



Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon tilaajatoimikunta / Kysteri - liikelaitos
PL 1777
70211 Kuopio

VALTIONEUVOSTON ASETUKSEN (338/2011) TOIMEENPANO TERVEYSKESKUKSISSA

TAUSTAA

Keväällä 2011 Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot tekivät kunnille Webropol - kyselyn neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun asetuksen 380/2009 (nyt 338/2011) toteutumisesta terveyskeskuksissa. Kysteri - liikelaitoksen vastausten perusteella ilmeni puutteita yhtenäisen toimintaohjeen laatimisessa, neuvolan ja kouluterveydenhuollon laajoissa terveystarkastuksissa, opiskeluterveydenhuollon määräaikaissä terveystarkastuksissa / terveystarkastuksessa, lasten ja nuorten ja perheiden erityisen tuen tarpeen tunnistamisen ohjeistuksessa, henkilökunnan mitoituksissa lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa sekä korotetun valtionosuuden hyödyntämisessä henkilöstön palkkaukseen.

Aluehallintovirasto ryhtyi valvonta- ja ohjaustoimiin puuteiden vuoksi ja pyysi liikelaitokselta 9.7.2012 selvitystä siitä, miten asetuksen mukaiset tehtävät sekä henkilöstömitoitus toteutuvat Rautavaaran kunnan toiminnassa.

Samalla aluehallintovirasto pyysi liikelaitosta toimittamaan jäljennöksen asetuksen 4 §:n mukaisesta yhtenäisestä toimintaohjelmasta ja ilmoittamaan kaupungin nimeämän vastuuhenkilön.

SELVITYKSET

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon tilaajatoimikunnan 4.9.2012 päivätty selvitys.

Terveystarkastaja Irma Hartikaisen 13.8.2012 toimittama selvitys

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin www-sivut Toimintaohjelma neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ja ehkäisevä suun terveydenhuolto 29.4.2014.

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Valvira ja aluehallintovirastot ovat valvoneet vuosien 2012 ja 2013 valtakunnallisen valvontaohjelman mukaan asetuksen mukaisten velvollisuuksien toteutumista alueillaan. Vuoden 2012 valvonnan painopisteenä oli

ITÄ-SUOMEN ALUEHALLINTOVIRASTO

puh. 029 501 6800

kirjaamo.ita@avi.fi

www.avi.fi/ita

Postiosoite: PL 50, 50101 Mikkeli

Mikkelin päätoimipaikka

Maaherrankatu 16

Mikkeli

Joensuun toimipaikka

Torikatu 36 C

Joensuu

Kuopion toimipaikka

Hallituskatu 12-14

Kuopio

laajojen terveystarkastusten toteutuminen ja kouluterveydenhuolto. Vuoden 2013 painopisteenä oli äitiys- ja lastenneuvolatoiminta. Kumpanakaan vuonna liikelaitoksen toiminta ei edellyttänyt valvontaohjelman mukaisia valvontatoimenpiteitä. Kysteri - liikelaitoksen aluehallintovirastolle vuonna 2012 toimittaman vastauksen ja vuosien 2012 ja 2013 valvontaohjelmien mukaisten vastausten perusteella aluehallintovirasto toteaa, että Rautavaaran kunnan toiminta erityisen tuen tarpeen tunnistamisessa ja tuen järjestämisessä ovat asetuksenmukaisia. Vastauksen mukaan valtionosuuden korotusta ei kunnassa hyödynnetty, koska henkilöstöä oli suositusten mukainen määrä.

Tämä päätös sisältää hallinnollisen ohjauksen niiden seikkojen suhteen, joissa liikelaitoksen toiminta ei ole terveydenhuoltolain tai asetuksen mukaista.

Opiskeluterveydenhuollon asetuksenmukaisuutta on arvioitu vuoden 2014 selvityksen perusteella ja laajojen terveystarkastusten toteutumista arvioidaan vuoden 2015 tiedonkeruun perusteella. Niitä ei käsitellä tässä päätöksessä.

1 Neuvola-asetuksen mukaiset velvollisuudet

1 Yhtenäinen toimintaohjelma

Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) 4 §:n mukaan kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelma on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa. Terveystarkastukset ja -neuvonta on järjestettävä tarpeen mukaan moniammatillisesti. Terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista on käytettävä palvelujen suunnittelussa.

Kysteri liikelaitos toimitti vastauksena selvityspyyntöön liikelaitoksen kuntien toimintaohjelmat. Liikelaitos on 29.4.2014 päivittänyt yhteisen toimintaohjelman liikelaitoksen alueelle. Toimintaohjelma on Kysterin [www-sivuilla](http://www.kysteri.fi).

Tältä osin aluehallintoviraston toteaa, että sen näkemyksen mukaan toimintaohjelmassa on puutteita seuraavissa:

- **Toiminnan suunnitelmallisuus**
- **Kunnan kansanterveystyöstä vastaava viranomainen hyväksyy toimintaohjelman**
- **Toimintaohjelma laaditaan yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa (pelkkä lausuntokierros ei ole riittävä, tarvitaan yhteistä valmistelua)**

- Terveystarkastuksissa ja –neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista käytetään palvelujen suunnittelussa

2. Henkilöstömitoitusta koskevan suosituksen mukaiset velvollisuudet

Terveystarkastuslain 4 §:n nojalla kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveystarkastuksen toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Kunnan terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Kysteri -liikelaitoksen toimintaohjelman (29.4.2014) mukaan terveydenhoitajaresurssi on suositusten mukainen kaikissa palveluyksiköissä. Lääkäriresurssi sen sijaan ei ole suositusten mukainen. Lääkärien osalta suosituksen mukaiset henkilöstömitoitukset toteutuvat äitiys- ja lasten neuvolassa, paitsi Leppävirralla on hieman vajausta. Lääkärien työpanosta tarvittaisiin jonkin verran lisää suositusten täyttymiseen kaikkien palveluysiköiden lastenneuvoloissa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa vajausta on kaikissa palveluysiköissä. Lääkärin resurssia tarvittaisiin vähintään yksi päivä viikossa nykyistä enemmän.

Aluehallintovirasto katsoo, että Kysteri – liikelaitoksen palveluysiköissä lääkärimitoitus alittaa STM:n suositusten mukaisen määrän.

Aluehallintovirasto katsoo, että henkilöstön riittämättömyys voi vaarantaa annettavien palvelujen sisällön sekä laadun toteutumista sellaisena kuin terveydenhuoltolaki ja neuvola-asetus edellyttävät. Lisäksi tällainen tilanne on omiaan vaarantamaan kaupungin kyvyn jatkuvasti ja pitkäjänteisesti toteuttaa asetuksen mukaiset velvollisuudet säädetyssä laajuudessa.

Ratkaisu

1 Aluehallintovirasto kiinnittää Kysteri - liikelaitoksen huomiota asetuksen (338/2011) 4 §:n mukaisen yhtenäisen toimintaohjelman puutteiden korjaamiseen,

Päätöksen liitteenä on ohje ja esimerkki asetuksen 4 §:n mukaisen yhtenäisen toimintaohjelman laatimiseksi.

2 Itä-Suomen aluehallintovirasto saattaa edellä käsiteltyt seikat ja käsityksensä Kysteri – liikelaitoksen tiedoksi lääkärimitoituksen osalta.

Aluehallintovirasto seuraa yhtenäisen toimintaohjelman puutteiden ja lääkärimitoituksen korjaamista muun valvontatoiminnan yhteydessä.

MUUTOKSENHAKU

Tähän päätökseen ei hallintolainkäyttölain 5 §:n 1 momentin säännös huomioon ottaen voi hakea muutosta valittamalla.

Huomion kiinnittämistä koskevista osin päätökseen ei kansanterveystyön 44 §:n 3 momentin nojalla saa hakea muutosta valittamalla.

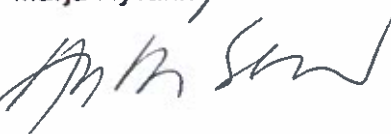
LISÄTIETOJA

Lisätietoja antaa tarvittaessa terveydenhuollon ylitarkastaja Ansa Sonninen, puhelin 029 501 6941.

Terveydenhuollon ylitarkastaja
ryhmävastaava


Marja Hyvärinen

Terveydenhuollon ylitarkastaja


Ansa Sonninen

LIITE

Asetuksen (338/2011) mukaisen yhtenäisen toimintaohjelman sisältö ja rakenne

TIEDOKSI

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon tilaajatoimikunta
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET**Kansanterveyslaki 66/1972****2 §**

Aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo kansanterveystyötä toimialueellaan.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön alaisena aluehallintovirastojen toimintaa niiden toimintaperiaatteiden, menettelytapojen ja ratkaisukäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi kansanterveystyön ohjauksessa ja valvonnassa.

43 §

Jos kansanterveystyön järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain tai terveydenhuoltolain vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava

44 §

Jos kansanterveystyön ohjauksen ja valvonnan yhteydessä todetaan, että kunta tai kuntayhtymä on tämän lain tai terveydenhuoltolain mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan menetellyt virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, voi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto antaa kunnalle tai kuntayhtymälle tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle viran- tai toimenhaltijalle huomautuksen vastaisen varalle.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat, jos asia ei anna aihetta huomautukseen tai muihin toimenpiteisiin, kiinnittää valvottavan huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja hyvän hallintotavan noudattamiseen.

Tässä pykälässä tarkoitettuun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston tai aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ja huomion kiinnittämiseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Kunta ja kuntayhtymä on velvollinen antamaan tämän lain ja terveydenhuoltolain mukaisesta toiminnastaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle ja aluehallintovirastolle ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamiseksi tarpeelliseksi katsottavia tietoja ja selvityksiä.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010**4 § Terveydenhuollon toimintaedellytykset**

Kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

12 § Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnassa

Kunnan on seurattava asukkaittensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä väestöryhmittäin sekä kunnan palveluissa toteutettuja toimenpiteitä, joilla vastataan kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus.

Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin perustuvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoitteet, määriteltävä niitä tukevat toimenpiteet ja käytettävä näiden perustana kuntakohtaisia hyvinvointi- ja terveysosoittimia.

Kunnan on nimettävä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen vastuutahot. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

15 § Neuvolapalvelut

Kunnan on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut.

Neuvolapalveluihin sisältyvät:

- 1) sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määrääjain toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen;
- 2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
- 3) lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi;
- 4) vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen;
- 5) lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen;
- 6) lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen.

Kunnan perusterveydenhuollon on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta, lastensuojelusta ja muusta sosiaalihuollosta, erikoissairaanhoidosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

16 § Kouluterveydenhuolto

Kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu myös oppilaan työelämään tutustuttamisen aikainen terveydenhuolto.

Kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein;
- 2) vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen;
- 3) oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen;
- 4) oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
- 5) oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen;
- 6) oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset.

Kunnan on kouluterveydenhuoltoa järjestäessään toimittava yhteistyössä vanhempien ja huoltajien kanssa sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Kouluterveydenhuolto on osa oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) mukaisia opiskeluhuollon palveluja. Kunnan perusterveydenhuollosta vastaavan viranomaisen on osallistuttava perusopetuslain (628/1998) 15 §:n mukaisen opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin kuin se koskee oppilashuoltoa sekä oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä. (30.12.2013/1293)

Kunta vastaa oppilaan ja tarpeellisen saattajan kouluterveydenhuoltoon liittyvästä matkasta aiheutuneista kohtuullisista kustannuksista, jos matkaa ei ole mahdollista yhdistää koulumatkaan.

Jos erikoistutkimukset on hankittu kouluterveydenhuollon piiriin kuuluvalla oppilaalle, joka ei ole terveystieteiden keskuksen ylläpitävän kunnan asukas, oppilaan kotikunnan on suoritettava erikoistutkimuksen hankkineelle terveystieteiden keskukselle korvaus tutkimuksesta sekä oppilaan ja tarpeellisen saattajan matkasta aiheutuneista kohtuullisista kustannuksista.

Neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annettu valtioneuvoston asetus 338/2011

4 § Palvelujen järjestäminen

Kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelma on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa.

Terveystarkastusten ja niiden perusteella suunnitellun terveystarkastuksen on muodostettava suunnitelmallinen yksilön ja perheen niihin osallistumisen mahdollistava kokonaisuus. Palveluja järjestettäessä on kiinnitettävä huomiota myös lapsen ja nuoren kehitysympäristöihin. Terveystarkastukset ja terveystarkastus on järjestettävä tarpeen mukaan moniammatillisesti.

Terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista on käytettävä palvelujen suunnittelussa.

5 § Terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Terveystarkastuksen, kättilön, lääkärin, hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan on pyrittävä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poissaolien tuen tarve. Terveystarkastuksen voi tehdä terveystarkastaja, kättilö tai lääkäri. Laajan terveystarkastuksen tekee terveystarkastaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa. Suun terveystarkastuksen voi tehdä hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja.

7 § Laajan terveystarkastuksen sisältö

Lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi selvitetään perheen hyvinvointia haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.

Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niiltä osin kuin se on tarpeellista lapsen terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään päivähoito- ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoitossa ja opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Arviossa on oltava tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Laajoista terveystarkastuksista tehtyä yhteenvetoa on käytettävä arvioitaessa oppilashuollon yhteistyönä luokka- ja kouluyhteisön tilaa ja mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Yhteenveto ei saa sisältää henkilötietoja.

9 § Määräaikaisten terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä:

- 1) lasta odottavalle perheelle vähintään yksi laaja terveystarkastus;
 - 2) lapselle tämän ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta; terveystarkastuksiin sisältyy kuusi terveydenhoitajan terveystarkastusta, kaksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistä terveystarkastusta lapsen ollessa 4–6 viikon ja 8 kuukauden ikäinen sekä laaja terveystarkastus 4 kuukauden iässä;
 - 3) lapselle tämän ollessa 1–6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä; yhteen terveystarkastukseen on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta;
 - 4) oppilaalle terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla; ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla tarkastuksen on oltava laaja;
 - 5) opiskelijalle, joka opiskelee 3 §:n 1 momentin 1–4 kohdassa tarkoitetussa oppilaitoksessa tai 10 kohdassa tarkoitetussa muussa kuin ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa, ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärintarkastus, jollei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä; lääkärintarkastus tulee kuitenkin aina järjestää ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi;
 - 6) opiskelijalle, joka opiskelee 3 §:n 1 momentin 5–9 kohdassa tarkoitetussa oppilaitoksessa tai 10 kohdassa tarkoitetussa oppilaitoksessa ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa, ensimmäisenä opiskeluvuonna terveystarkastus, jonka perusteella tehdään tarvittaessa terveystarkastus.
- Oppilaalle kahdeksannella vuosiluokalla tehtävässä laajassa terveystarkastuksessa on arvioitava oppilaan erityiset tarpeet ammatinvalinnan ja jatko-opiskelun kannalta sekä suunniteltava tarvittavat tukitoimet.

10 §

Määräaikaiset suun terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä:

- 1) ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio;
- 2) alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias;
- 3) oppilaalle suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla;
- 4) opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve.

12 § Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus

Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava yhteistyössä oppilaitoksen ja sen oppilaiden tai opiskelijoiden, koulu- tai opiskeluterveydenhuollon, terveystarkastajan, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kesken. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.

13 § Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että alle kouluikäisen lapsen, oppilaan, opiskelijan ja perheen erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos alle kouluikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä.

Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi on tarvittaessa järjestettävä lisäkäyntejä ja kotikäyntejä. Lisäksi on laadittava hyvinvointi- ja terveyssuunnitelma yhteistyössä tukea tarvitsevan ja ikävaiheen mukaisesti hänen perheensä kanssa. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja arvioitava. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi on tarvittaessa myös tehtävä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden, kuten päivähoidon, kotipalvelun, lastensuojelun, oppilas- ja opiskelijahuollon sekä erikoissairaanhoidon ja muiden tahojen kesken.

Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Reija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.), Terveystyön- ja hyvinvoinnin laitos. Opas 2013:29

76 synnyttäjää/terveydenhoitaja tai kätilö, kun terveydenhoitajalla on vuosiloman sijainen

600 synnyttäjää / lääkäri, kun lääkäriellä on vuosiloman sijainen

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14.

400 lasta / terveydenhoitaja, jos on sijainen; 340 lasta, kun ei ole sijaista.

2800 lasta/lääkäri, jos on sijainen; 2400 lasta/lääkäri, kun ei ole sijaista.

Muita henkilömitoituksen määrään vaikuttavia tekijöitä: Lasten määrän tulee olla alhaisempi, jos terveydenhoitaja työskentelee useammalla kuin kahdella sektorilla, jos alueella on runsaasti maahanmuuttajia tai erityistä tukea tarvitsevia perheitä.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:18.

Kokopäiväistä terveydenhoitajaa kohti on korkeintaan 600 koululaista.

Kouluterveydenhuollon lääkäriellä on yksi työpäivä 500 oppilasta kohti viikossa tai kokopäiväistä lääkäreitä kohti on korkeintaan 2100 koululaista.

Muita henkilömitoituksen määrään vaikuttavia tekijöitä: Paikalliset olosuhteet, yhteistyö sekä psykososiaalisen työn vaativuus, erityistukea tarvitsevien koululaisten määrä, koulujen lukumäärä sekä koulupsykologin ja koulukuraattorin saatavuus.

LIITE

Asetuksen (338/2011) mukaisen yhtenäisen toimintaohjelman sisältö ja rakenne

Ensisijaiset kriteerit asetuksen mukaiselle toimintaohjelmalle (asetus 338/2011)

- Yhtenäinen toimintaohjelma kattaa neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuollon kokonaisuuden - toimintaohjelma voi koostua osakokonaisuuksista, mutta niiden tulee muodostaa kaikki ikäryhmät ja palvelut kattava saumaton kokonaisuus
- Toiminnan suunnitelmallisuus
- Kunnan kansanterveystyöstä vastaava viranomainen hyväksyy toimintaohjelman
- Toimintaohjelma laaditaan yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa (pelkkä lausuntokierros ei ole riittävä, tarvitaan yhteistä valmistelua)
- Terveystarkastuksissa ja – neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista käytetään palvelujen suunnittelussa

Toimintaohjelma voi koostua osakokonaisuuksista, mutta sen tulee muodostaa kaikki ikäryhmät ja palvelut kattava saumaton kokonaisuus. Siinä sovitaan muun muassa menettelytavoista, vastuuhenkilöistä, työnjaosta ja yhteistyöstä erityisesti laajojen terveystarkastusten järjestämisestä, oppilashuollon yhteistyöstä sekä yhteistyöstä erityistä tukea tarvitsevien lasten ja perheiden auttamiseksi erityisesti sosiaali- ja opetustoimen kanssa.

Asetuksen (338/2011) ja soveltamisohjeiden (STM:n julkaisuja 2009:20) mukaan kunnan **kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä** yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle.

Toiminnan **suunnittelun, kohdentamisen ja järjestämisen** tulee perustua tietoon oman kunnan ja toimipisteen lasten, nuorten ja perheiden terveydestä ja hyvinvoinnista ja niihin vaikuttavista tekijöistä. Yhtenäinen toimintaohjelma terveystarkastusten ja neuvonnan sisällöstä ja määrästä turvaa palvelujen laatutason ja yhdenmukaisuuden. Se mahdollistaa myös vertailukelpoisen tiedon saamisen väestön terveydentilasta ja palvelujen saatavuudesta, käytöstä ja kattavuudesta. Kunnan eri osissa asuvan väestön tulee saada eri väestöryhmien tarpeet huomioon ottaen yhtenäiset palvelut.

Toimintaohjelman tulee olla osa kunnassa valtuustokausittain laadittavaa laajempaa toiminta- ja taloussuunnitelmaa. Toiminnan toteutumisesta ja tuloksista raportoidaan vuosittain toimintakertomuksessa kunnan kansanterveystyöstä vastaaville luottamuselimille.

Asetuksen (338/2011) mukaan terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista on käytettävä palvelujen suunnittelussa.

Yhtenäinen toimintaohjelma on asetuksen (338/2011) mukaan **laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa**. Myös terveystarkastukset ja terveysneuvonta tulee tarpeen mukaan järjestää moniammatillisesti. Tämä edellyttää useiden hallintokuntien, erityisesti varhaiskasvatuksen, koulutuksen ja opetuksen järjestäjän ja kansanterveystyöstä vastaavien organisaatioiden yhteistyötä lapsen ja nuoren koko kasvun ja kehityksen ajalle. Tavoitteena on, että eri toimialojen palvelut täydentävät toisiaan ja muodostavat asiakkaan näkökulmasta mielekkään kokonaisuuden, kun toimialat verkottuvat toimimaan yhdessä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi.

Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen edellyttää tarvittaessa tehtävää yhteistyötä kunnan eri toimijoiden, kuten päivähoidon, kotipalvelun, lastensuojelun, oppilas- ja opiskelijahuollon sekä erikoissairaanhoidon ja muiden tahojen kesken.

Kunnassa on sovittava menettelytavoista, työnjaosta ja yhteistyöstä eri toimijoiden välillä, jolloin voidaan hyödyntää muiden lapsiperheiden kanssa työskentelevien asiantuntemusta. Moniammatillisen toiminnan järjestämisen periaatteet (esimerkiksi perhekeskuksen toiminta, perhepalveluverkosto, oppilas- ja opiskelijahuolto, osaamisen varmistaminen) kannattaa kuvata toimintaohjelmassa, jolloin se helpottaa yksittäisen työntekijän työn lisäksi moniammatillisen yhteistyön tekemistä ja sujuvia hoitoketjuja.

Lisäkritterit ja määrittelyt toimintaohjelmalle (STM:n opas 2009:20)

- Toimintaohjelma voi liittyä lastensuojelulain edellyttämään hyvinvointisuunnitelmaan (lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen ja lastensuojelun järjestäminen)
- Toimintaohjelma on osa kunnan laajempaa valtuustokausittain laadittavaa toiminta- ja taloussuunnittelua
- Toiminnan toteutumisesta ja tuloksista raportoidaan vuosittain toimintakertomuksessa kunnan kansanterveystyöstä vastaaville luottamuselimille
- Toimintaohjelmassa määritetään toiminnan tilastointi ja asetuksen toteutumisen valvonta (omavalvonta)
- Toimintaohjelmassa nimetään vastuuhenkilö, joka vastaa toiminnan kehittämisestä, koordinoinnista ja seurannasta kokonaisuutena (eri osatoiminnoilla voi olla niistä vastaavat vastuuhenkilöt)
- Toimintaohjelmassa sovitaan menettelytavoista, työnjaosta ja yhteistyöstä, mikä helpottaa sekä yksittäisen työntekijän työtä että moniammatillista yhteistyötä (= moniammatillisen toiminnan järjestämisen periaatteet)
- Toimintaohjelmassa määritellään toiminnan yhteensovittaminen erilaisissa nivelvaiheissa
- Toimintaohjelmaan kirjataan menettelytapaohjeet potilaslain keskeisten säännösten sovellutuksista, erityisesti huoltajan suostumuksen hankkimisesta yhteistyön edellyttämään tietojen vaihtoon ja luovutukseen
- Toiminnan järjestämisessä on huomioitava lapsen, nuoren ja koko perheen oikeus osallistua ja saada tukea (periaatteina esim. perheen kuuntelu, riittävä tunteminen, tilanneherkkyys, asiakkaan oikeuksien ja päätöksenteon kunnioittaminen, luottamuksen hankkiminen)

Esimerkki toimintaohjelman sisällöksi ja rakenteeksi

1. Terveyskeskuksen taustatiedot (tk:n nimi, toiminnan organisointi ja kunnat, joiden toiminnasta vastataan)
2. Toimintaohjelman valmistelu (valmistelusta vastaava työryhmä ja mukana olleet tahot, hyväksymistaso ja -päivämäärä, voimassaoloaika, toimintaohjelman päivittäminen)
3. Toiminnan johtaminen ja vastuut (vastuuhenkilö/-virka)
4. Toimintaympäristön kuvaus, alueen erityispiirteet (taustatiedot kuten neuvolan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon piirissä olevien lasten, nuorten ja perheiden lukumäärät/osuudet sekä kuvaus terveys- ja hyvinvointitiedoista/tilanteesta)
5. Asetuksen mukaisen toiminnan kehittäminen (tavoitteiden ja seurantamittareiden määrittäminen, raportointi, palautejärjestelmä)

6. Omavalvonnan toteuttaminen (tiedonkeruu, menettelyt, vastuutahot)
7. Määräaikaisten terveystarkastusten järjestäminen (äitiysneuvola, lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto)
 - i. Laajat terveystarkastukset (määrittely!, vanhempien kutsumenettely, työnjako, tarkastusten sisällöt ja ajankäyttö, päivähoidon henkilöstön/opettajan tekemä arvio, yhteenveto laajoista terveystarkastuksista kouluterveydenhuollossa)
 - ii. Muut määräaikaiset terveystarkastukset (työnjako, tarkastusten sisällöt ja ajankäyttö, tarkastusohjelmataulukko)
8. Tarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen ja määrien seuranta (toimintakäytännöt, ohjeistus)
9. Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen (menetelmät/käytännöt) ja tuen järjestäminen (lisäkäynnit, kotikäynnit, ajankäyttö, jatkohoitoon ohjaus)
10. Moniammatillinen toiminta (hoitoketjut, verkostot, yhteistyötahot ja -käytännöt)
11. Yksilöllinen hyvinvointi- ja terveyssuunnitelma (laadinnan periaatteet, mallipohja)
12. Yksilöllisen terveysneuvonnan järjestäminen (mm. jaettava materiaali)
13. Perhevalmennus ja muut ryhmät tai vertaistoiminta
14. Yhteistyö vanhempien kanssa (kutsumenettely, käytännöt, lupamenettelyt, kyselylomakkeet, mallipohjat)
15. Yhteistyö oppilas- ja opiskelijahuollon kanssa (toimintakäytännöt, resurssit, yhteistyö) ja opetukseen osallistumisen periaatteet
16. Kouluterveydenhuollon erikoistutkimusten järjestämisen periaatteet
17. Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden järjestäminen (terveyden- ja sairaanhoito, käytännöt/menettelyt, opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöt terveyskeskuksessa, hoitoketjut ja työnjako, mm. mielenterveys- ja päihdepalvelut, jatkohoitoon ohjaus, hoitoon pääsyn periaatteet)
18. Koulu- ja opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden tarkastaminen ja puuteiden korjaamisen seuranta (tarkastusten ja seurannan periaatteet, vastuuhenkilöt, kutsumenettely, osallistujat, lomakkeet/mallipohjat)
19. Suun terveydenhuolto toiminta ja periaatteet (työnjako, tarkastukset; jos erillisenä osiona)
20. Henkilöstöresurssit osa-alueittain (resurssit suhteessa suosituksiin, myös suun terveydenhuolto)
21. Osaamisen varmistaminen ja koulutukseen osallistumisen periaatteet
22. Toimintatilat (toimintayksiköt, mm. koulut, oppilaitokset) ja välineet / muut resurssit

Lähteet:

- Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012 – 2014. Valvira. Valvontaohjelmia 1:2012.

- Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto; asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet (STM:n julkaisuja 2009:20)

