ei pysty erottelemaan; neuvolatoiminta sisältää aikuisneuvolan.
Luumäen	Terveydenhoitajat ja lääkärit olivat eri yksiköissä. Terveystarkastajien esimies hallintoylihoitaja terveysneuvonnan osa-alueella. Lääkärit työskentelivät avosairaanhoidossa.	Terveydenhoitajat hoitavat asiakkaita vauvasta vaariin. Kysymys 7) vastaus arvio.
Maalahden ja Korsnäsin	Olika enheter.	
Malmin	Mödra och barnrådgivning fungerar enligt befolkningsansvarsprincipen på distriktmottagningar. Närmaste förman ansvarig hälsovårdare på distriktet, följande förman administrativ hälsovårdare och chef för vårdarbetet. Läkarresurserna kommer från distriktmottagningarna med egen överläkare och sedan chefläkare.	Jakobstadsnejdens hälsovårdscentralen blev Malmska hälso -och sjukvårdaområdet år 2005 inom att ortens specialsjukvård fusionerades med hälsovårdscentralen. Därav är kostnadsbilderna inte helt jämförbara åren 2001/2007.
Maskun	Toiminta samassa yksikössä, osittain väestövastuu.	Terveysneuvonnassa yhteinen keskihinta.
Miehikkälän	Henkilöstö samassa yksikössä. Terveystarkastajat johtavan hoitajan alaisia ja lääkärin johtavan lääkärin alaisia.	
Mikkelin	Elämänkaariorganisaatio. Terveystarkastajat lapsiperheiden tulosalueella, lisäksi tulosalueellakouluterveydenhuollon vastaava lääkäri (lääkärit muutoin kuuluivat aikuisten tulosalueelle).	
Muhoksen	Väestövastuusesti äitiys- ja lastenneuvola. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vakinaiset terveydenhoitajat, joilla työtilat oppilaitosten yhteydessä.	
Muonion-Enontekiön	Henkilöstö sijoittui avoterveydenhuoltoon.	Tilinpäätöstiedoissa äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto yhdessä.
Mynämäen	Äitiys- ja lastenneuvolassa myös sivuterveysasemilla terveydenhoitajat, lääkäri pääterveysasemalla. Keskuskouluilla terveydenhoitajan ja lääkärin palvelut.	Talousarvion ja tilikartan muutos 2007 johtuen kuntaliitoksesta. Henkilöstölisäyksenä tullut psykologi ja puheterapeutti verrattuna 2001 tietoihin.
Mäntsälän	Äitiysneuvolan terveydenhoitajat ja lääkärit toimivat samalla tulosalueella, eri yksiköissä. Lastenneuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto olivat samalla tulosalueella.	Tilinpäätös- ja talousarvioletoihin sisältyy sisäinen vuokra.
Mäntyharjun	Terveydenhoitajat avoterveydenhoidon terveysneuvonnassa. Lääkärit avosairaanhoidon lääkäriavustaanotossa. Lääkäripulan vuoksi äitiysneuvolaan ostettiin lääkäripalvelua ulkopuolelta.	2008 talousarviota ensimmäistä kertaa rakennettu tuoteistukseen perustuen: koko terveysneuvonta luokiteltu yhdeksi tuotteeksi (=terveydenhoitajan vastaanottotunti).

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Mäntän seudun	Perusterveydenhuollon vastuualueella terveysneuvonnan ja kotisairaanhoidon vastuuyksikkö. Hoitohenkilökunnan lähiesimies osastonhoitaja johtavan ylihoitajan alaisuudessa. Lääkärit vastaanotto-päivinä toimipisteissä (äitiysneuvolassa lääkäri terveydenhuoltoalueen sairaalan poliklinikalla). Äitiys- ja lastenneuvolan lääkärinä erikoislääkäri.	2001 kustannuspaikat erikseen terveysneuvonnalle (sis. äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvola) ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolle. 2007 yksi kustannuspaikka terveysneuvonta ja kotisairaanhoidon, joka sisältää äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä kotisairaanhoidon. Kysymys 7) äitiys- ja lastenneuvolan lääkärin työaika arvio. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon työaika arvioitu: käyntix20 min.
Naantalin	Rymättylässä ja Merimaskussa terveydenhoitajat toimivat myös avosairaanhoidossa neuvolan ja kouluterveydenhuollon lisäksi.	Lääkäreiden ja terveydenhoitajien käynnit laskennallisia.
Nilsiän	Terveydenhoitaja toimivat perhepalvelujen neuvolatoiminnassa ja lääkäri hoitopalveluiden vastaanotossa.	Kysymys 1) ammatillinen oppilaitos aloittanut 8/2007. Kysymys 5) käyntiluvuissa lääkäreiden ja terveydenhoitajien käynnit.
Nurmeksen ja Valtimon (Nurmes)	Terveysneuvonnassa terveydenhoitajat ja kättilöt samassa yksikössä. Hoitotyön ylin johtaja johtava hoitaja (ylilääkärin alaisuudessa).	Toimintakuluihin sisältyy koko terveysneuvonnan kulut.
Nurmeksen ja Valtimon (Valtimo)	Terveydenhoitajat toimivat Valtimon terveyskeskuksessa päivittäin, lääkärit tiettyinä päivinä.	
Nurmijärven	Terveydenhoitajat toimivat kouluilla ja neuvoloissa (lääkärit sovittuina aikoina).	Toimintakuluja seurattu ainoastaan neuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto tasolla.
Närpiön	Inom samma organisation.	Det gäller statistiska besöksiffror ingår studerandehälsosvården i skolhälsovårdens statistik. Vi håller på och bygger upp en familjeservicecentralverksamhet med både social/ och hälsovårdspersonal.
Oriveden	Vastaanottotoiminta ja ennaltaehkäisevätoiminta yhdessä yksikössä, jota johtaa ylilääkäri.	Työtuntimäärät arvioitu. Työtapa laaja-alainen väestövastuutyö, jolloin terveydenhoitajat ja lääkärit hoitavat potilaat vauvasta vaariin.
Oulaisten seudun	Äitiys- ja lastenneuvola toimi johtavan ylilääkärin ja johtavan hoitajan alaisuudessa.	Äitiys- ja lastenneuvolakuluihin laskettu myös ehkäisyneuvola, irtosolutkimukset. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon kulut pitävät sisällensä hoitajan vastaanotto-toimintaa kesällä, irtosolutkimuksia ym.
Oulun	Toiminnot avoterveydenhuollon vastuualueella, toteutus terveysasemapiireittäin. Opiskeluterveydenhuolto keskitetty opiskeluterveydenhuollon yksikössä. Terveydenhoitajat ja lääkärit olivat samassa yksikössä.	Tilinpäätöstiedot jaoteltu erillailla kuin kyselyssä pyydetty, joten luvut laskettu jälkikäteen pyydetyn mukaisesti arvioina. Kysymys 11-13) äitiysneuvolan ja lastenneuvolan /käynti -hinnat ovat näiden molempien yhteinen keskimääräinen hinta (erikseen ei tiedossa).
Oulunsalon	Äitiys- ja lastenneuvola samassa yksikössä. Lukion terveydenhoitaja lukiolla, lääkäri terveyskeskuksessa.	Kaikilla terveydenhoitajilla ainakin 2 osa-alueita hoidettavana (esim. äitiys- ja lastenneuvola, kouluterveydenhuolto). Kysymys 7) neuvolan tiloissa tk:ssa myös perhe-työntekijä, jonka työtuntimäärää vaikea arvioida (seurantatietoja ei ole, koska palvelun tuottaa yksityinen palvelun tuottaja). Vakituinen neuvolapsykologi aloitti syyskuussa 2007.
Palokan	Eri toimiyksikköinä terveysneuvonta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lääkäreiden vastaanotot avoterveydenhuollon toimialueella.	Toimintakulujen muutos suositusten toteutumiseksi kattaa vain henkilöstömenot.

Parikkalan	Lääkärit toimivat lääkäreiden vastaanoton yhteydessä ja terveydenhoitajat ja psykologi neuvola-sairaanhoidon yksikössä.	Kustannusluvut perustuvat neuvola-sairaanhoidon kokonaiskuluihin, vaikea eritellä neuvolakuluja. Psykologin palkka sisältyy lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollon kuluihin. Käyntihinta lääkärin ja terveydenhoitajan vastaanotolla laskettu kokonaiskäynneistä ja kokonaiskustannuksista.
Parkanon	Vastuulääkärit huolehtivat äitiys- ja lastenneuvolatoiminnasta. Avoterveydenhuollosta vastasi vastaava terveydenhoitaja.	Kysymykset 12 ja 13: hinta päivystyskäynnin hinta.
Pelkosenniemen-Savukosken	Toiminnot neuvolatoiminnan tulosityksikössä. Lääkärin työajasta osa kirjattiin neuvolatoimintaan: lääkärit hallinnollisesti vastaanottotoiminnan tulosityksikössä.	Työaika arvioitu lääkäreiden ja terveydenhoitajien osalta. Kustannuksia ei määritelty eri käynneille (käytössä yksi avohoidon käynnin hinta kaikille käyntityypeille).
Pellon	Esimiehenä oli avo- ja tukipalveluiden esimies.	
Perhon	Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat toimivat samassa yksikössä lääkärin kanssa terveystakesuksessa. Kouluterveydenhoitajan työpiste peruskoulun tiloissa, jossa lääkäri kävi sovitusti.	
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	Terveydenhoitajat omassa yksikössä. Lääkärit toimivat osa-aikaisesti.	Neuvolabudjettiin sisältyy myös kansantautien tutkimusta ja hoitoa, josta syystä toimintakulujen erittely ei onnistu. Kaikki käynnit tuoteistettu, hinnoittelu perustuu ajan käyttöön. Lääkärin palkkamenoja jyvitetty nla-toimintaan.
Pieksämäen	Toiminnot avohoidon tulosityksikössä, johtaa ylilääkäri. Johtava ylihoitaja vastasi hoitohenkilökunnan henkilöhallinnosta. Neuvolassa ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa oli yhteinen osastonhoitaja.	Kysymys 4) osalle pojista kutsuntatarkastus opiskelijaterveydenhuollossa. Osa terveydenhoitajista tekee useaa sektoria ja osa väestövastuuta, joten talousarviojako on arvio.
Pielaveden ja Keiteleen	Lääkärit ja terveydenhoitajat eri yksiköissä. Lääkärin työpanos jaettu osittain neuvolatoimintaan.	Kustannukset sisältävät osittain myös terveysneuvonnan ja perhesuunnitteluneuvolan kustannuksia.
Pirkkalan	Lääkärit sairaanhoidon vastaanottotoiminnassa ja terveydenhoitajat ehkäisevässä terveydenhoidossa. Ylin esimies terveystjohtaja (ylilääkäri). Hoitajien ylin esimies ylihoitaja.	Taloustiedot perustuvat talousarvioon.
Polvijärven	Toiminnot terveysneuvonnan tulosityksikössä. Lääkärit olivat eri yksikössä.	Äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sisältyivät terveysneuvonnan tulosityksikköön. Kustannukset eivät ole eroteltavissa eri toiminnoille.
Porin	Väestövastuu: alueilla avoterveydenhuollon johtava lääkäri, ylihoitaja, apulaisyli-lääkärit ja osastonhoitajat. Henkilöstöstä terveydenhoitajat neuvoloissa ja isomilla kouluilla, lääkärit lääkärinvastaanottopisteissä.	Lääkäri- ja hoitajakäyntihinnat keskimääräisiä tilinpäätökseen perustuvia hintoja.
Porvoon	Toiminnot ennaltaehkäisevän terveydenhuollon yksikössä, jonne terveydenhoitajien ja osa lääkäreiden työpanoksesta sijoittui. Muut lääkäripalvelut avosairaanhoidon vastaanotoilta.	Useat tiedot arvioita, joissa suhteutettu suosituksia todelliseen henkilöstö- ja/tai asiakasmäärään.

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Posion	Terveydenhoitajat kuuluivat hoitotyön vastuualueelle ja lääkärit sairaanhoidon vastuualueelle. Terveydenhoitajien esimiehenä toimi hoitotyön vastaava ja lääkäreiden johtava lääkäri.	Taloudellisia lukuja ei voida laskea pelkästään lasten- tai äitiysneuvolaan (budjetissa terveysneuvonta, joka sisältää äitiys-, lasten-, perhesuunnittelu- ja aikuisneuvolatoiminnat). Kouluterveydenhuolto omassa budjetissa.
Pudasjärven	Lääkärit ja terveydenhoitajat kuuluivat terveystoimen vastaanottotoiminnan tulosyksikköön.	Taloustietoja vaikea realistisesti arvioida, koska toiminnot on sisällytetty suurempiin kokonaisuuksiin (eivät ole vertailukelpoisia). Käynti- ja asiakastilastot ovat vertailukelpoisia, perustuvat Effica-tilastointiin.
Pyhtään	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta toimi kolmella väestövastuualueella. Kahdella alueella alueen lääkäri hoiti neuvolat. Yksi alue sai lääkäripalvelut toiselta alueelta tai sijaislääkäriltä. Kouluterveydenhuollossa yhden väestövastuualueen lääkäri hoiti kaikki koulutarkastukset.	Avoterveydenhuollonhoidon käyntihinta 2007 toteutuma. Avoterveydenhuollon käyntihinta 2008 talousarvion mukaan.
Päijät-Hämeen/litti	Toiminnot hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulosalueella litin perhepalveluissa.	
Päijät-Hämeen/Nastola	Toiminnot hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tulosalueella. Nastolan perhepalveluissa neuvolan terveydenhoitajat. Nastolan koulupalveluissa koulu- ja opiskeluterveydenhuollonhoitajat, kuraattori ja lasten- ja nuorten psykologi.	
Pöytyän	Henkilöstö samassa yksikössä. Terveysasema muodostaa yksikön. Terveydenhoitajat johtavan hoitajan alaisia ja lääkärit johtavan lääkärin alaisia.	Käyntien keskihinta keskiarvo äitiys-, lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon käynneistä keskimäärin, sisältäen sekä lääkärissä että terveydenhoitajalla käynnit. Valitettavasti kokonaissummia (ei saa eroteltua eri toimintoja eikä esim. tunteja/kk).
Raahan seudun	Hoitajat hoitotyön tulosalueella ja lääkärit perusterveydenhuollon tulosalueella.	Ilmoitetut kustannukset perustuvat tilinpäätökseen ja ovat ns. nettomenoja, joista tulot vähennetty. Kulut sisältävät sisäisesti laskutetut tilavuokrat. 2001 kouluterveydenhuoltoon kuuluivat myös lukiodien ja yleisen ammatikoulun terveydenhuolto (2007 ko. oppilaitokset opiskeluterveydenhuollossa).
Raision	Terveydenhoitajat kuuluivat terveysneuvontaan ja lääkärit avosairaanhoidon. Molemmat henkilöstöt kuuluivat vastaanottotoimintaan.	Käyntimäärissä aina ollut eroja.
Ranuan	Toiminta samassa yksikössä.	
Rauman	Äitiysneuvola, lastenneuvola, ehkäisyneuvola, terveysvalistus ja psykologit terveysneuvonnassa. Terveysneuvonnalla sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolla omat osastonhoitajat ja vastuulääkärit.	Terveysneuvonnan kustannuspaikassa kaikki terveysneuvontaan kuuluvat toiminnot (äitiysneuvola, lastenneuvola, ehkäisyneuvola, terveysvalistus sekä psykologit). Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto omassa kustannuspaikassa. Kuntayhtymän purku vaikeuttaa talousarvion tekemistä.
Rautjärven	Äitiys- ja lastenneuvolatoiminta terveysneuvonnan tulosyksikössä ja kouluterveydenhuolto oma tulosyksikkönsä (hoitajat ja lääkärit). Esimies johtava hoitaja.	Kouluterveydenhuoltokäynnit sis. opiskeluterveydenhuollon käynnit. Äitiys-, lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon palvelut tarpeiden mukaisesti.
Reisjärven	Toiminta sosiaali- ja terveyslautakunnan alaisuudessa.	Osa viroista täyttämättä.

Riihimäen seudun	Väestövastuu.	Tk-kuntayhtymällä ei sosiaalityöntekijöitä eikä kuraattoreita (virat jäsenkuntien virkoja).
Rovaniemen	Tilaaaja-tuottajamalli. Toiminnot tuotetistettu. Terveysneuvonnan palvelukeskuksessa terveysneuvonnan, johon kuului äitiys- ja lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ja perhesuunnitteluneuvola.	Alue laaja ja esim. kouluterveydenhuollon tilanne ei ole yksiselitteinen (30 koulua, pieniä kyläkouluja jne.). Useat terveydenhoitajat tekevät väestövastuutyötä tai sektori-työtä. Työnjakoa lääkäriltä hoitajalle kehitetään.
Ruokolahden	Terveydenhoitajien lähiesimies johtava hoitaja ja terveystoimen osastopäällikkö johtava lääkäri. Koululääkäri kiersi kouluilla terveydenhoitajan kanssa.	
Ruoveden	Terveydenhoitaja toimi lukiossa, lääkäri tk:ssa.	
Saarijärven-Karstulan seudun	Toiminnot jokaisessa kunnassa. Lääkärit vastaanotto toiminnassa.	Keskimääräinen käyntihinta arvio: toimintolaskentaa/ tuotteistusta ei ole tehty. 2001 käyntihintoja ei saatavilla, koska samassa kuluksessa mukana myös kotisairaanhoido.
Sallan	Tklääkärin työhön kuului neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon lääkäri-työt.	Opiskeluterveydenhuolto tilastoitu kouluterveydenhuollona heinäkuuhun 2007 saakka. Henkilöiden käyttämä työaika arvio.
Salon seudun	Terveydenhoitajat ja lääkärit toimivat samoissa alueellisissa palveluyksiköissä.	Käytettävissä vain yleisterveydenhuollon keskimääräinen avohoitokäynnin hinta (61,32 €).
Sammatin	Palvelut samassa yhteydessä.	2001 ei tilastoja käytettävissä. Terveysneuvonnan piste ollut ulkoistettu vuodesta 2005, josta alkaen tietoa kertynyt. Kustannukset ja hinnat mainittu kunnan kanssa tehdyssä sopimuksessa.
Sastamalan	Terveydenhoitajat ja lääkärit avoterveydenhuollon vastuualueella, johtaa johtava ylilääkäri.	Kysymys 7) perustuu arvioon.
Savitaipaleen-Suomenniemen	Perusturvalautakunnan alaista toimintaa, kuuluivat terveyspalveluiden tulosalueeseen (esimiehenä ylilääkäri).	
Seinäjoen seudun	Neuvoloiden terveydenhoitajat ja lääkärit kuuluivat eri yksiköihin.	Käyntien hinnat tuotehinnastosta, joka tehty talousarvioon perustuen.
Siikalatvan	Lääkärit ja terveydenhoitajat toimivat eri yksiköissä.	2001 tilastot vain Haapaveden tk:sta. 2005 perustettiin Siikalatvan terveyspalvelualue, isäntäkuntana terveyspalvelut tuottaa Haapaveden kaupunki. Terveyspalvelualueella 6 kuntaa.
Siilinjärven ja Maaningan	Terveydenhoitajat terveydenedistämispalveluiden yksikössä. Lääkärit tekevät äitiys ja lastenneuvolaa ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa ns. sektori-työnä väestövastuutyöhönsä liittyen.	Käyntien hinnat keskimääräisiä hintoja, tuotteistusta ei ole tehty.
Simon	Toiminta samassa yksikössä.	Kysymys 7) vaikea vastata, koska terveydenhoitajat toimivat aluevastuisesti.
Sipoon	Lääkärit johtavan lääkärin alaisuudessa ja terveydenhoitajat johtavan hoitajan alaisuudessa. Koulupsykologit ja kouluraattorit kuuluivat sivistystoimeen. Yksi psykologi kuului terveyskeskuksen hallintoon.	
Sisä-Savon	Äitiys- ja lastenneuvolat eri yksiköissä. Kouluterveydenhuollossa lääkärit ja terveydenhoitajat eri yksiköissä.	Vertailua ei pysty tekemään vuoteen 2001.
Siuntion	Terveyskeskuksen lääkärit kävivät neuvolassa ja kouluilla. Kouluterveydenhuolto toteutettiin koulussa.	

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Sodankylän	Toiminta perusturvapalveluiden alaisuudessa. Terveystarkastajat terveystarkastuksen tulosyksikössä, lääkärit vastaanotto-toiminnassa.	Tilastopohjat puutteelliset, samoin tilastokäytännöt. Koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon laskettu lukiolaisten terveydenhuolto.
Sonkajärven	Äitiyshuollon lääkäripalvelut ostopalveluna.	
Säkylän ja Köyliön	Äitiys-, lastenneuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto kuuluivat avohoidon tehtäväalueeseen ja hoitotyön vastuualueelle, jonka lähiesimiehenä ylihoitaja hoitohenkilöstön osalta.	
Tammisaaren	Egentlig läkarmottagning är i skild byggnad men läkare flyttar på sig till skolor för mottagning. Hälsovårdare har flere skolor och flyttar på sig fr skola till skola.	Ekenäs, Karis och Pojo bildar en ny kommun, Raseborg, från och med 1.1.2009. Organisering är i sin början och budgetarbete har knappast påbörjats.
Tampereen	Toiminnot lasten ja nuorten terveystarkastusyksikössä. Osa lääkäripalveluista sijoittui vastaanotto-toimintaan.	Lukiolaiset siirtyneet kth:sta opiskeluterveydenhuollon tilastoihin syyslukukauden 2007 alussa. Psykologitoimintaa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa että perusopetuksen oppilashuollossa.
Tervolan	Terveystarkastajat terveystarkastuksen ja kotisairaanhoidon tulosyksikössä. Lääkärit eri tulosyksikössä.	
Teuvan	Sosiaali- ja terveystoimen alaista toimintaa, vastuu johtavalla lääkäriellä.	Kunnassamme ei ole täysiaikaisesti neuvolatyötä tekeviä lääkäreitä eikä terveystarkastajia. Työajan käyttö ja kustannukset eivät tarkasti laskettavissa.
Tohmajärven	Perusturvavaltakunnan alaista, hallinnollisesti samassa yksikössä.	2001 tietojen saaminen työlästä, joten aikavertailu on puutteellista. Talousarviossa tulosyksikönä terveystarkastusta, johon äitiys-, lasten- ja perhesuunnitteluneuvolan lisäksi kuuluvat aikuisten terveystarkastukset ja seulontatutkimukset. Tilastoinnissa epätarkkuutta.
Toholammin	Toiminta samassa yksikössä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollolla tilat myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa.	
Tornion	Terveystarkastajat vanhus- ja hoitopalvelujen tuloalueella, terveystarkastuksen tulosyksikössä. Lääkärit terveystarkastusyksikön tuloalueella.	
Tunkkarin	Äitiys- lastenneuvolat sijaitsevat jokaisella terveystarkastuskeskuksella, lääkärinvastaanotot pääterveystarkastuskeskuksella. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto toimivat jokaisen kunnan alueella koulun tiloissa, lääkäripalvelut toteutuivat kouluilla.	Lääkärien käyntejä äitiyshuollon puolelle ei merkitty, koska käyntien merkitsemisessä epätarkkuutta. Tunnit arvioitu tehtyjen työpäivien mukaan.
Turun	Perusterveystarkastus jaettu 4 alueeseen, joissa kaikissa terveystarkastuskeskus, neuvoloita ja kouluja. Opiskelijaterveydenhuolto oma toimintanaan.	Opiskeluterveydenhuolto laskettu todellisten kustannusten perusteella. Tuotteistus laskettu toimintolaskennan avulla 2004 alkaen.
Tuusulan	Toiminnot samalla tulosalueella.	Äitiys- ja lastenneuvola ja koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ei ole tuotteistettu, käyntien todellista hintaa ei pysty ilmoittamaan.
Tyrnävän	Henkilöstö samassa yksikössä.	

Ulvilan	Äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat ja lääkärit toimivat 3:ssa toimipisteessä. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajat ja lääkärit toimivat oppilaitoksissa.	Kysymys 6) väestövastuussa ei tunteja erotella: kokopäiväisten työntekijöiden työtunnit laskettu (vähennettynä mm. lomilla). Kysymys 9) ja 10) yhteismenot terveydenhoitopalveluista eli sisältää myös muita toimintoja.
Uudenkaarlepyyn	Överläkaren resultatansvarig för hälsovårdscentralen. Gemensam nämnd och gemensamt kansli för Social- och hälsovården. Inom folkhälsoarbetet är ledande skötaren huvudansvarig för vårdarbetet.	Inom mödra och barnrådgivningen har vi en del betalningsförbindelser för vilkas skull uträknats en gemensam avgift för debitering av andra kommuner.
Uudenkaupungin	Samassa yksikössä.	
Valkeakosken	Toiminnot terveysneuvonnan tulosyksikössä, lähiesimiehenä vastaava terveydenhoitaja johtavan ylilääkärin alaisuudessa. Lääkärityö väestövastuulääkäreiltä avosairaanhoidon tulosyksiköstä. Äitiysneuvolassa ostopalveluna gynekologi.	
Vantaan	Toiminta perhepalveluiden tulosalueelle, ennaltaehkäisevän terveydenhuollon tulosyksikössä. Lääkäripalveluista vastasi terveyspalveluiden vastaanottotoiminnan tulosyksikkö.	Muun henkilöstön käyntimäärät sisältävät terveydenhoitajakäynnit (muut ammattihenkilöt= neuvolan perhetyöntekijät). Toimintakulut sisältävät terveydenhoitotyön- ja neuvolan perhetyön kulut ja osan laboratorioskuluista. Hallintokustannukset sekä toimintakulut lääkäreiden, psykologien ja kuraattoreiden osalta eivät sisälly lukuihin. Käyntihinnat laskettu jakamalla kaikki ennaltaehkäisevän terveydenhuollon kustannukset kaikilla käynneillä.
Varkauden	Toiminta osa vastaanottotoimintaa. Lääkärit olivat väestövastuulääkäreitä, joille neuvolatyö sektorityötä. Ammatillinen johto vastaavalla terveydenhoitajalla.	Käyntihinnat ovat avoterveydenhuollon keskihintoja.
Vehmassalon	Kuntayhtymässä äitiysneuvolassa toimi yksi terveydenhoitaja ja kaksi ostopalvelulääkäriä vuoroperiaatteella. Lastenneuvolassa toimi jokaisessa kunnassa terveydenhoitajan ja lääkäri.	
Vesilahden	Työntekijät terveyskeskuksen työntekijöitä.	Budjetti: terveydenhoitajat terveysneuvonnassa ja lääkärit avoterveydenhuollossa.
Wiitaunioni/Viitasaari	Terveydenhoitajat ja lääkärit erillään talousarviossa.	2001 ei mukana. Äitiysneuvolan terveydenhoitaja toimii myös perhesuunnitteluneuvolassa. Vuokrat mukana käyntihinnassa.
Virolahden	Äitiys- ja lastenneuvola terveysasemalla, lisäksi sivuvastaanottopiste. Koulu- ja opiskelijaterveydenhoitajan työtilat olivat oppilaitosten yhteydessä, jossa lääkäri kävi tekemässä tarkastukset.	
Virtain	Toiminta on jaettu seuraaviin kustannuspaikkoihin: neuvolat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja lääkärit.	2001 lukion opiskelijat kouluterveydenhuollossa, 2007 opiskeluterveydenhuollossa. Kysymykset 8-10) kuluihin ei sisälly lääkärikuluja. Välittömät kulut kohdistettu käyntien suhteessa ja välilliset henkilöstöhallinnon kulut työntekijöiden ja huollon kulut pinta-alojen suhteessa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon välillisistä kuluista puuttuu huollon osuus. Kysymykset 11-13) yksikköhinnat keskimääräisiä käyntihintoja. Kysymys 7) ajankäyttö arvioitu käyntien suhteessa.

Terveyskeskus	Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallinnollinen järjestäminen vuonna 2007	Kyselytietojen vertailukelpoisuus
Ylihärjän	Henkilöstö samassa yksikössä. Terveystenhoitajat johtavan hoitajan alaisia ja lääkärin johtavan lääkärin alaisia.	Käyntien hinnat 2001 ja 2007: perustuvat koko neuvolan toimintakuluihin (sis. äitiys- ja lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, kotisairaanhoido, aikuisvastaanotto ja työterveyshuolto).
Ylämaan	Toiminta samassa yksikössä.	
Ylöjärven	Toiminnot perusturvalautakunnan alaisuudessa.	
Ålands	All offentlig hälso och sjukvård är organiserad under ett tak på Åland.	
Äänekosken	Äänekosken ja Suolahden äitiys- ja lastenneuvolatoiminta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto lasten ja perheiden palvelujen vastuualueella. Summiaisella ja Konginkankaalla neuvola- ja kouluterveydenhuoltotyötä tekevät terveydenhoitajat aikuisväestön palvelujen vastuualueella. Toiminnoissa työskentelevät tklääkärit aikuisväestön palvelujen vastuualueella.	Kysymys 4) Kouluunlähtevien neuvolatarkastukset toteuttaa kouluterveydenhuollon henkilöstö ennen koulun alkua (kirjataan lastenneuvolan suoritteiksi). Kysymys 7) äitiysneuvolan kohdalla lääkärin työaika sisältää myös perhesuunnittelun. Terveystenhoitajan työaikaan sisältyy irtosoluseulontoihin käytetty aika. Kysymykset 9-10) Ilmoitetussa kulussa mukana vain terveydenhoitajan kulut (lääkäreiden palkkakustannuksia ei ole eritelty toiminnoinnain).

Liite 5. Terveyskeskusten vastaukset terveystarkastusten lukumäärää vuoden 2007 suunnitelmassa koskeneeseen kysymykseen

Terveyskeskukset on järjestetty läänin ja sairaanhoitopiirin mukaan.

- TH= Terveystarkastusten lukumäärä suunnitelmassa 2007
- L= Lääkärintarkastusten lukumäärä suunnitelmassa 2007
- .. ei vastannut kyselyyn, vastauksesta puuttui tieto terveystarkastusten lukumäärästä tai vastaus oli epäselvä

Sairaanhoitopiiri	Terveyskeskus	Ensi-synnyttäjä		Uudelleen-synnyttäjä		0–6-vuotias		Peruskoulu		Lukio		Amm. Oppil.		Amm. korkea-koulu	
		TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L
ETELÄ- SUOMEN LÄÄNI															
Kanta-Häme	Forsan seudun	11	2	10	2	13	4	8	2	1	0	1	0	1	0
	Hämeenlinnan seudun	16	4	15	4	16	5	6	2	1	1	1	1	0	0
	Janakkalan	11	3	10	3	15	5	9	2	..	..	..	..	..	..
	Lammin-Tuuloksen	12	3	11	3	14	5	9	2	2	1	1	0	1	0
	Riihimäen seudun	15	4	12	4	15	4	9	2	1	0	1	1	1	0
Päijät-Häme	Heinolan	14	4	10	4	15	4	8	4	1	..	1	..	..	..
	Lahden	14	4	14	4	14	4	6	3	0	0	0	..	0	..
	Peruspalvelukeskus Oiva	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Päijät-Hämeen/litti	12	4	12	4	16	6	6	0	1	0	..	..	..	..
	Päijät-Hämeen/Nastola	12	3	11	3	16	4	6	0	1	0	1	0	..	..
Kymenlaakso	Elimäen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Haminan	11	4	11	4	13	6	9	3	3	1	3	1	..	..
	Kotkan	9	4	7	7	11	4	7	1	1	..	1	..	0	..
	Kouvolan seudun	10	3	10	3	13	4	5	2	1	1	1	1	1	..
	Miehikkälän	13	4	9	4	7	6	9	3	..	..	..	..	..	..
	Pyhtään	15	3	14	3	19	6	9	3	..	..	..	..	..	..
	Virolahden	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Etelä-Karjala	Imatran	14	3	13	3	13	4	4	1	1	0	1	0	1	0
	Joutsenon	11	3	10	3	14	6	8	2	2	0	..	..	..	..
	Lappeenrannan	16	4	16	4	16	6	9	3	1	0	1	0	1	0
	Lemin	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Luumäen	12	4	10	4	17	5	..	1	..	..	..	..	..	..
	Rautjärven	13	3	10	3	19	6	9	2	3	0	..	..	..	..
	Ruokolahden	15	4	14	4	13	6	9	3	..	..	1	1	..	..
	Savitaipaleen-Suomenniemen	12	3	9	2	17	4	3	3	0	0	..	..	..	..
	Taipalsaaren	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Ylämaan	14	3	13	3	12	5	6	2	..	..	..	..	..	..
Itä-Savo	Parikkalan	10	3	9	3	10	6	9	3	2	..	..	..	..	..

Sairaanhoidopiiri	Terveyskeskus	Ensi-synnyttäjä		Uudelleen-synnyttäjä		0–6-vuotias		Peruskoulu		Lukio		Amm. Oppil.		Amm. korkea-koulu	
		TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L
HUS	Askolan	14	3	13	3	12	4	7	2	1	1	1	1	..	..
	Espoon	10	4	10	4	12	5	9	2	1	0	..	0	..	0
	Hangon	14	4	13	4	15	6	7	2	3	1	..	..	..	..
	Helsingin	13	3	10	3	15	4	9	3	2	1	1	1	1	0
	Hyvinkään	13	4	11	4	16	4	7	2	1	1	1	1	0	0
	Inkoon	14	3	12	3	16	6	1	1	..	..	..	..	..	..
	Järvenpään	13	3	12	3	18	4	6	2	1	0	1	0	0	0
	Karjaan	12	4	11	4	18	6	7	2	2	1	1	0	..	..
	Karjalohjan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Karkkilan	..	..	..	..	15	4	6	2	1	0	..	..	..	..
	Kauniaisten	14	3	12	3	16	5	9	3	1	0	..	..	0	0
	Keravan	12	3	12	3	18	4	5	2	0	0	1	0	1	0
	Kirkkonummen	14	4	11	4	13	5	4	1	1	1	1	1	..	..
	Lohjan	17	4	17	4	17	4	7	2	2	1	2	1	1	0
	Loviisan Seudun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Mäntsälän	14	4	14	4	14	4	9	3	1	0	1	0	..	..
	Nummi-Pusulan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Nurmijärven	12	2	10	2	12	5	5	2	1	0	1	0	1	..
	Pohjan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Pornaisten	13	4	11	4	14	5	8	2	..	..	..	..	..	..
	Porvoon	10	3	10	3	9	4	6	3	2	1	2	1	1	1
	Sammatin	14	3	14	3	15	6	7	2	0	0	1	1	0	0
	Sipoon	15	4	14	4	16	6	7	2	1	1	1	1	..	..
	Siuntion	15	3	15	3	15	3	5	2	..	..	..	..	..	..
	Tammisaaren	18	4	17	4	23	6	..	..	..	..	..	..	..	..
	Tuusulan	14	3	13	3	15	5	6	2	1	0	0	0	0	0
	Vantaan	12	4	9	4	15	4	5	2	1	..	1	..	1	..
Vihdin	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..

LÄNSI-SUOMEN LÄÄNI															
Varsinais-Suomi	Houtskarın	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Härkätien	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Iniön	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kaarınan-Piikkiön	15	4	15	4	16	5	7	2	1	..	1	..	..	..
	Kemiönsaaren	13	2	..	..	14	3	9	2	1	..	1	..	..	..
	Korppoon	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Laitilan-Pyhärannan	13	4	12	4	10	5	8	2	1	1	..	..	..	..
	Loimaan seudun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Maskun	16	4	16	4	16	5	8	3	3	1	..	..	..	..
	Mynämäen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Naantalin	13	4	12	3	16	5	9	3	2	1	1	0	..	..
	Nauvon	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Paimion-Sauvon	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Paraisten	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Pöytyän	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Raision	13	3	12	3	14	5	5	1	..	..	1	1	0	0
	Ruskon	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Salon seudun	13	3	13	3	16	6	9	3	1	0	1	0	1	0
	Someron	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Turun	12	3	9	2	16	4	9	2	1	0	1	0	1	0
Uudenkaupungin	14	4	14	3	13	6	8	3	1	0	1	1	0	0	
Vehmassalon	13	3	13	3	20	6	8	3	..	..	..	..	..	..
Velkuan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Satakun- ta	Euran	11	4	10	4	7	5	8	3	1	0	..	..	..	..
	Huittisten seudun	11	4	10	4	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kankaanpään	14	5	12	5	12	5	5	1	1	0	1	0	0	0
	Keski-Satakunnan	14	3	12	3	16	4	4	3	1	..	1	..	1	..
	Luoteis-Satakunnan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Luvian	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Porin	11	4	11	4	15	4	3	1	0	0	1	0	1	0
	Rauman	12	5	13	4	14	5	6	2	1	0	1	0	1	0
	Säkylän ja Köyliön	16	3	16	3	17	6	9	3	2	1	..	..	..	..
	Ulvilan	11	4	11	4	15	4	8	2	1	0	3	0	..	..

Sairaanhoidopiiri	Terveyskeskus	Ensi-synnyttäjä		Uudelleen-synnyttäjä		0–6-vuotias		Peruskoulu		Lukio		Amm. Oppil.		Amm. korkea-koulu	
		TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L
Pirkanmaa	Etelä-Pirkanmaan	14	3	14	3	16	5	5	3	1	1	..	..	..	..
	Hämeenkyrön	11	3	12	3	8	5	5	1	1	0	1	0	..	..
	Ikaalisten	14	2	12	2	13	6	6	2	1	0	1	0	1	0
	Juupajoen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kangasalan seudun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kihniön	12	3	11	3	18	6	9	3	0	0	..	1	0	0
	Kurun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Lempäälän	13	5	13	5	14	5	8	1	1	0	1	0	..	..
	Mäntän seudun	12	4	11	4	15	4	3	1	1	0	1	0	1	0
	Nokian	10	3	10	3	11	4	3	1	2	1	1	1	..	..
	Oriveden	12	3	10	3	8	5	5	3	1	1	1	1	..	..
	Parkanon	14	3	14	3	21	3	..	2	1	0	1	0	..	..
	Pirkkalan	11	3	10	3	12	5	5	2	1	0	..	..	..	..
	Ruoveden	15	4	15	4	20	6	7	3	1	0	0	0	..	..
	Sastamalan	12	3	12	3	16	5	8	3	1	0	1	0	..	..
	Tampereen	13	3	13	3	17	5	4	2	1	0	1	0	..	0
	Valkeakosken	13	2	13	2	14	4	9	2	1	1	1	1	1	0
	Vesilahden	10	3	9	3	14	5	9	3	..	..	..	..	..	..
	Virtain	15	4	13	4	18	5	9	3	2	1	1	0	1	0
	Ylöjärven	11	4	11	4	13	5	4	3	1	0	1	0	..	..
Keski-Suomi	Hankasalmen	..	..	..	..	..	..	8	2	2	1	..	..	..	..
	Joutsan seudun	13	4	11	4	15	5	8	2	1	1	..	..	..	..
	Jyväskylän	12	4	10	4	9	5	3	2	1	1	1	0	1	0
	Jämsän seudun	13	3	12	3	18	5	7	2	1	1	1	0	..	..
	Keuruun-Multian	14	4	13	4	14	6	5	2	0	0	1	0	..	..
	Kinnulan	15	2	15	2	15	4	5	2	1	1	..	..	..	..
	Konneveden	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Korpilahden-Muuramen	14	4	14	3	15	4	10	2	2	1	..	..	0	0
	Laukaan	14	1	..	..	14	4	5	1	1	1	1	0	..	..
	Palokan	10	2	10	2	14	3	5	3	0	0	1	0	..	..
	Saarijärven-Karstulan seudun	16	3	16	3	16	5	3	3	1	0	0	0	0	0
	Wiitaunioni/Viitasaari	13	2	13	2	16	4	5	2	1	1	1	1	..	..
	Äänekosken	15	3	12	2	14	4	5	2	1	0	1	0	1	0
Etelä-Pohjanmaa	Ilmajoen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Isojoen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Jalasjärven	16	4	14	4	16	3	1	2	1	..	1	..	..	..
	Järviseudun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kauhajoen	14	4	14	4	16	3	9	2	1	..	1	..	1	..
	Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	12	3	10	3	17	4	9	2	2	1	2	0	1	0
	Kurikan	17	..	17	..	16	4	6	1	1	..	1	..	..	..
	Kuusiokuntien	11	3	10	3	..	..	8	2	1	..	1	0	0	0
	Lapuan	14	3	14	3	17	6	9	3	2	1	2	1	..	..
	Seinäjoen seudun	14	4	14	4	17	4	5	2	1	..	1	..	1	..
	Teuvan	13	4	11	4	13	3	9	3	2	1	..	..	..	..
	Ylihärmän	16	4	13	4	5	1	1	0	..	..	..	..	..	..

Vaasa	Jurvan	13	3	11	3	12	5	9	2	0	0	1	0	1	0
	Kristiinankaupungin-Karijoen	14	3	12	3	21	5	6	2	1	0	..	..	..	..
	Kyrönmaan	15	3	15	3	16	6	9	2	0	0	..	..	..	..
	Maalahden ja Korsnäsin	13	3	13	3	16	5	6	2	1	..	..	..	..	..
	Malmin	16	2	16	2	18	4	8	1	3	0	1	0	1	0
	Mustasaaren	12	4	..	4	14	4	8	2	2	1	..	..	..	..
	Närpiön	17	4	17	4	14	5	7	3	1	..	1	..	..	..
	Oravaisten ja Vöyrin	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Uudenkaarlepyyn	15	3	13	3	16	6	9	3	3	0	2	0	2	0
	Vaasan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Keski-Pohjanmaa	Himangan	13	4	13	4	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kannuksen	15	4	12	4	16	4	6	3	1	..	1	..	..	..
	Kokkolan seudun	12	4	11	4	15	3	9	1	1	0	1	0	1	0
	Kruunupyyn	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Lestijärven	16	4	16	4	17	4	8	2	..	..	..	..	..	..
	Perhon	14	2	12	3	16	5	9	2	2	0	..	..	..	..
	Toholammin	12	3	9	3	13	4	9	3	1	0	1	0	..	..
	Tunkkarin	12	3	9	3	17	6	9	2	1	0	1	0	..	..
ITÄ-SUOMEN LÄÄNI															
Etelä-Savo	Juvan	11	1	10	1	18	6	9	4	2	..	2	..	..	..
	Kangasniemen	..	..	..	..	17	5	7	3	1	1	..	..	..	..
	Mikkelin	12	3	12	4	15	4	6	2	1	1	1	1	0	0
	Mäntyharjun	15	2	15	3	17	4	9	1	1	0	..	..	..	..
	Pertunmaan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Pieksämäen	13	4	13	4	13	4	6	2	1	..	1	..	..	..
Itä-Savo	Itä-Savon	13	4	13	4	19	5	8	2	2	1	2	1	2	1
	Joroisten	15	1	14	1	14	3	4	3	1	1	..	..	..	..
Pohjois-Karjala	Heinäveden	14	1	10	1	14	5	9	2	3	..	..	..	..	..
	Ilomantsin	12	2	12	3	14	5	7	2	2	0	1	0	..	..
	Joensuun	10	3	10	3	16	5	6	2	1	1	1	1	0	0
	Juuan	12	3	12	3	17	4	..	..	..	..	..	..	..	..
	Keski-Karjalan	11	2	11	2	16	6	9	2	1	0	1	0	1	0
	Kontiolahden	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Lieksan	16	4	14	4	15	5	8	2	1	1	1	..	1	..
	Liperin	11	4	11	4	14	4	6	3	1	1	1	1	..	..
	Nurmeksien ja Valtimon/Nurmes	15	5	15	5	16	5	11	2	1	0	1	0	0	..
	Nurmeksien ja Valtimon/Valtimo	19	7	19	7	16	5	9	2	2	0	1	0	..	..
	Outokummun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Polvijärven	15	4	14	4	17	5	9	3	1	1	..	..	..	..
Tohmajärven	14	2	13	2	15	6	9	3	2	1	2	1	..	..

Sairaanhoidopiiri	Terveyskeskus	Ensi-synnyttäjä		Uudelleen-synnyttäjä		0–6-vuotias		Peruskoulu		Lukio		Amm. Oppil.		Amm. korkea-koulu	
		TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L	TH	L
Pohjois-Savo	Iisalmen seudun	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kiuruveden	13	4	13	4	16	5	4	2	1	0	0	0	..	..
	Koillis-Savon	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kuopion	10	5	10	5	10	4	6	3	1	1	1	0	1	0
	Lapinlahden	11	4	10	4	12	6	9	3	3	..	..	..	..	..
	Leppävirran	13	2	11	2	12	5	8	3	1	1	1	1	..	..
	Nilsian	12	4	12	4	14	5	6	3	1	1	..	..	..	..
	Pielaveden ja Keiteleen	12	3	12	3	13	6	6	1	3	0	..	..	..	..
	Rautavaaran	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Siilinjärven ja Maaningan	13	4	13	4	16	5	8	2	0	0	1	0	..	..
	Sisä-Savon	14	4	14	4	15	6	9	3	2	0	1	0	..	..
	Sonkajärven	13	3	11	3	16	6	7	2	..	..	..	..	..	..
	Varkauden	14	3	11	3	14	2	6	3	..	..	..	..	..	..
ULUN LÄÄNI															
Pohjois-Pohjanmaa	Haapajärven	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Hailuodon	14	4	14	4	15	3	9	3	..	..	..	..	..	..
	Haukiputaanlin	11	3	9	3	12	3	6	2	1	0	1	0	..	..
	Kalajoen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Kempeleen	14	4	13	3	11	3	5	2	1	..	1	0	..	..
	Kiimingin	10	4	9	3	7	3	6	2	1	0	..	..	..	..
	Kuusamon	19	5	19	5	14	3	5	1	1	0	1	0	..	..
	Kärsämäen	14	3	12	3	..	3	..	3	2	1	..	..	..	..
	Limingan	13	4	14	3	11	3	7	2	1	0	1	0	..	..
	Lumijoen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Muhoksen	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	0	..	..
	Oulaisten seudun	12	3	13	2	10	3	7	3	2	1	1	0	1	0
	Oulun	10	3	9	2	14	3	4	3	1	..	1	..	..	..
	Oulunsalon	12	4	12	4	13	4	4	2	1	0	..	..	..	..
	Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	13	3	13	3	15	4	11	2	1	0	1	0	..	..
	Pudasjärven	16	4	13	4	15	3	9	0	3	1	3	1	..	..
	Pyhäjärven	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Raahen seudun	13	3	13	3	7	3	5	2	1	0	1	0	1	0
	Reisjärven	13	3	13	3	15	5	9	2	1	0	..	..	..	..
	Siikalatvan	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Taivalkosken	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tyrnävän	10	3	10	2	10	3	5	3	1	0	..	..	..	..
Utajärven	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vaalan	11	4	11	2	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Yli-lin	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kainuu	Kainuun	14	4	14	4	16	5	5	2	1	0	1	0	1	0
LAPIN LÄÄNI															
Länsi-Pohja	Kemin	11	2	9	2	13	4	4	1	1	1	1	0	0	0
	Keminmaan	10	1	10	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
	Simon	11	3	11	2	15	4	8	2	2	0	1	0	..	..
	Tervolan	14	3	11	3	15	6	6	2	1	0	1	0	..	..
	Tornion	11	1	10	1	14	3	6	1	1	0	1	0	1	0
	Ylitornion	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..

Lappi	Inarin	12	4	11	4	16	6	3	3	1	1	1	1	..	..
	Kemijärven	11	4	11	4	15	5	9	2	1	0	2	0	..	..
	Kittilän	12	4	10	4	15	2	5	1	0	0	1	0	..	..
	Kolarin	11	3	11	2	15	5	9	2	2	1	1	0	..	..
	Muonion-Enontekiön	14	4	10	4	17	6	9	3	3	1	2	1	..	..
	Pelkosenniemen-Savukosken	10	3	9	3	12	5	9	1	1	0	..	..	..	..
	Pellon	13	3	12	2	16	5	9	2	1	1	1	..	..	..
	Posion	18	3	14	3	14	6	9	3	3	0	..	..	..	..
	Ranuan	17	4	13	4	10	5	9	2	1	..	..	..	..	..
	Rovaniemen	18	3	17	2	15	3	8	1	1	0	1	0	1	0
	Sallan	11	3	10	3	12	5	7	2	1	..	..	..	..	..
	Sodankylän	13	4	13	4	4	1	1	1	1	1	1	1	..	..
	Utsjoen	15	4	11	4	16	5	6	3	2	1	..	..	..	..
AHVENANMAA															
Ahvenanmaa	Ålands	13	4	10	4	17	4	9	2	3	0	1	0	0	0

Liite 6. Henkilöstömitoitus neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 2006 ja 2007

Terveydenhoitajan ja lääkärin henkilöstömitoituksen tunnusluvut vuosina 2006 ja 2007 äitiysneuvolassa (synnytyksiä/henkilötyövuosi =htv), lastenneuvolassa (0–6-vuotiaita/htv), koulu-terveydenhuollossa (oppilaita/htv) ja opiskeluterveydenhuollossa (opiskelijoita/htv).

Terveyskeskus	TERVEYDENHOITAJA								LÄÄKÄRI							
	Äitiysneuvola		Lastenneuvola		Kouluterveydenhuolto		Opiskeluterveydenhuolto		Äitiysneuvola		Lastenneuvola		Kouluterveydenhuolto		Opiskeluterveydenhuolto	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Askolan terveyskeskus	80	70	432	400	1 313	909	1 770	793	480	2 035	2 160	3 722	13 130	22 860	35 400	24 556
Elimäen terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Espoon terveyskeskus	91	..	443	..	753	622	..	1 870	..	..	..	..	..	..	..	..
Etelä-Pirkanmaan terveyskeskus	74	63	347	435	538	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Euran terveyskeskus	109	..	405	..	649	..	1 710	..	545	..	3 643	..	..	..	3 420	..
Forssan seudun terveyskeskus	71	..	470	..	717	..	1 363	..	918	..	5 027	..	3 227	3 838	51 800	54 241
Haapajärven terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Hailuodon terveyskeskus	20	..	238	..	1 030	..	Ei ole	..	40	..	..	..	1 030	..	Ei ole	..
Haminan kaupungin terveyskeskus	58	62	423	316	370	502	..	706	875	689	1 482	4 138	2 006	3 954	..	3 249
Hangon terveyskeskus	76	80	323	280	613	..	290	..	760	984	3 225	2 879	22 050	..	..	..
Hankasalmen terveyskeskus	..	46	..	271	..	..	..	..	..	1 445	..	5 961	..	6 433	..	..
Haukiputaan terveyskeskus	99	124	584	679	665	..	1 151	..	..	433	..	3 004	..	..	..	..
Heinolan terveyskeskus	45	83	253	273	673	535	1 158	1 371	1 350	961	4 222	7 055	8 972	7 680	13 900	..
Heinäveden terveyskeskus	31	65	336	298	629	607	360	..	..	3 256	..	3 331	2 200	15 263	..	..
Helsingin terveyskeskus	84	69	410	349	566	587	2 301	..	843	679	2 836	2 408	4 167	3 886	19 599	9 530
Himangan terveyskeskus	..	68	..	389	..	1 499	..	Ei lainkaan	..	678	..	3 901	..	7 733	..	Ei lainkaan
Houtskarın tk / Houtskärs hälsövårdscentral	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Huittisten seudun terveyskeskus	63	..	442	..	656	..	742	..	417	..	2 945	..	5 467	..	8 900	..
Hyvinkään terveyskeskus	40	..	..	..	784	623	1 915	849	514	..	..	..	5 681	9 226	38 300	10 466
Hämeenkyrön terveyskeskus	103	95	432	557	1 292	471	578	1 503	515	873	4 318	3 880	6 460	12 705	3 465	..
Hämeenlinnan seudun kansanterveys- työn kuntayhtymä	100	79	467	367	639	684	1 877	992	1 163	788	3 973	3 700	4 435	7 012	15 016	4 459
Härkätien terveyskeskus	..	153	..	..4	..	1 275	1 453	..	..	1 183	..	7 637	..	8 400	..	..
Iin terveyskeskus	128	..	845	..	940	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Iisalmen seudun terveyskeskus	100	..	421	..	638	..	1 274	..	1 000	..	2 593	..	4 298	..	115 160	..

Ikaalisten terveyskeskus	69	74	464	406	854	646	..	1 061	69	449	464	3 731	..	11 871	..	39 005
Ilmajoen terveyskeskus	81	..	396	..	528	..	1 730	..	650	..	2 375	..	7 918	..	10 380	..
Ilomantsin terveyskeskus	60	84	695	525	554	453	520	427	960	1 221	3 707	3 555	13 300	6 569	..	54 539
Imatran terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Inarin terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Iniön terveyskeskus / Iniö hälsövärdscen- tral	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Inkoon terveyskeskus / Ingå hälsö- värdscenral	52	48	453	377	771	388	..	Ei lainkaan	..	..	..	..	6 940	..	..	..
Isojoen terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Itä-Savon sairaanhoitopiiri SOSTERI	61	..	422	..	717	..	1 070	..	605	..	3 374	..	9 560	..	11 767	..
Jalasjärven terveyskeskus	63	85	523	327	512	1 096	..	140	..	1 238	..	9 497	..	131 464	..	2 578
Janakkalan terveyskeskus	51	170	431	..	307	598	332	219	385	627	3 230	4 626	4 301	3 319	663	676
Joensuun terveyskeskus	101	149	610	413	864	826	1 690	1 307	1 990	2 861	6 332	4 088	13 960	11 940	35 913	36 345
Joroisten terveyskeskus	46	55	366	430	678	895	128	..	2 300	763	18 275	5 969	16 938	5 517	3 200	..
Joutsan seudun terveyskeskus	31	75	262	272	689	528	Ei ole	..	153	778	2 885	3 951	..	4 537	Ei ole	..
Joutsenon terveyskeskus	121	87	929	426	736	720	..	134	..	678	..	4 837	7 363	..	..	..
Jurvan terveyskeskus	78	98	442	505	463	1 009	3 500	3 506	390	661	2 650	4 392	..	25 370	Ei lain- kaan	Ei lainkaan
Juuan terveyskeskus	..	..	..	..	685	810	..	..	..	..	..	..	6 850	9 497	..	..
Juupajoen terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Juvan terveyskeskus	..	51	..	225	..	..	..	..	..	633	..	2 929	..	..	..	..
Jyväskylän terveyskeskus	91	..	459	..	771	..	2 142	..	727	828	3 977	3 766	9 817	11 938	21 419	19 991
Jämsän seudun terveydenhuollon kun- talyhtymä	65	..	396	..	690	..	1 019	..	..	..	3 484	..	6 209	..	..	..
Järvenpään terveyskeskus	81	77	540	392	573	512	1 321	1 100	..	952	..	3 627	4 582	4 096	..	23 258
Järviseedun terveyskeskus	93	..	405	..	869	751	1 680	736	695	920	5 058	4 608	..	5 451	3 360	..
Kaarinan-Piikkiön terveyskeskus	89	77	409	425	624	561	1 970	976	..	928	..	4 499	..	10 319	..	..
Kainuun maakunta -kuntalyhtymän terveyskeskustoiminta	61	..	438	..	740	..	886	..	729	..	5 260	..	16 272	..	..	..
Kalajoen terveyskeskus	92	..	328	..	612	..	2 395	..	1 200	..	8 535	..	..	..	..	..
Kangasalan seudun terveyskeskuksen kuntalyhtymä	65	..	398	..	465	..	247	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kangasniemen terveyskeskus	19	161	320	376	702	..	..	..	380	841	6 400	2 730	3 510	..	..	..
Kankaanpään terveyskeskus	74	..	526	415	465	476	889	855	1 233	984	..	5 820	..	..	..	..

Terveyskeskus	TERVEYDENHOITAJA								LÄÄKÄRI							
	Äitiys- neuvola		Lasten- neuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluter- veydenhuolto		Äitiys- neuvola		Lastenneuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluterveyden- huolto	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Karjaan terveyskeskus / Karis hvc, Folkhälsan Raseborg	67	84	433	306	705	584	850	823	505	1 583	2 163	5 088	7 050	11 306	85 000	19 898
Karjalohjan terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Karkkilan terveyskeskus	..	85	..	351	..	561	..	..	..	1 040	..	..	..	..	..	..
Kauhajoen terveyskeskus	33	100	411	516	541	766	861	983	413	1 368	..	8 428	..	18 529	..	..
Kauniaisten terveyskeskus	63	63	347	332	397	479	..	Ei lainkaan	..	837	..	5 351	..	15 451	..	Ei lainkaan
Kemijärven terveyskeskus	99	110	401	425	735	834	1 225	574	690	797	4 410	4 785	..	13 007	Ei lainkaan	Ei lainkaan
Kemin terveyskeskus	77	69	389	285	745	695	1 755	999	578	1 467	3 700	3 486	7 950	..	36 860	..
Keminmaan terveyskeskus	..	118	..	419	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kemiönsaaren tk / Kimitoöns hälsocentral	28	50	200	305	604	456	..	286	275	1 574	2 203	6 879	8 455	27 812	..	..
Kempeleen terveyskeskus	105	98	416	438	689	691	..	240	947	826	5 183	4 575	7 238	6 716	..	4 664
Keravan terveyskeskus	50	83	442	405	787	..	1 196	833	400	577	..	4 773	10 236	1 054	..	Ei lainkaan
Keski-Karjalan terveyskeskus	104	130	438	344	693	514	1 900	1 256	1 040	941	4 380	5 651	8 665	9 951	..	Ei lainkaan
Keski-Satakunnan terveyskeskus	72	..	299	..	633	..	869	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Keuruun-Multian terveydenhuollon kuntayhtymä	..	42	309	291	444	399	1 040	1 169	..	814	..	5 630	..	12 695	..	Ei lainkaan
Kihniön terveyskeskus	60	37	393	283	658	460	..	1 847	480	543	5 500	4 375	8 767	9 497	..	10 718
Kiimingin terveyskeskus	98	95	392	404	883	654	1 200	730	1 230	811	5 039	4 181	10 600	5 496	..	..
Kinnulan terveyskeskus	65	58	239	354	875	701	Ei lainkaan	..	650	1 357	5 975	8 208	..	37 988	..	..
Kirkkonummen terveyskeskus	84	308	642	..	731	..	765	..	..	..	..	..	5 114	..	..	..
Kittilän terveyskeskus	..	125	..	383	718	749	1 145	8 415	..	1 933	..	19 536	..	16 054	..	..
Kiuruveden terveyskeskus	..	77	..	303	..	672	..	1 429	..	651	..	3 844	..	Ei lainkaan	..	Ei lainkaan
Koillis-Savon terveyskeskus	31	..	229	..	736	..	1 295	..	470	..	3 428	..	2 331	..	..	..
Kokkolan seudun terveyskeskus	77	89	762	489	639	847	..	920	..	1 474	..	9 347	11 759	28 213	..	111 182
Kolarin terveyskeskus	34	..	170	..	453	..	680	..	270	..	2 035	..	4 525	..	..	..
Konneveden terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kontiolahden terveyskeskus	65	..	474	..	743	..	1 000	..	312	..	2 703	..	4 925	..	..	..

Korpilahden-Muuramen terveyskeskus	..	..	..	..	700	..	8 500	..	..	..	..	..	10 505	..	..	..
Korppoon terveyskeskus / Korpo hälsö- vårdscentral	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kotkan terveyskeskus	87	340	256	..	825	3 078	929	4 522	1 450	1 280	5 965	5 329	29 698	81 877	Ei lain- kaan	..
Kouvolan seudun kansanterveystyön kuntayhtymä	98	..	358	..	600	..	938	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kristiinankaupungin-Karijoen terveyskeskus	..	69	..	313	..	531	..	Ei lainkaan	..	831	..	5 359	..	15 358	..	Ei lainkaan
Kruunupyyn tk / Kronoby hälsövårdscentral	52	..	183	..	916	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	39	46	191	303	901	631	638	1 280	1 160	814	5 080	5 336	27 040	24 665	12 760	99 039
Kuopion sosiaali- ja terveyskeskus	109	99	512	473	823	588	1 803	1 548	895	821	3 916	3 669	5 240	4 378	13 221	7 505
Kurikan terveyskeskus	56	..	256	..	781	..	875	..	..	..	..	..	6 838	..	..	..
Kurun terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Kuusamon terveyskeskus	84	85	688	344	913	586	547	343	2 227	1 296	12 045	6 105	33 493	31 234	32 800	20 034
Kuusiokuntien terveiskuntayhtymä	72	86	448	495	497	608	..	1 905	720	744	5 761	4 884	7 159	3 871	..	Ei lainkaan
Kyrönmaan terveyskeskus kuntayhtymä	94	113	456	437	814	669	850	..	345	319	1 824	1 756	5 494	4 530	1 700	..
Kärsämäen terveyskeskus	78	88	407	351	748	..	..	..	775	904	..	3 392	8 970	..	..	..
Lahden terveyskeskus	33	..	225	..	664	599	..	1 355	990	..	..	..	..	10 473	..	23 328
Laitilan-Pyhärannan terveyskeskus	81	75	403	394	533	384	..	Ei lainkaan	..	932	..	4 778	..	4 837	..	Ei lainkaan
Lammin-Tuuloksen kansanterveystyön kuntayhtymä	134	..	399	..	528	..	..	..	1 675	1 018	3 992	11 577	..	9 791	..	..
Lapinlahden terveyskeskus	58	52	387	371	427	643	1 245	1 332	575	288	3 868	2 421	6 400	3 574	..	..
Lappeenrannan terveyskeskus	121	82	420	401	542	545	1 025	929	..	1 048	..	5 432	6 776	3 266	..	2 764
Lapuan terveyskeskus	55	76	284	350	873	858	748	585	690	938	..	..	2 911	..	8 980	..
Laukaan terveyskeskus	64	70	445	582	757	501	2 300	1 288	..	1 025	..	8 261	..	18 219	..	..
Lemin terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lempäälän terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Leppävirran terveyskeskus	100	79	715	505	681	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Lestijärven terveyskeskus	25	..	305	..	683	..	Ei ole	..	..	..	..	..	..	..	..	Ei ole
Lieksan terveyskeskus	86	..	503	..	..	..	..	..	860	..	6 035	..	..	..	..	..
Limingan terveyskeskus	96	..	467	..	708	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Liperin terveyskeskus	91	99	481	460	781	605	1 023	1 235	453	1 077	3 203	4 159	5 727	4 578	3 070	15 534
Lohjan terveyskeskus	74	..	494	..	588	528	1 325	990	1 383	..	6 219	..	16 475	3 011	25 170	5 745

Terveyskeskus	TERVEYDENHOITAJA								LÄÄKÄRI								
	Äitiys- neuvola		Lasten- neuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluter- veydenhuolto		Äitiys- neuvola		Lastenneuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluterveyden- huolto		
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	
Loimaan seudun terveyskeskus	81	..	486	..	486	..	1 510	..	..	..	..	..	..	4 276	..	..	..
Lumijoen terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Luoteis-Satakunnan terveyskeskus	79	..	396	..	545	..	..	..	236	..	1 651	..	3 485	..	..	..	..
Luumäen terveyskeskus	35	77	209	..	585	..	670	..	175	597	1 570	733	5 845	..	..	..	..
Luvian terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Maalahden ja Korsnäsin tk / Malax-Kors- näs hvc	49	50	351	327	768	..	..	..	610	651	3 040	2 880	4 490	..	..	..	..
Malmin terveydenhuoltoalue	59	..	396	..	784	..	858	..	266	..	1 806	..	..	..	..	..	..
Mikkelin terveyskeskus	30	..	213	..	876	610	1 247	935	490	..	3 420	..	5 189	..	16 034	..	..
Muhoksen terveyskeskus	76	..	625	..	534	160	..	..	1 140	..	9 375	..	13 340	9 388	..	..	..
Muonion-Enontekiön terveyskeskus	21	47	168	206	363	439	1 267	..	..	814	6 060	4 494	10 890	5 942	3 800	..	..
Mustasaaren tk / Korsholms hälsö- vårdscentral	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Mynämäen terveyskeskus	..	66	..	412	..	570	..	300	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Mäntsälän terveyskeskus	90	..	544	..	652	..	750	..	1 165	..	..	..	..	..	..	..	..
Mäntyharjun terveyskeskus	..	80	..	350	..	650	..	650	..	1 184	..	11 582	..	51 874	..	12 598	..
Mäntän seudun terveydenhuoltoalue	97	101	366	323	636	..	1 133	157	970	622	14 620	3 980	25 430	..	22 660	..	..
Naantalin kansanterveystyön kuntayh- tymä	105	88	383	333	589	..	836	..	448	362	2 301	1 935	2 417	..	2 925	..	..
Nauvon terveyskeskus / Nagu hälsö- vårdscentral	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Nilsian terveyskeskus	55	64	..	498	685	..	..	..	275	633	4 320	5 929	4 747	..	..	..	..
Nokian terveyskeskus	76	100	537	453	906	684	726	688	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Nummi-Pusulan terveyskeskus	58	..	430	..	561	..	..	..	290	..	2 150	..	4 208	..	..	..	..
Nurmeksien ja Valtimon terveyskeskus/ Nurmes	..	71	..	383	..	544	..	2 437	..	591	..	5 936	..	22 820	..	..	..
Nurmeksien ja Valtimon terveyskeskus/ Valtimo	..	83	..	324	..	..	..	5 075	..	78	..	..	..	..	..	..	..
Nurmijärven terveyskeskus	90	68	405	373	784	491	1 086	..	1 897	..	5 210	..	12 291	10 259	..	..	..
Närpiön terveyskeskus / Närpes hälsö- vårdscentral	85	75	422	408	723	553	1 193	1 308	708	733	5 271	5 334	13 020	6 736	35 800	..	..

Oravaisten ja Vöyri-Maksamaan tk / Oravais & Vörå-Maxmo hvc	44	..	303	..	729	..	650	..	305	..	2 270	..	4 373	..	..	..
Oriveden terveyskeskus	69	46	459	377	530	847	..	2 207	..	529	..	4 375	971	4 369	..	16 009
Oulaisten seudun terveyskeskus	70	80	372	357	573	..	2 204	..	540	614	3 715	2 794	9 450	6 751	..	Ei lainkaan
Oulun terveyskeskus	85	..	488	..	901	..	1 929	..	653	695	4 996	3 277	5 915	4 215	4 500	3 836
Paimion-Sauvon terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Palokan terveyskeskus	113	..	347	..	822	..	3 405	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Paraisten terveyskeskus / Pargas hälsovårdscentral	58	..	313	..	795	..	707	..	116	889	938	6 315	..	6 143	707	Ei lainkaan
Parikkalan terveyskeskus	83	85	166	205	536	511	93	..	330	475	1 248	2 886	6 430	11 173	930	..
Parkanon terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Pelkosenniemen-Savukosken terveyskeskus	33	56	275	375	586	694	..	..	..	271	..	1 452	..	26 863	..	..
Pellon terveyskeskus	..	53	..	333	..	493	..	..	..	407	..	2 578	..	30 526	..	..
Perhon terveyskeskus	62	95	345	457	478	659	..	715	..	1 034	..	6 241	4 780	8 502	..	..
Pertunmaan terveyskeskus	80	..	291	..	352	..	Ei ole	..	320	..	1 165	..	4 220	..	Ei ole	..
Peruspalvelukeskus Oiva	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio/Vieska	88	90	488	481	814	619	1 515	..	773	784	5 485	4 457	..	21 214	..	Ei lainkaan
Pieksämäen terveyskeskus	125	90	457	403	843	796	1 125	934	231	997	2 971	3 806	11 795	8 570	22 500	..
Pielaveden ja Keiteleen terveyskeskus	62	83	350	398	622	..	1 160	..	341	448	2 132	2 566	9 200	..	..	..
Pirkkalan terveyskeskus	110	67	396	..	549	692	545	..	..	497	..	507	10 975	5 119	2 180	..
Pohjan terveyskeskus / Pojo hälsovårdscentral	50	..	415	..	406	..	Ei ole	..	450	..	1 868	..	3 650	..	Ei ole	..
Polvijärven terveyskeskus	66	273	571	302	1 565	..	..	..	330	2 646	2 855	3 646	12 520	..	..	..
Porin terveyskeskus	88	82	320	..	558	685	1 103	1 307	..	136	..	..	8 364	1 590	..	2 468
Pornaisten terveyskeskus	63	326	441	..	619	2 869	Ei ole	Ei lainkaan	375	863	3 085	5 861	4 333	17 501	Ei ole	Ei lainkaan
Porvoon sosiaali- ja terveyskeskus	76	..	334	..	549	..	1 058	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Posion terveyskeskus	85	79	405	..	487	453	144	Ei lainkaan	85	174	202 500	3 754	48 650	26 320	7 200	Ei lainkaan
Pudasjärven terveyskeskus	69	74	318	285	671	533	350	298	380	456	3 335	3 527	..	Ei lainkaan	3 500	23 064
Pyhäjärven terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöryhmä/litti	..	50	..	335	..	594	..	618	..	611	..	4 400	..	13 211	..	Ei lainkaan

Terveyskeskus	TERVEYDENHOITAJA								LÄÄKÄRI							
	Äitiys- neuvola		Lasten- neuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluter- veydenhuolto		Äitiys- neuvola		Lastenneuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluterveyden- huolto	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä/Nastola		81		278		543		716		995		4 905		30 458		<i>Ei lainkaan</i>
Pöytyän terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Raahen seudun terveydenhuollon kuntayhtymä	80	..	538	..	553	..	1 357	..	643	..	..	..	5 396	..	27 130	..
Raision terveyskeskus	105	98	405	345	995	753	1 063	1 226	803	3 244	2 970	12 332	15 928	11 384	15 940	14 415
Ranuan terveyskeskus	106	412	679	..	399	334	530	850	265	319	2 038	2 164	3 190	3 549	1 060	..
Rauman terveyskeskus	74	69	385	341	520	599	1 391	684	..	797	3 156	859	..	5 212	..	15 884
Rautavaaran terveyskeskus	70	..	470	..	478	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Rautjärven terveyskeskus	87	..	353	..	806	..	..	..	825	..	2 356	..	8 703	..	..	..
Reisjärven terveyskeskus	..	..	283	..	461	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Riihimäen seudun terveyskeskus	86	93	654	416	640	568	956	3 174	..	1 099	..	6 660	4 142	25 886	9 520	110 006
Rovaniemen terveyskeskus	57	..	509	..	852	7 861	944	9 757	..	..	..	..	..	..	..	..
Ruokolahden terveyskeskus	50	56	332	313	636	463	..	3 506	600	362	4 144	4 274	3 178	9 175	..	54 268
Ruoveden terveyskeskus	37	65	321	573	601	537	..	199	..	502	..	1 775	..	3 116	..	..
Ruskon terveyskeskus	39	..	404	..	648	..	Ei ole	..	..	..	..	..	..	..	Ei ole	..
Saarijärven-Karstulan seudun terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sallan terveyskeskus	58	60	354	1 075	767	481	385	1 290	..	407	..	4 161	6 133	8 525	15 400	..
Salon seudun terveyskeskus	..	58	..	372	620	497	..	638	..	..	..	..	3 000	..	..	..
Sammatin terveyskeskus	..	81	..	403	..	606	..	611	..	813	..	2 389	..	2 105	..	2 973
Sastamalan perusturvakuntayhtymä	75	89	539	402	1 219	929	1 488	847	..	473	..	7 162	..	38 029	..	<i>Ei lainkaan</i>
Savitaipaleen-Suomenniemen terveyskeskus	25	47	253	359	547	455	..	..	250	868	2 530	6 675	5 470	922	..	..
Seinäjoen seudun terveyskeskus	69	..	250	..	620	..	349	..	1 386	..	..	..	13 267	..	12 560	..
Siikalatvan terveyspalvelualue	69	..	359	..	591	..	1 533	..	620	..	1 663	..	48 500	..	<i>Ei lainkaan</i>	..
Siilinjärven ja Maaningan terveyskeskus	90	72	465	450	647	543	1 952	858	990	755	6 379	4 812	9 055	..	..	..
Simon terveyskeskus	105	..	347	..	905	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sipoon terveyskeskus / Sibbo hälsö- vårdscentral	49	46	381	431	819	..	419	<i>Ei lainkaan</i>	..	1 179	..	4 557	..	..	..	<i>Ei lainkaan</i>

Sisä-Savon terveystakeskus	64	..	537	..	524	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Siuntion terveystakeskus	44	191	569	1 499	826	2 493	Ei ole	..	..	670	..	3 004	3 302	..	Ei ole	..
Sodankylän terveystakeskus	61	82	243	260	495	582	470	..	305	1 176	2 670	2 940	..	17 230	2 350	..
Someron terveystakeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Sonkajärven terveystakeskus	..	69	..	457	..	733	..	..	..	..	..	1 908	..	5 071	..	..
Säkylän ja Köyliön terveystakeskus	61	..	262	..	477	..	..	..	1 220	..	10 470	..	9 535	..	..	..
Taipalsaaren terveystakeskus	92	..	395	..	617	..	Ei ole	..	..	..	..	..	..	..	Ei ole	..
Taivalkosken terveystakeskus	42	..	329	..	866	..	4 425	..	378	..	4 113	..	5 773	..	17 700	..
Tammisaaren tk / Ekenäs hälsövärdscentral	53	78	456	425	..	..	..	..	..	961	..	5 483	..	..	..	..
Tampereen terveystakeskus	92	71	418	319	637	483	..	786	916	..	3 161	..	4 347	2 941	..	4 188
Tervolan terveystakeskus	165	118	540	559	2 463	900	14 000	1 519	3 300	916	27 000	5 404	49 250	..	140 000	..
Teuvan sosiaali- ja terveystakeskus	72	72	1 295	435	1 072	536	1 788	..	1 433	1 696	6 475	8 705	18 763	..	14 300	..
Tohmajärven terveystakeskus	103	70	359	255	636	544	232	1 999	..	588	..	6 444	..	52 278	..	30 933
Toholammin terveystakeskus	66	193	646	351	512	584	..	935	..	829	..	2 261	..	11 306	..	..
Tornion terveystakeskus	96	..	586	..	724	..	1 011	..	138	1 131	..	5 723	38 006	23 162	Ei lain- kaan	Ei lainkaan
Tunkkarin kuntayhtymän terveystakeskus	60	66	392	434	688	585	1 187	603	960	638	3 330	3 237	7 563	8 768	3 560	..
Turun terveystakeskus	107	111	373	442	598	624	1 417	1 045	..	915	3 885	5 521	6 855	9 054	6 237	4 599
Tuusulan terveystakeskus	..	..	..	..	806	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tyrnävän terveystakeskus	94	92	434	430	793	756	150	..	1 410	971	..	6 021	11 100	8 781	..	..
Ulvilan terveystakeskus	62	..	359	..	843	123	1 746	124	1 480	1 134	5 390	6 116	4 639	..	..	..
Utajärven terveystakeskus	103	..	639	..	662	..	335	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Utsjoen terveystakeskus	..	120	..	660	..	1 300	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Uudenkaarlepyyn tk / Nykarleby hvc	68	..	209	..	739	..	1 765	..	880	..	2 088	..	4 803	..	..	..
Uudenkaupungin sosiaali- ja terveystakeskus	99	..	399	..	596	..	1 354	..	740	..	5 188	..	9 540	..	27 075	..
Vaalan terveystakeskus	11	56	225	413	485	559	..	0	220	814	..	5 997	..	4 324	..	0
Vaasan terveystakeskus	95	..	420	..	623	..	1 024	..	858	..	2 706	..	15 883	..	92 150	..
Valkeakosken terveystakeskus	74	60	439	347	587	604	1 105	1 210	..	529	..	4 175	6 900	6 919	..	14 327
Vantaan sosiaali- ja terveystakeskus	80	..	505	..	703	533	1 038	924	..	..	..	..	..	7 330	..	43 229
Varkauden terveystakeskus	100	135	346	628	724	539	1 550	1 538	550	959	2 537	2 529	3 439	10 888	11 625	115 320
Velkuan terveystakeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Vesilahden terveystakeskus	66	56	417	397	520	538	Ei ole	..	860	..	4 170	..	6 245	7 964	Ei ole	..

Terveyskeskus	TERVEYDENHOITAJA								LÄÄKÄRI							
	Äitiys- neuvola		Lasten- neuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluter- veydenhuolto		Äitiys- neuvola		Lastenneuvola		Koulutervey- denhuolto		Opiskeluterveyden- huolto	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Vihdin perusturvakeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Wiitaunioni	..	80	..	411	..	801	..	797	..	746	..	9 610	..	14 381	..	7 711
Virolahden terveyskeskus	49	..	447	..	644	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Virtain terveyskeskus	91	111	575	430	419	345	1 094	1 200	..	..	..	..	..	..	..	..
Ylihärjän terveyskeskus	60	132	506	548	770	558	Ei ole	..	1 200	868	5 060	4 240	7 700	15 828	Ei ole	..
Yli-lin terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Ylitorion terveyskeskus	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Ylämaan terveyskeskus	..	53	..	320	..	1 613	..	..	..	814	..	4 952	..	9 361	..	..
Ylöjärven terveyskeskus	87	..	407	..	741	..	603	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Ålands hälso- och sjukvård	76	..	324	..	456	..	709	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Äänekosken terveyskeskus	..	87	..	432	..	699	..	1 200	..	768	..	6 955	..	7 433	..	14 399

Liite 7. Terveyskeskusten arviot vaadittavasta lisämäärärahasta toimintakuluihin vuoden 2009 talousarviossa, kun äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto järjestetään vuonna 2009 valtakunnallisten suositusten mukaan

Terveyskeskukset on jaettu kolmeen ryhmään:

- Suositeltu toiminta toteutuu vuonna 2009 vuoden 2008 (nykyisellä) voimavaratasolla
- Suositeltuun toimintaan tarvitaan vuoden 2009 talousarvioissa lisämääräraha
- Terveyskeskus ei vastannut kyselyyn tai vastaus tähän kysymykseen puuttui

	Äitiys- ja lastenneuvola	Peruskoulujen kouluterveydenhuolto	Lukioiden opiskeluterveydenhuolto	Muu opiskeluterveydenhuolto	Kaikki yhdessä	Arvio lisämäärärahasta vuoden 2009 talousarviossa
Suosittelua toteutuu nykyisillä voimavaroilla						
Etelä-Pirkanmaan terveydenhuollon	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Hankasalmen	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Heinäveden	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	..
Huittisten seudun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Ikaalisten	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Ilomantsin	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Imatran	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Inarin	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Inkoon	Kyllä	Kyllä	..	..	Kyllä	0
Jalasjärven	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Joroisten	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Joutsan seudun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Järviseedun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Karjaan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Karkkilan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Kemijärven	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	0
Keminmaan	Kyllä	Ei	Ei	Ei	Kyllä	0
Kemiönsaaren	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Keski-Karjalan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Keski-Satakunnan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Keuruun-Multian	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Kihniön	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	..	0
Kinnulan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Kolarin	..	..	..	..	Kyllä	0
Kristiinankaupungin-Karijoen	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Kyrönmaan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Kärsämäen	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Lammin-Tuuloksen	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Lapinlahden	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Loimaan seudun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Miehikkälän	Kyllä	Kyllä	..	..	Kyllä	0
Muonion-Enontekiön	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	0
Mustasaaren	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Mäntyharjun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Mäntän seudun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Nilsiän	..	..	..	..	Kyllä	0
Nokian	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0

	Äitiys- ja lastenneuvola	Peruskoulujen kouluterveydenhuolto	Lukioiden opiskeluterveydenhuolto	Muu opiskeluterveydenhuolto	Kaikki yhdessä	Arvio lisämäärästä vuoden 2009 talousarviossa
Närpiön	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Ei	Kyllä	0
Oulaisten seudun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Paraisten	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Parikkalan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Parkanon	Kyllä	Kyllä		Kyllä	Kyllä	0
Pelkosenniemen-Savukosken	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	0
Pellon	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Porin	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Posion	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Pyhtään	Kyllä	Kyllä	..	..	..	..
Pöytyän	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	0
Ranuan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Rautjärven	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	..
Ruokolahden	Kyllä	Kyllä	Ei	Kyllä	Kyllä	0
Ruoveden	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Saarijärven-Karstulan seudun	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Sallan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Sastamalan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Simon	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Sisä-Savon	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Säkylän ja Köyliön	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	..
Tammisaaren	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Teuvan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Tohmajärven	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Toholammin	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Tuusulan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Uudenkaarlepyyn	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Vesilahden	Kyllä	Kyllä	..	..	..	0
Ylihärmän	Kyllä	Kyllä	..	..	..	0
Vaalan	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	..	..
Varkauden	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Wiitaunioni/Viitasaari	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	0
Virolahden	Kyllä	Kyllä	Kyllä	..	Kyllä	0
Virtain	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Ålands hälsö- och sjukvård	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä	0
Suosittelua ei toteutettu / tarvitaan lisämäärärahaa						
Kiuruveden	Kyllä	Ei		Ei	Ei	16 600
Euran	Ei	Ei		..	Ei	17 000
Liperin	Ei	Kyllä		Kyllä	Kyllä	20 000
Juvan	Kyllä	Kyllä		Kyllä	..	21 900
Janakkalan	Kyllä	Kyllä		Ei	Ei	23 300
Jämsän seudun	Kyllä	Ei		Ei	..	25 000
Leppävirran	Ei	Kyllä		Kyllä	..	25 000
Kangasalan seudun	Ei	Ei		Kyllä	Ei	30 000
Siikalatvan	..	..		..	Kyllä	30 000
Hyvinkään	Ei	Kyllä		Kyllä	..	31 000
Lieksan	Ei	Kyllä		Kyllä	Ei	33 000
Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Kyllä	Ei		Ei	Ei	35 000

Kuusamon	Ei	Ei		Kyllä	Ei	35 000
Oriveden	Kyllä	Ei		Kyllä	Ei	35 000
Jurvan	Ei	Ei		Ei	Ei	40 000
Kauniaisten	..	..		..	..	40 000
Savitaipaleen-Suomenniemen	Ei	Kyllä		..	Ei	40 000
Ulvilan	Ei	Ei		Ei	Kyllä	40 000
Haminan kaupungin	Kyllä	Ei		..	..	41 300
Ylöjärven	Ei	Ei		Ei	Ei	41 300
Askolan	Ei	Kyllä		Kyllä	Kyllä	43 000
Muhoksen	..	..		..	Ei	50 000
Mynämäen	Ei	Ei		Ei	Ei	50 000
Raision	Ei	Ei		Ei	Ei	50 000
Tornion	Ei	Kyllä		Ei	Ei	53 200
Palokan	Ei	Kyllä		Kyllä	Ei	55 464
Hämeenkyrön	Kyllä	Ei		Ei	Ei	67 000
Kauhajoen	Ei	Ei		Ei	Ei	70 000
Rauman	Kyllä	Ei		Kyllä	..	70 000
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyh- tymä/Nastola	Ei	Ei		Kyllä	Kyllä	85 000
Forssan seudun	Ei	Ei		Ei	Ei	87 658
Siilinjärven ja Maaningan	Ei	Kyllä		Ei	Ei	99 000
Himangan	Kyllä	Kyllä		..	Kyllä	108 050
Kotkan	Ei	Ei		Ei	Ei	130 000
Kirkkonummen	Ei	Ei		Ei	Ei	133 000
Riihimäen seudun	Ei	Ei		Kyllä	Ei	135 000
Polvijärven	Kyllä	Kyllä		..	Kyllä	142 000
Raahan seudun	Ei	Ei		Ei	..	155 000
Porvoon	Ei	Ei		..	Ei	163 200
Kittilän	Ei	Ei		Ei	Ei	166 900
Kangasniemen	..	..		..	Kyllä	190 000
Pieksämäen	Ei	Ei		..	..	214 450
Sipoon	Ei	Ei		Ei	..	286 000
Seinäjoen seudun	Ei	Ei		Ei	Ei	320 000
Turun	Ei	Ei		..	..	365 000
Kainuun maakunta -kuntayhtymä	..	..		..	Ei	370 000
Kokkolan seudun	Ei	Ei		Ei	Ei	483 840
Lappeenrannan	Ei	Ei		Ei	Ei	500 000
Jyväskylän	Ei	Ei		Ei	..	557 550
Joensuun	Ei	Ei		Ei	Ei	648 400
Kiimingin	..	..		..	Ei	665 000
Järvenpään	Ei	Ei		Ei	Ei	740 000
Kuopion	Ei	Ei		Ei	Ei	987 700
Tampereen	Ei	Ei		Ei	Ei	1 260 000
Espoon	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Hailuodon	Ei	Ei		..	Ei	..
Hangon	Kyllä	Ei		..	..	..
Haukiputaan	Ei	Ei		Ei	..	..
Heinolan	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Hämeenlinnan seudun	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Härkätien	Ei	Ei		..	..	..
Joutsenon	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Kaarinan-Piikkiön	Kyllä	Ei		Ei	..	..
Kankaanpään	Ei	..		Ei	..	..

	Äitiys- ja lastenneuvola	Peruskoulujen kouluterveydenhuolto	Lukioiden opiskeluterveydenhuolto	Muu opiskeluterveydenhuolto	Kaikki yhdessä	Arvio lisämäärärahasta vuoden 2009 talousarviossa
Kemin	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Kempeleen	..	..		..	..	..
Keravan	Kyllä	Ei		Ei	Ei	..
Korpilahden-Muuramen	Kyllä	Ei		Ei	Ei	..
Kouvola seudun	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Kuntayhtymä Kaksineuvoinen	Kyllä	Ei		Ei	..	..
Kuusiokuntien terveiskuntayhtymä	Ei	Ei		Ei	..	..
Laitilan-Pyhärannan	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Lapuan	..	..		..	Ei	..
Laukaan	..	..		..	Ei	..
Lempäälän	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Lestijärven	Kyllä	Kyllä		..	..	..
Limingan	Ei	Ei		Kyllä	Ei	..
Lohjan	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Luumäen	Ei	Kyllä		..	..	..
Maalahden ja Korsnäsin	Kyllä	Ei		..	..	..
Malmin terveydenhuoltoalue	Kyllä	Ei		Ei	..	..
Maskun	Ei	Ei		..	Ei	..
Mäntsälän	Ei	Ei		Ei	..	..
Naantalin	Ei	..		..	..	..
Nurmeksen ja Valtimon /Nurmes	Kyllä	..		..	..	..
Nurmijärven	Kyllä	Ei		Ei	Ei	..
Oulunsalon	Ei	Ei		..	..	..
Peruspalvelukuntayhtymä Kallio	Ei	Ei		Ei	..	..
Pielaveden ja Keiteleen	..	..		..	Ei	..
Pirkkalan	Kyllä	Kyllä		..	Ei	..
Pornaisten	..	..		..	..	..
Pudasjärven	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä/litti	Kyllä	Kyllä		..	..	..
Rovaniemen	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Siuntion	Kyllä	Ei		..	..	..
Sodankylän	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Sonkajärven	Kyllä	Ei		..	..	..
Tervolan	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Tunkkarin kuntayhtymän	Kyllä	Kyllä		Ei	Ei	..
Tyrnävän	Ei	Ei		..	Ei	..
Uudenkaupungin	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Valkeakosken	Ei	Ei		Ei	Ei	..
Vantaan	Ei	Kyllä		Ei	..	..
Vehmassalon	Ei	Kyllä		..	..	..
Ylämaan	Ei	Ei		..	..	..
Äänekosken	Ei	Ei		Ei	..	..
Ei vastannut kyselyyn tai vastaus tähän kysymykseen puuttui						
Elimäen	..	..		..	..	..
Haapajärven	..	..		..	..	..
Helsingin	..	..		..	..	..
Houtskarlin	..	..		..	..	..
lin	..	..		..	..	..

	Äitiys- ja lastenneuvola	Peruskoulujen kouluterveydenhuolto	Lukioiden opiskeluterveydenhuolto	Muu opiskeluterveydenhuolto	Kaikki yhdessä	Arvio lisämäärärahasta vuoden 2009 talousarviossa
Iisalmen seudun
Ilmajoen
Iniön
Isojoen
Juuan
Juupajoen
Kalajoen
Kannuksen
Karjalohjan
Koillis-Savon
Konneveden
Kontiolahden
Korppoon
Kruunupyyn
Kurikan
Kurun
Lahden
Lemin
Loviisanseudun
Lumijoen
Luoteis-Satakunnan
Luvian
Mikkelin
Nauvon
Nummi-Pusulan
Oulun
Oravaisten ja Vöyri-Maksamaan
Outokummun
Paimion-Sauvon
Perhon
Pertunmaan
Peruspalvelukeskus Oiva
Pohjan
Pyhjärven
Rautavaaran
Reisjärven
Ruskon
Salon seudun
Sammatin
Someron
Taipalsaaren
Taivalkosken
Utajärven
Utsjoen
Vaasan
Velkuan
Vihdin
Yli-lin
Ylitornion

RAPORTTEJA-sarjassa aiemmin ilmestyneet

2008

Pekurinen Markku, Räikkönen Outi, Leinonen Tuija (toim.). Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008
Raportteja 38/2008 Tilausno R38/2008

Ilkka Winblad, Jarmo Reponen, Päivi Hämäläinen, Maarit Kangas. Informaatio- ja kommunikaatioteknologian käyttö Suomen terveydenhuollossa vuonna 2007. Tilanne ja kehityksen suunta.
Raportteja 37/2008 Tilausno R37/2008

Taru Kekoni, Manu Kitinoja, Tarja Pösö. Erityinen huolenpito koulukodeissa
Raportteja 36/2008 Tilausno R36/2008

Tarja Heponiemi, Timo Sinervo, Kimmo Räsänen, Jukka Vänskä, Hannu Halila, Marko Elovainio. Lääkärien ja sairaanhoitajien hyvinvointi ja terveys – laaja kohorttitutkimus -hankkeen loppuraportti
Raportteja 35/2008 Tilausno R35/2008

Stina Högnabba. Muuttaako asiakkaan puhe työkäytäntöjä? Tutkimus Bikva-arviointimenetelmän vaikutuksista
Raportteja 34/2008 Tilausno R34/2008

Erkki Kempainen. Kohti esteetöntä yhteiskuntaa. Yhteiskuntapolitiikan normatiiviset keinot esteettömyyden edistämisessä
Raportteja 33/2008 Tilausno R33/2008

Hannele Hyppönen (toim.), Timo Turunen, Päivi Hämäläinen, Jarmo Kärki, Sari Palojoki. Ammattilaisten kokemukset tiedontarpeista sosiaali- ja terveydenhuollon rajalla
Raportteja 32/2008 Tilausno R32/2008

Pirjo-Liisa Kotiranta. Asumiseen laatua informaatio-ohjauksella. Arviointia Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuosituksen vaikutuksista kunnissa
Raportteja 31/2008 Tilausno R31/2008

Antero Lehmuskoski, Sirpa Kuusisto-Niemi. Sosiaalialan sanasto asiakatietojärjestelmää varten. Sosiaalialan tietoteknologiahanke
Raportteja 30/2008 Tilausno R30/2008

Matti Rimpelä, Tuija Metso, Vesa Saaristo, Kirsi Wiss. Vanhempainyhdistysten ja huoltajien osallisuus peruskoulun ja sen oppilashuollon kehittämisessä
Raportteja 29/2008 Tilausno R29/2008

Marja-Leena Perälä, Maisa Toljamo, Marjukka Vallimies-Patomäki, Marjaana Pelkonen. Tavoitteena näyttöön perustuva hoitotyö. Kansallisen hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelman (2004–2007) arviointi
Raportteja 28/2008 Tilausno R28/2008

Päivi Hämäläinen, Persephone Doupi, Hannele Hyppönen. eHealth Policy and Deployment in the European Union. Review and Analysis of Progress
Reports 26/2008 Tilausno R26/2008

Jaana Lähteenmaa, Teija Strand. Pelin jälkeen: velkaa vai voittoja? Tutkimus velan ottamisesta rahapeleihin, erityistarkastelussa nettipokeri ja pikavippaaminen
Raportteja 25/2008 Tilausno R25/2008