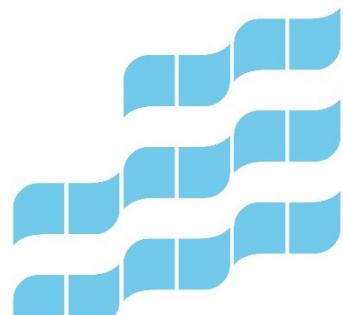


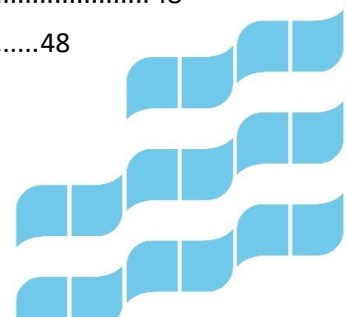
TOIMINTAOHJELMA

Tampereen kaupungin neuvolapalveluille, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle 2021–2024

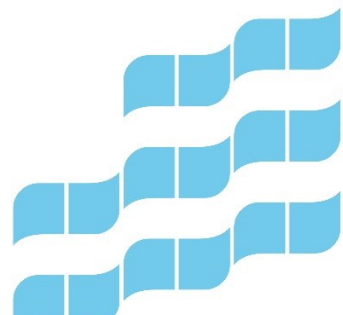


Sisälllys

1	Johdanto	4
2	Toimintaympäristö	5
2.1	Palveluita tuottavat organisaatiot	7
2.2	Toiminnan strateginen ohjaus	10
2.3	Asiakkaat, käyntimäärät ja kustannukset	11
2.4	Henkilöstöressurssit, johtaminen ja toimitilat	14
2.5	Palveluiden yhteiset toimintakäytännöt	18
2.6	Valvonta	24
3	Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut	25
3.1	Neuvolapalveluiden tehtävät, tavoitteet ja asiakkuudet	25
3.2	Terveystarkastukset ja muut työmuodot	26
3.3	Hyvinvointineuvolan toimintamalli ja lapsiperheiden tiimipalvelu KEINU	29
3.4	Erityinen kotikäyntityö	30
3.5	Keskeiset yhteistoimijatahot ja yhteisen työn muodot	30
3.6	Neuvolan palvelut asiakastarpeiden näkökulmasta	33
3.7	Neuvolapalveluiden vahvuudet ja haasteet	34
4	Kouluterveydenhuolto	35
4.1	Tavoitteet, tehtävät ja asiakkuus	35
4.2	Toimintaympäristö	36
4.3	Toiminnan sisältö	36
4.3.1	Terveystarkastukset	37
4.3.2	Muut työmuodot	39
4.3.3	Oppilashuoltotyö	39
4.3.4	Koulun terveydellisten olojen valvonta	40
4.3.5	Terveyden edistäminen	40
4.4	Monialainen yhteistyö	41
4.5	Palveluista tiedottaminen ja asiakkaiden osallistaminen	45
4.6	Kouluterveydenhuollon vahvuudet ja haasteet	45
5	Opiskeluterveydenhuolto	46
5.1	Tavoitteet	46
5.2	Toimintaympäristö	47
5.3	Asiakkuus, asiakasmaksut ja tiedottaminen	47
5.4	Toiminnan sisältö	48
5.4.1	Terveystarkastukset	48



5.4.2	Seksuaali- ja lisääntymisterveys	49
5.4.3	Mielenterveyspalvelut ja päihdetyö	50
5.4.4	Sairausvastaanotto	51
5.4.5	Opiskeluhoito	51
5.4.6	Suun terveydenhoito	52
5.4.7	Oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta ja kriisityö	53
5.5	Keskeisimmät yhteistyötahot	53
5.6	Opiskeluterveydenhuollon vahvuudet ja haasteet	54
6	Seksuaaliterveyspalvelut	55
6.1	Nuorisoneuvola	56
6.2	Ehkäisyneuvola	57
7	Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon palvelut	58
8	Lopuksi.....	60
9	Liitteet.....	62
	Liite 1: Toimintaa ohjaavat lait ja keskeiset valtakunnalliset ohjeet ja suositukset.....	62



1 Johdanto

”Varhaiseen kehitykseen sijoittaminen on taloudellisesti tehokkainta. Talousnobelisti James Heckman on laskenut tuotto-odotuksia kehityksen eri vaiheisiin sijoitetuille pääomille. Kannattavinta on sijoittaa varhaisiin vuosiin, pääoman tuotto on monikertainen – mutta toisaalta vielä nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä esimerkiksi etsivällä nuorisotyöllä, kutsunnoista puodonneiden tukityöllä tai työelämään siirtymisen tuella saadaan merkittävää tuottoa.”

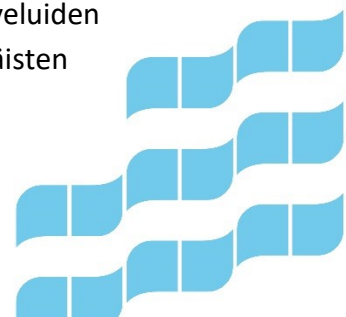
Lähde: THL 2012. Lapsi kasvaa kunnassa – miten kunta voi tukea lasten hyvinvointia ja vähentää syrjäytymisen riskejä. Päätösten tueksi 1/2012.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon palvelut ovat osa [terveydenhuoltolain](#) määrittämiä terveyskeskuksen tehtäviä. Lähtökohdiana on terveyden edistäminen, ongelmien varhainen tunnistaminen ja niissä auttaminen sekä osin myös sairauksien hoito.

Valtioneuvoston [asetus](#) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta vuodelta 2011 täsmentää terveydenhuoltolain määrittelemiä tehtäviä. Asetuksen **tarkoituksena** on ehkäisevää toimintaa tehostamalla varmistaa, että lasten, nuorten ja perheiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. **Tavoitteena** on ehkäistä lasten ja nuorten syrjäytymistä, vahvistaa terveyden (myös mielenterveyden) edistämistä ja erityisten tuen tarpeiden varhaisella tunnistamisella ja tuen oikea-aikaisella järjestämisellä ehkäistä ongelmien pahenemista ja kustannusten kasvua. Tavoitteita ovat myös alueellisen eriarvoisuuden väheneminen ja perheiden osallistumisen edistäminen.

Toiminnan **järjestäminen** edellä kuvatusti edellyttää suunnitelmallisuutta sekä useiden kunnallisten toimijoiden ja organisaatioiden yhteistyötä. Siksi asetuksessa edellytetään, että kansanterveys-työstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä asetuksen tarkoittaman toimintakokonaisuuden kattava yhtenäinen **toimintaohjelma**. Asetuksen [perusteluiden ja soveltamisohjeiden](#) mukaan toimintaohjelmalla pyritään varmistamaan, että kunnan eri osissa asuva väestö saa eri väestöryhmien tarpeet huomioon ottaen yhtenäiset palvelut kunnan eri toimipisteissä. Toimintaohjelmassa on tarkoitus sopia muun muassa menettelytavoista, vastuutahoista, työnjaosta ja yhteistyöstä kunnan eri toimijoiden kanssa. Tavoitteena on, että lapsiperheiden palvelut muodostavat perhelähtöisen kokonaisuuden ja että niitä järjestettäessä huomioidaan kehitysympäristöt.

Tämän toimintaohjelman pohjana on vuosille 2017 – 2020 laadittu vastaava toimintaohjelma. Ohjelman sisällöt on päivitetty huomioimaan muun muassa perhekeskustoiminnan kehittyminen ja muut keskeiset ajankohtaiset muutokset toiminnassa ja toimintaympäristössä. Palveluiden omat käytänteet ja eri palveluiden yhteiset prosessit – ulottuen alle kouluikäisten



palveluista toisen asteen koulutukseen asti – muuttuvat ja kehittyvät asiakastarpeiden ja ympäristön muutosten myötä ja ne edellyttävät jatkuvaa monialaista laadunparannustyötä. Toimintaohjelma kuvaa poikkileikkauksenomaisesti palveluiden nykytilaa syksyllä 2021, tunnistuen samalla keskeisiä ajankohtaisia haasteita ja kehitystarpeita.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ennaltaehkäisevän suun terveydenhuollon toimintaohjelma asemoituu lastensuojelulain sekä oppilas ja opiskelijahuoltolain edellyttämää **lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa** täydentäväksi, kohdettaan erityisesti palveluiden järjestämisen tasolla käsitteleväksi asiakirjaksi. Hyvinvointisuunnitelma on puolestaan kaupunkitasoinen strateginen suunnitelma, jossa kuvataan laajemmin lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilaa, keskeisiä yhteistoiminnan muotoja sekä yhteisesti sovittuja kehittämistavoitteita ja -toimenpiteitä.

Lisäksi ammattilaisten käytännön työtä neuvolapalveluissa, kouluterveydenhuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa ohjeistavat ja tukevat **sähköiset käsikirjat**, joissa kuvataan laajasti asiakastyön käytännön toteuttamiseen ja yhteistoimintaan liittyviä käytänteitä.

Toimintaohjelmadokumentin **valmistelu** on toteutettu moniammatillisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluiden terveystarpeiden sekä suun terveydenhuollon toimijoiden yhteistyönä. Toimintaohjelma on viimeistelty laajan kommentointikierroksen myötä saadun palautteen avulla.

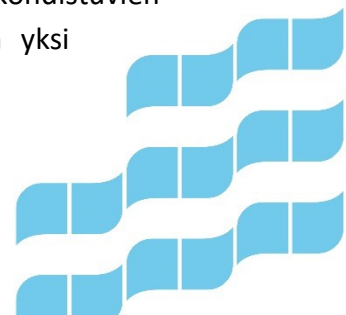
Tampereen kaupunki tuottaa omana toimintanaan asetuksen mukaiset palvelut Tampereen kaupungin alueelle sekä yhteistoiminta-alueen isäntäkuntana **Oriveden kaupungille**, joten toimintaohjelma kattaa myös palveluiden järjestämisen Orivedellä.

Tampereella kansanterveystyöstä vastaava ja siten toimintaohjelman vahvistava viranomainen on **sosiaali- ja terveyslautakunta**. Lautakunta on hyväksynyt toimintaohjelman 9.12.2021.

Pirkanmaalla julkisten sosiaali- ja terveystarpeiden järjestämisestä vastaa 1.1.2023 alkaen **Pirkanmaan hyvinvointialue**. Myös neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon palvelut asettuvat osaksi maakunnallista kokonaisuutta. Tämä toimintaohjelma on voimassa lautakunnan hyväksymänä asiakirjana 31.12.2022 asti ja toiminnallisesti siihen asti, kunnes hyvinvointialueen vastaava ohjelma laaditaan tai toimintaa muuttavia linjauksia muutoin tehdään. Uudistuksen alueellisessa valmistelussa voidaan hyödyntää tässä toimintaohjelmassa laadittuja palveluiden ja prosessien kuvauksia.

2 Toimintaympäristö

Lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien terveystarpeiden toimintaympäristöä leimaa kokemus palvelutarpeiden jatkuvasta lisääntymisestä muun muassa lasten määrän kasvun (syntyvyys, muuttovoitto, maahanmuuttajat), asiakkaiden pulmien vaikeutumisen sekä palveluihin kohdistuvien odotusten kasvamisen myötä. Asiakkaiden ongelmien monimutkaistuminen on yksi



ilmentymä käynnissä olevasta hyvinvoinnin polarisaatiokehityksestä. Lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmien hankaloituminen ja oireilun yleistyminen näkyvät monin eri tavoin lapsia, nuoria ja perheitä eri ympäristöissä kohdattaessa. Palvelujärjestelmällä on tällä hetkellä suuria vaikeuksia tuottaa tarvittavia mielenterveyttä tukevia ja hoitavia sekä sosiaalista hyvinvointia tuottavia palveluita oikea-aikaisesti ja riittävästi.

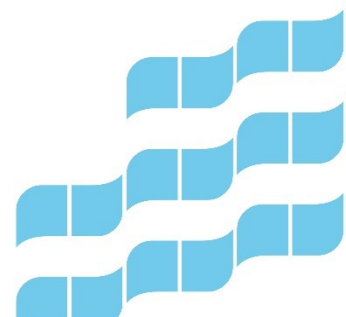
Myös kevättalvella 2020 alkanut koronaviruspandemia on tuonut haasteita lisäämällä palvelutarpeita ja toisaalta vaikeuttaen palveluiden tuottamista ja saavutettavuutta. Vaikka pandemia-aikana on ollut pyrkimyksenä tuottaa palvelut mahdollisimman pitkälti tavanomaisin käytäntein eikä henkilöstöä merkittävässä määrin ole siirretty muihin tehtäviin, hoitovelkaa on syntynyt. Kansallinen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisema raportti [Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut koronavuonna 2020 \(julkari.fi\)](#) kuvaa yleisesti palveluiden tilaa pandemia-aikana.

Vaikka työ toimintaohjelman piirissä olevissa palveluissa on suurelta osin ennaltaehkäisevää työtä, lääketieteen kehitys ja tarjolla olevien tutkimus- ja hoitomenetelmien kehittyminen luo myös uusia tarpeita. Suuren haasteen tilanteeseen tuo viime vuosien kuntatalouden heikentynyt tilanne valtionosuuksien ja verotulojen suhteellisen vähenemisen myötä.

Vahvuuksina voidaan nähdä laajasti jaettu näkemys perusterveydenhuollon ja ennaltaehkäisyn merkityksestä ja siitä seuraava pyrkimys kohdistaa voimavaroja suhteessa enemmän perustasolle. Myös perhekeskustoiminnan ja yleensä monialaisen yhteistoiminnan kehittäminen eri muodoissaan ohjaa työtä vaikuttavampaan ja asiakaslähtöisempään suuntaan. Perusterveydenhuollon vahvistaminen varmistamalla sujuvat konsultaatiomahdollisuudet, toimijoiden entistä tiiviimpi yhteistyö yli ammattikunta- ja organisaatorajojen, asiakkaiden osallistuminen palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen, näyttöön perustuvien menetelmien entistä kattavampi tarjonta sekä digitalisaation tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen ovat välttämättömiä toimia ajankohtaisessa kehittämisessä ja tulevilla hyvinvointialueella. Korona-aikana tapahtunut erilaisten etäpalveluiden nopea käyttöönotto on edistänyt uusia käytänteitä niiltä osin kuin ne soveltuvat kohtaamiseen perustuviin palveluihin.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma sekä kaupungin hyvinvointikertomus kuvaavat tilastotietojen valossa tamperelaisten lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tilaa ja kehittämiskohteita, joten nämä tarkastelut on rajattu pois tästä toimintaohjelmasta.

THL:n kouluterveyskyselyn 2021 tulokset ovat nähtävillä ja kuntatasolla tarkasteltavissa [THL:n verkkosivuilla](#).

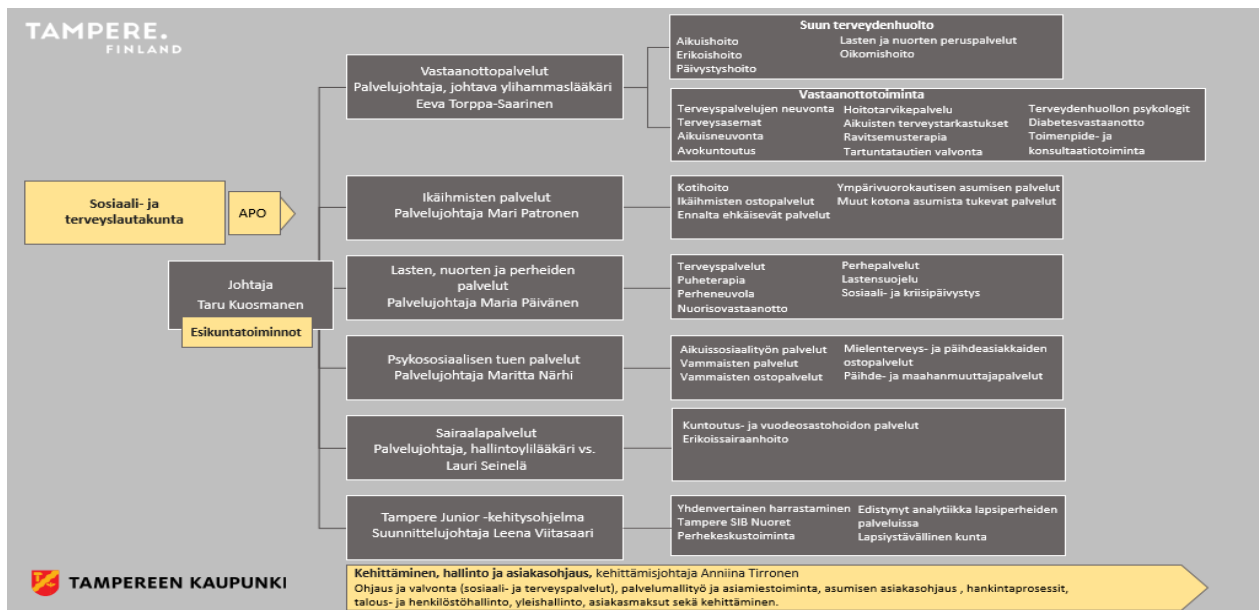


2.1 Palveluita tuottavat organisaatiot

Asetuksen edellyttämät palvelut tuotetaan Sosiaali- ja terveystieteiden palvelualueella (kuva 1) kahdessa palveluryhmässä, **Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa** (kuva 2) sekä **Vastaanottopalveluissa**.

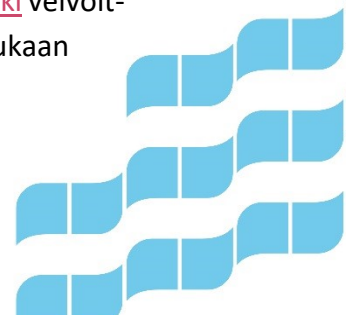
Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden palveluryhmä (Lanu) tuottaa palveluista pääosan: äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut sekä keskitetyt raskauden ehkäisyneuvontapalvelut (ehkäisyneuvola, nuorisoneuvola). Nuorisovastaanoton mielenterveys-, päihde- ja seksuaaliterveyspalveluiden yhteyteen vuoden 2021 alusta siirtynyttä nuorisoneuvolaa lukuun ottamatta palvelut ovat osa Terveystieteiden palvelukokonaisuutta. Lisäksi Päiväperhon perhetukikeskuksessa toimii päihdeongelmaisten vanhempien perheille tarkoitettu Päiväperhon äitiys- ja lastenneuvola.

Terveystieteiden kokonaisuudessa näkökulmana on lasten, nuorten ja perheiden **terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen jatkumo** raskausajasta lapsuuteen, nuoruuteen ja aikuisuuteen. Keskitetyt ja erityispalvelut tukevat asetuksen määrittämiä peruspalveluita. Muut palveluryhmän palvelut, kuten Lasten ja nuorten poliklinikka, perheneuvola, lastensuojelu sekä sosiaalihuoltolain mukaiset perhepalvelut eri muodoissaan, ovat useiden asiakkaiden osalta keskeisimpiä yhteistyötahoja.

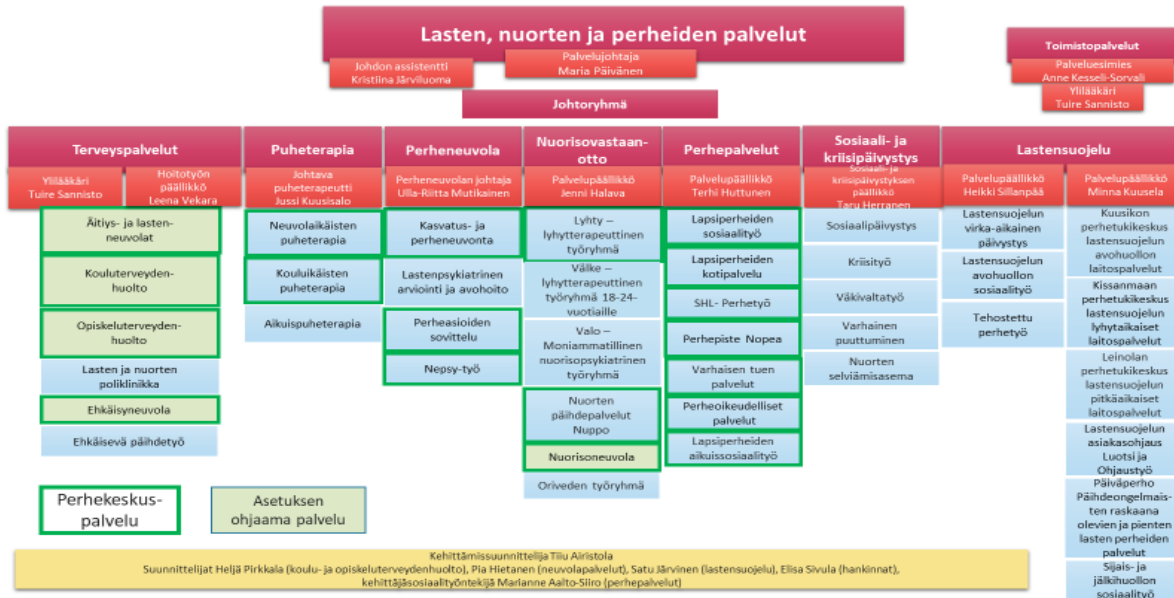


Kuva 1: Sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden organisaatio 2021.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmän sisällä kehitetään jatkuvasti yhteistoiminnan muotoja terveys- ja sosiaalipalveluiden kesken. Sekä terveydenhuoltolaki että [sosiaalihuoltolaki](#) velvoittavat sosiaalipalveluita ottamaan tarvittaessa terveydenhuollon toimijoita mukaan



monialaiseen asiakkaan palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Lastensuojelulain veloitteet koskevat kaikkia julkisen terveydenhuollon toimijoita.



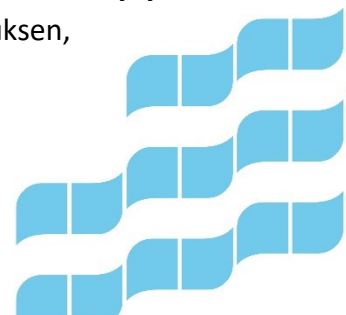
Kuva 2: Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden palveluryhmä 2021.

Vastaanottopalveluiden palveluryhmän Vastaanotto toiminnan terveysasemien terveyskeskuslääkärit tekevät osan neuvola- ja kouluterveydenhuollon lääkärintyöstä (ml. Tesoman allianssin Mehiläinen Oy:n ja Oriveden ulkoistetun terveysaseman lääkärit). Suun terveydenhuollon yksikkö tuottaa asetuksen mukaiset **lasten ja nuorten (alle 18-vuotiaat) ennaltaehkäisevän suun terveydenhuollon palvelut**.

Vastaanotto toiminnan erityistyöntekijät tarjoavat lasten ja nuorten psykologipalvelut (neuvolapsykologit, lasten neuropsykologi) sekä fysio-, toiminta- ja ravitsemusterapiapalvelut. Näitä palveluita ei asetuksella spesifisti ohjata, mutta ne ovat aivan olennainen osa lasten ja nuorten terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta. Lääkinnällisenä kuntoutuksen kaupungin ulkopuolelta hankittavat palvelut sijoittuvat myös lasten ja nuorten osalta Vastaanotto toimintaan, mutta asiantuntijaosaamista (ml. lasten lääkinällisen kuntoutuksen työryhmän puheenjohtajuus) työhön tulee Lanu-palveluryhmästä.

Muiden palveluryhmien palveluista Psykososiaalisen tuen palveluiden palveluryhmän palvelut, kuten aikuissosiaalityö ovat myös tärkeitä toimijoita erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon näkökulmasta.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tehdään yhteistyötä lasten ja nuorten **kehitysympäristöjen** muidenkin toimijoiden kanssa: lastenneuvolassa varhaiskasvatuksen,



kouluterveydenhuollossa koulun ja opiskeluterveydenhuollossa oppilaitosten toimijoiden kanssa. Esiopetusikäisten, perusopetuksen oppilaiden ja toisen asteen opiskelijoiden osalta yhteistyötä edellyttää myös [oppilas- ja opiskelijahuoltolaki](#). Varhaiskasvatus ja perusopetus sijoittuvat Sivistyspalvelujen palvelualueelle ja toisen asteen koulutus Elinvoiman ja kilpailukyvyn palvelualueelle. Oppilas- ja opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoriresurssit sijoittuvat tällä hetkellä koulutuksen järjestäjän organisaatioihin. Sivistyspalvelujen palvelualueelle kuuluvat kulttuuri-, nuoriso- ja liikuntapalvelut ovat kumppaneita niin neuvola-, koulu- kuin opiskeluterveydenhuollon palveluille. Nämä toimijat mielletään myös osaksi perhekeskuksen palveluverkostoa.

Perhekeskuksella tarkoitetaan Suomessa yhteensovittettua lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja avuntarpeisiin vastaavaa palveluverkostoa, joka toimii ja jota johdetaan kokonaisuutena. Keskeisiä periaatteita perhekeskustoiminnassa ovat matala kynnys palveluihin, oikea-aikaisuus, lapsi- ja perhelähtöisyys ja kokonaisvaltaisuus. Tarvittava apu ja tuki tuodaan perheen arkiympäristöihin ja pyritään välttämään asiakkaiden ohjaamista palvelusta toiseen. Tavoitteena on avun ja tuen saannin varhentuminen, parempi vastaaminen asiakkaiden tarpeisiin sekä lasten, nuorten ja perheiden voimavarojen ja osallisuuden tunteen sekä kohdatuksi tulemisen vahvistuminen.

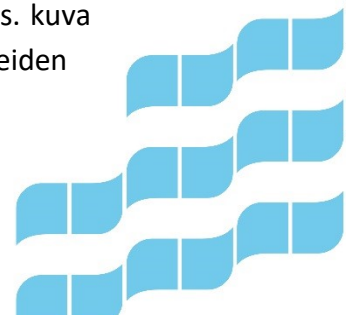
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ohjaa kansallisesti perhekeskuskehittämistä aktiivisesti. Tampereella perhekeskustoimintaa on kehitetty kansallisten [suuntaviivojen](#) mukaisesti. Kaupungin perhekeskustoiminnot jaettu palvelualueita vastaavalla tavalla viidelle perhekeskusalueelle (kuva 3). Tampereen perhekeskustoiminnassa korostuu fyysisten rakennusten sijaan verkostomainen toiminta. Vaikka perhekeskus ei ole organisaatio, sillä on oma monialainen johtamisrakenteensa (kuva 4).



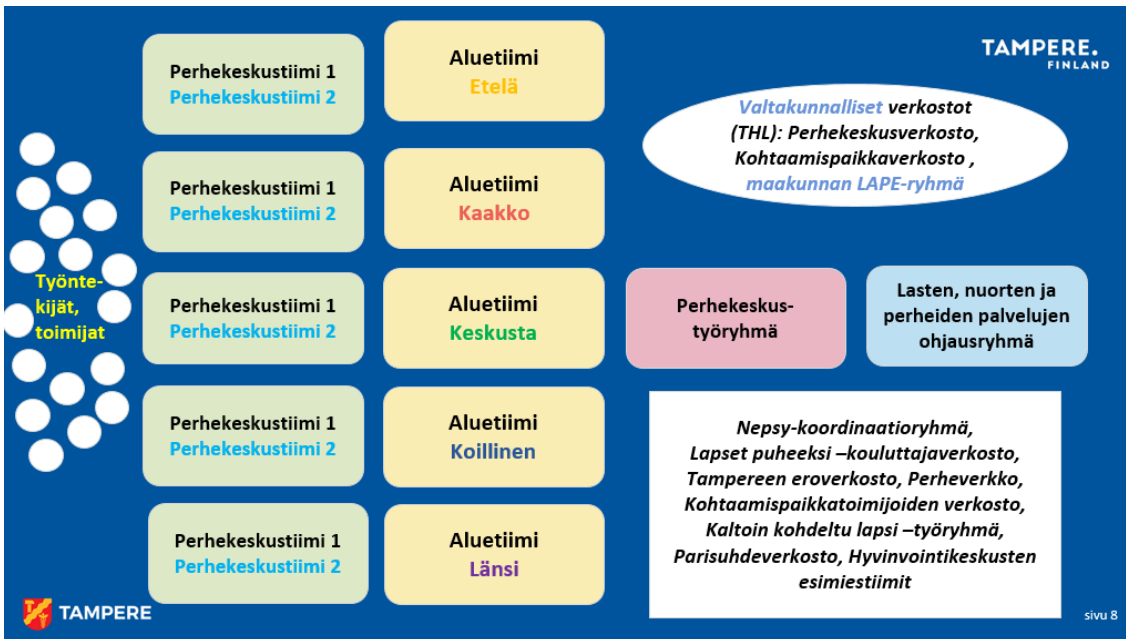
KESKUSTA	KOILLINEN	LÄNSI	ETELÄ	KAAKKO
<ul style="list-style-type: none"> Kaleva, Kissanmaa, Järvensivu, koskesta itään Koskesta länteen, Amuri, Pispala, Tahmela, Santalahti 	<ul style="list-style-type: none"> Viiiala, Hankkio, Messukylä, Aakkula, Ristinarkku, Pappila, Linnainmaa, Leinola, Holvasti, Huikas, Ruotula, Takahuhti, Atala, Risso, Ojala, Kumpula Tasanne, Olkahinen, Sorila, Kämenniemi, Terälahti 	<ul style="list-style-type: none"> Lentävänniemi, Lielähti, Niemenranta Tesoma, Ikuri, Kalkku, Rahola, Villilä, Haapalinna, Kaarila, Lamminpää, Haukikuoma 	<ul style="list-style-type: none"> Nekala, Viinikka, Koivistonkylä Hatanpää, Härmälä, Rantaperkiö, Peltolampi, Multisilta 	<ul style="list-style-type: none"> Vuores, Hervanta, Hallila Lukonmäki, Kaukajärvi, Annala, Vehmainen

Kuva 3: Perhekeskusalueet Tampereella.

Asetuksen mukaiset toiminnot ovat kaikki osa perhekeskuksen palveluverkostoa (ks. kuva 2). Kaikilta osin esimerkiksi neuvoloiden asiakasalueet eivät asetu perhekeskusalueiden



sisälle ja keskitetyt palvelut kattavat kaikki alueet, mutta alueellista, verkostoituvaa ja asiakkaiden tarpeista nousevaa perhekeskustoimijoiden yhteistä työtä edistetään kaikin mahdollisin tavoin. Työntekijöitä on mukana alueellisissa perhekeskustiimeissa, lähiesihenkilöitä aluetiimeissä ja johto on mukana koordinoimassa kokonaisuutta perhekeskustyöryhmässä sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ohjausryhmässä.



Kuva 4: Perhekeskuksen verkostojohtamisen malli.

2.2 Toiminnan strateginen ohjaus

Keskeinen Tampereen kaupungin toimintaa ohjaava asiakirja on valtuustokausittain päivitettävä **kaupunkistrategia**. Marraskuussa 2021 julkaistu [Tekemisen kaupunki – Tampere 2030 -strategia](#) korostaa yhdenvertaisuutta, yhdessä tekemistä, hiilineutraaliutta ja edelläkävijyyttä. Tavoitteena on eriarvoisuuden vähentäminen, hyvinvoinnin tasainen jakautuminen eri väestöryhmien ja alueiden välillä, ennaltaehkäisyyn panostaminen (jatkossa yhdessä hyvinvointialueen kanssa) ja mielen hyvinvoinnin vahvistaminen kaikessa toiminnassa. Myös työskentely Unicefin **Lapsiystävällinen kunta** -sertifikaatin saavuttamiseksi on käynnissä ja sisällytetty strategiaan.

Anna-Kaisa Iksen **pormestariohjelmassa** vuosille 2021–2025 “Ihmisten Tampere – mahdollisuuksien kaupunki” tuodaan myös esille mm. seuraavia asioita: Oikea-aikaiset, monipuoliset, yhdenvertaiset ja laadukkaat peruspalvelut ovat kaupungin toiminnan ja hyvinvoinnin kivijalka. Painopistettä tulee kyetä siirtämään myös entistä enemmän ennaltaehkäisyyn ja varhaisen puuttumiseen. Lapsivaikutusten arviointi ja etsivä työote ovat kiinteitä osia peruspalveluiden kehittämisessä.



Huomiota tulee erityisesti kiinnittää lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämiseen.

Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman valmistelu alkaneelle valtuustokaudelle on käynnissä. Jatkossa myös hyvinvointialueen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma ohjaa lasten ja nuorten ennaltaehkäisevän terveydenhuollon työtä.

Vuosille 2020 – 2023 ajoittuvan **Tampere Junior -kehitysohjelman** tavoitteena on lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointierojen kaventaminen tietoperustaisesti kaupunkistrategiana tavoitteiden mukaisesti. Tietoa kootaan ja analysoidaan kokonaiskuvan muodostamiseksi ja toimenpiteiden vaikuttavuuden seuraamiseksi. Tiedon avulla selvitetään keskeisiä muutostarpeita ja pyritään ratkaisemaan hyvinvointieroihin liittyviä kysymyksiä. Kehitysohjelma koostuu useista projekteista ja osana palvelualueiden perustyötä toteutettavista toimenpiteistä yhteistyössä eri toimijoiden kuten yritysten, järjestöjen, oppilaitosten ja asukkaiden kanssa.

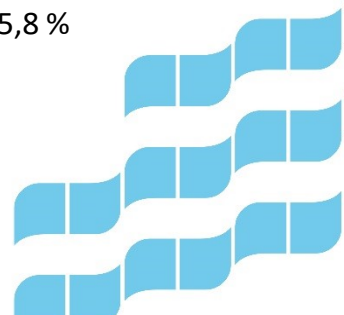
Palvelu- ja vuosisuunnitelmassa (PAVU) tarkennetaan kaupunkistrategiassa ja talousarviossa asetetut toiminnan ja talouden tavoitteet sekä linjaukset koskien hankintoja ja toiminnan kehittämistä. Esimerkiksi vuoden 2021 suunnitelmassa on mainittu lasten ja nuorten ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden osalta Perhepolku-toimintamallin edistäminen neuvolapalveluissa, oppilas- ja opiskelijahuollon ohjauksen kehittäminen koskien koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen estämisen (FGM) toimintamallin eteenpäin vieminen kaikissa palveluissa sekä raskaana olevien ja pienten lasten vanhempien psyykkistä hyvinvoinnin tuen kehittäminen. Palveluryhmän johdon ja hyvinvoinnin palvelualueen johdon välinen tavoiteasiakirja sisältää konkreettisia tavoitteita vaikuttavuus-, taloudellisuus- ja kyvykkyyttavoitteita mittareineen.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteisenä tavoitteena on asetuksen hengen mukaisesti ”edistää ja ylläpitää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia, tarjota tukea, tutkimuksia tai arviointia sekä hoitoa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ongelmien tai sairauden ilmetessä sekä tarvittaessa turvata lapsen tilanne viranomaiskeinoin. Yhdenvertaisuus, oikea-aikaisuus, monialaisuus ja asiakaskeskeisyys ovat läpileikkaavia periaatteita kokonaisuuden erilaisissa palveluissa.”

Yhteenvedona voidaan todeta, että kaupungin strategiset linjaukset ja asetuksen periaatteet ovat hyvin samansuuntaisia.

2.3 Asiakkaat, käyntimäärät ja kustannukset

Vuoden 2020 Tilastokeskuksen tietojen mukaan Tampere kasvoi 2 869 asukkaalla (+ 1,2 %). Vuoden 2020 lopussa tamperelaisia oli 241 009. Vuonna 2020 alle 15-vuotiaita oli 13,3 % väestöstä. Lapsiperheiden määrä on hiukan noussut: vuonna 2020 heitä oli noin 26 000, joista yksinhuoltajaperheitä oli 30 % koko kaupungissa, perheiden keskikoko oli 2,7. Tampereella lapsiperheiden osuus oli 17,2 % ja Orivedellä 18,5 %. Oriveden asukasmäärä oli 9 017 vuonna 2020 ja asukkaista 15,8 %



oli 0–14-vuotiaita. Tampere on merkittävä opiskelukaupunki ja niin toisen kuin korkea-asteenkin opiskelijoiden määrät ovat suuret.

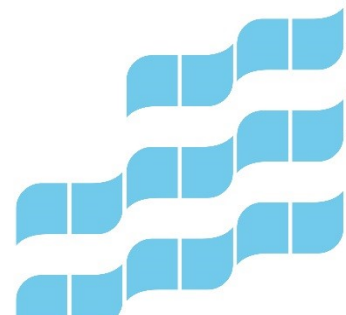
Palvelut on **tarkoitettu** kaikille asetuksessa määriteltyihin kohderyhmiin kuuluville lapsille, nuorille ja perheille, joilla on Tampereella tai Orivedellä kotipaikkaoikeus. Äitiys- ja lastenneuvola- sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut tarjotaan myös pakolaisille ja turvapaikanhakijoille samankaltaisina kuin muillekin asiakkaille. Kielteisen turvapaikkapäätöksen saaneille tarjotaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, mikäli he ovat oppilaitoksessa kirjoilla. Tampereella on varauduttu tarjoamaan neuvolapalvelut myös ns. paperittomille. Muutoin muiden kuin tamperelaisten tai orivesiläisten neuvolapalvelut tarjotaan kotikunnan maksusitoumuksella tai ns. hoitopaikan vapaan valinnan perusteella. Oman kunnan asiakkaille annetaan tarvittaessa maksusitoumus oleskelukunnan palveluihin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuu on oppilaitoksen sijaintikunnalla eikä kotikuntaa laskuteta näistä palveluista.

Palvelut ovat asiakkaille pääosin maksuttomia. Asiakasmaksulain uudistuksen voimaan tulon 1.7.2021 myötä peritään jatkossa sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen mukaisesti peruuttamattoman käynnin maksuja täysi-ikäisiltä asiakkailta riippumatta siitä, onko palvelu itsessään maksullinen vai maksuton.

Taulukossa 1 on kuvattu **asiakasmäärät** vuonna 2020 neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon oppilasmäärät ovat olleet lukuvuodesta 2013–2014 asti kasvussa. Oppilasmäärä on lisääntynyt keskimäärin noin 400 oppilaan vuosivauhtia, samoin lastenneuvolan asiakasmäärä on noussut keskimäärin 250 lasta vuosina 2016–2020. Äitiysneuvolan asiakasmäärässä on vuonna 2021 lähtenyt uuteen nousuun kohti vuoden 2016 tasoa. Opiskeluterveydenhuollon asiakasmäärä väheni vuoden 2021 alussa ammattikorkeakouluopiskelijoiden siirryttyä Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) palveluiden piiriin (huomioitu taulukossa).

Taulukko 1. Asiakasmäärät neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa vuonna 2020 Tampereella ja Orivedellä.

Asiakasmäärät 31.12.2020		
Tampere		Orivesi
Äitiysneuvola		
2 171		59
Lastenneuvola		
17 149		571
Kouluterveydenhuolto		
19 932		964
Opiskeluterveydenhuolto		
16 316		297



Toteutuneissa **käyntimäärissä** vuonna 2020 (taulukko 2) on havaittavissa selkeä muutos edelliseen vuoteen. Neuvolan vastaanottokäyntejä toteutui noin 3 000, kouluterveydenhuollossa noin 5 000 ja opiskeluterveydenhuollossa noin 7 000 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2019, johon suurelta osin on selityksenä koronapandemian vaikutukset. Neuvolapalveluissa tehtiin kuitenkin kotikäyntejä Tampereella 3 758 ja Orivedellä 73 eli lähes saman verran kuin edellisenä vuonna.

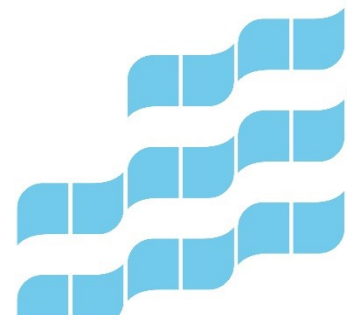
Taulukko 2. Kokonaiskäyntimäärät neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa vuonna 2020 Tampereella ja Orivedellä.

	Tampere	Orivesi	Yhteensä
Äitiys- ja lastenneuvola	94 945	3 055	98 000
- terveydenhoitaja	75 333	2 588	
- lääkäri	19 612	467	
Kouluterveydenhuolto	45 017	2 006	47 023
- terveydenhoitaja	38 237	1 695	
- lääkäri	6 780	311	
Opiskeluterveydenhuolto	27 145	151	27 296
- terveydenhoitaja	19 825	140	
- lääkäri	7 316	11	
Yhteensä			172 319

Terveystarkastusten osuus kaikista käynneistä on neuvolapalveluissa noin 85 % ja kouluterveydenhuollossa noin 55 %. Opiskeluterveydenhuollossa terveystarkastusten huomattavasti pienempi osuus (noin 10 %) selittyy sairaanhoitovelvoitteella ja toiminnan linjauksilla (ks. luku 5). On huomattava, että käyntitilastoinnin tarkkuus on työntekijäriippuvaista ja tilastointivirheitä ja -puutteita esiintyy ohjeistuksista ja koulutuksesta huolimatta. Kansallisissa Avohilmo-tilastointiohjeissa ja niiden tulkinnoissa tapahtuu myös valtakunnallisia ja paikallisia muutoksia, jonka takia käyntitiedot eivät eri vuosien välillä ole täysin vertailukelpoisia.

Nuorisoneuvolan asiakasmäärä vuonna 2020 oli 2 587 ja asiakaskäyntejä toteutui 5 124. Ehkäisyneuvolassa toteutui vuonna 2020 4 445 vastaanottokäyntiä, joista lääkärillä 1 949 ja terveydenhoitajalla 2 496. Opiskelijoiden seksuaaliterveyspalveluista pääosa toteutuu opiskeluterveydenhuollon palveluissa.

Lasten ja nuorten (0–17-v.) suun terveydenhuollon käyntejä oli omassa toiminnassa vuonna 2019 yhteensä 67 122 ja ostopalvelussa yht. 8. Eri asiakkaita oli omassa toiminnassa 24 505 ja



ostopalvelussa 4. Koska koronaepidemian aikana suun terveydenhuollon käynnit vähenivät merkittävästi, tilastojen vertailtavuuden vuoksi raportoidaan vuoden 2020 sijaan vuoden 2019 luvut.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa Terveyspalvelujen suunnitellut **toimintatuotot** ovat vuosisuunnitelman 2021 mukaan yhteensä 0,8 milj. euroa ja toimintakulut 16,2 miljoonaa euroa. Toimintakate on -15,4 miljoonaa euroa, kun Orivesi maksaa omat toimintakulunsa. Tampereen osalta toimintakuluista kohdentuu äitiys- ja lastenneuvolapalveluihin 7,5, kouluterveydenhuoltoon 3,9 ja opiskeluterveydenhuoltoon 2,9, ehkäisyneuvolaan 0,3 miljoonaa euroa. Lisäksi Terveyspalvelujen yhteisiin kuluihin on varattu 0,7 miljoonaa euroa. Oriveden osalta toimintakuluista kohdistuu äitiys- ja lastenneuvolatyöhön 0,2, kouluterveydenhuoltoon 0,1 opiskeluterveydenhuoltoon 0,05 miljoonaa euroa. Oriveden osalta lääkäreiden työvoimakustannuksia neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta ei ole eritelty Vastaanottopalveluiden hallinnoiman palveluhankinnan kokonaiskustannuksista.

Edellä mainittujen palveluiden suorien kulujen lisäksi tulevat kustannukset esimerkiksi neuvolapsykologiasta ja muusta kuhunkin palvelumuotoon luettavasta erityistyöntekijöiden työstä.

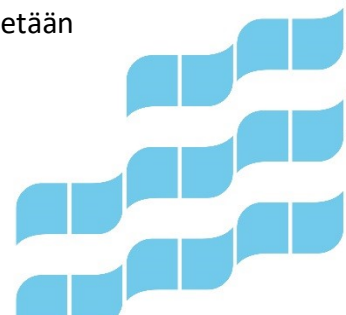
Lasten ja nuorten (0–17 v.) **suun terveydenhuollon** kustannukset vuonna 2019 olivat Tampereella 7,59 ja Orivedellä 0,08 miljoonaa euroa. Koska koronaepidemian aikana suun terveydenhuollon käynnit vähenivät merkittävästi, tilastojen vertailtavuuden vuoksi raportoidaan vuoden 2020 sijaan vuoden 2019 luvut.

2.4 Henkilöstöressurit, johtaminen ja toimitilat

Asetuksen edellyttämässä työssä **terveydenhuollon ammattilaiset** muodostavat tärkeimmän resurssin, jonka riittävydestä, osaamisesta, hyvinvoinnista ja jatkuvuudesta huolehtiminen on johdon keskeinen haaste. Tultaessa 2020-luvulle on henkilöstön rekrytointi käynyt selvästi aiempaa vaikeammaksi, myös hoitohenkilöstön osalta, ja henkilöstön vaihtuvuus on lisääntynyt.

Myös **tilakysymykset** ovat jatkuvasti ajankohtaisia palveluverkon, palveluajattelun ja toimintamallien (mm. digitalisaation vaikutukset) uudistuessa ja toisaalta asiakasmäärien kasvaessa. Muiden aineellisten resurssien tarve on neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kohtuullinen suhteessa keskimääräiseen terveydenhuollon toimintaan, mutta toiminta edellyttää silti asianmukaista tarpeista ja resursointia mm. kalustukseen, tutkimusvälineisiin sekä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin. Opiskeluterveydenhuollon sairaanhoitotoiminta vaatii terveysasemaa vastaavan varustelutason.

Keskeiset palveluita toteuttavat **ammattiryhmät** ovat terveydenhoitajat ja lääkärit. Hoitohenkilökunnalla tulee olla terveydenhoitajan tehtävissä **terveydenhoitajan koulutus** ([Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994](#) ja [Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttamisesta 2008](#)). Myös ehkäisyneuvolapalveluissa edellytetään



terveydenhoitajan koulutusta. Lisäksi opiskeluterveydenhuollossa toimii yksi psykiatrinen sairaanhoitaja (sairaanhoitajan koulutus) ja kaksi terveyskeskusavustajaa, joilla tulee olla toisen asteen terveydenhuollon ammattitutkinto (lähihoitaja tai vastaava). Terveyspalveluita tukee myös ehkäisevää päihdetyötä tekevä koordinaattori.

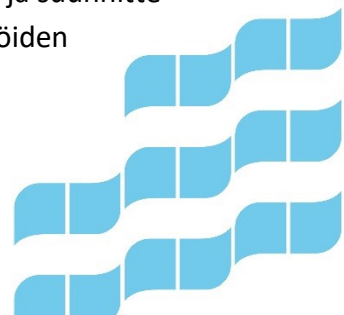
Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä keskitettyjen ehkäisy palveluiden **lääkärit** työskentelevät terveyskeskuslääkärin nimikkeellä viroissa. Pääosa lääkäreistä on erikoistuneita, erikoistuvia tai erikoistumattomia yleislääkäreitä, neuvola- ja koululääkäreistä osa on suuntautunut lastentauteihin tai lastenpsykiatriaan. Neuvola- ja koululääkäryötä tekevät myös Vastaanotto toiminnan terveysasemilla toimivat terveyskeskuslääkärit.

Taulukko 3: Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresurssit Tampereella ja Orivedellä (vakanssit täytettyinä/sijaistettuina) v. 2021 sekä vajeet suhteessa kansallisiin suosituksiin.

	Lääkäri- työpanos (htv)	Vaje lääkäri- re- surssissa	Terveyden- hoitaja työpanos (htv)	Vaje terveyden- hoitajaresurssissa
Tampere				
Äitiys- ja lastenneuvola	10*	1	87,4	8
- Äitiysneuvola			36,3	
- Lastenneuvola			45,1	
- Erityinen kotikäyntiö + VIP-terveydenhoitajat			3 + 3	
Kouluterveydenhuolto	8,7*	1	41,5	3
Opiskeluterveydenhuolto	7	2	27,9	3
Orivesi				
Äitiys- ja lastenneuvola	ostopalvelu		3	-
Kouluterveydenhuolto	ostopalvelu		2,4	-
Opiskeluterveydenhuolto	ostopalvelu		0,6	-

* sisältää Vastaanotto toiminnan lääkäri työpanoksen. Neuvola- ja koululääkäreiden vakansseja on Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden Terveyspalveluissa yhteensä 11.

Terveyspalveluita **johtavat** ylilääkäri ja hoitotyön päällikkö, ja he kuuluvat Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden monialaiseen johtoryhmään. Palveluryhmää johtaa palvelujohtaja. Lähiesihenkilö-, vastuu- ja suunnittelutehtävissä toimii neuvolapalveluissa kolme osastonhoitajaa, vastaava lääkäri (neuvola- ja kouluterveydenhuolto; ei esimiesvastuuta) ja suunnittelija sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kolme osastonhoitajaa, apulaisylilääkäri (opiskeluterveydenhuolto) ja suunnittelija (kouluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto). Toimistotyöntekijöiden



työpanosta hyödynnetään yleis- ja henkilöstöhallinnollisten tehtävien ohella muun muassa lääkäreiden työjärjestysten hallinnointiin sekä sanelunpurkutyöhön (jota hankitaan myös ostopalveluna), joilta osin työ on suoraan asiakas- ja potilastyötä tukevaa.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa täydentävissä keskitetyissä terveysterveyspalveluissa on resursseja seuraavasti: nuorisoneuvolassa noin 1,2 lääkärin työpanos, kolme terveydenhoitajaa ja yksi terveyskeskusavustaja, lasten ja nuorten poliklinikalla kolme erikoislääkärinä ja kaksi terveydenhoitajaa sekä ehkäisyneuvolassa noin yhden lääkärin työpanos ja kaksi terveydenhoitajaa.

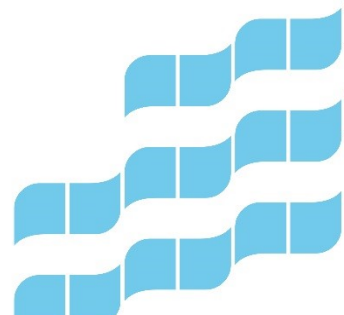
Kun huomioidaan kansalliset henkilöstömitoitussuositukset (taulukko 4) sekä niiden sovellusohjeet mukaan lukien työn kuormittavuustekijät, kuten erityistä tukea vaativien asiakkaiden määrä tai useammassa toimipisteessä työskentely, on henkilöstöresursseissa (vakanssimäärät) vuonna 2021 edelleen vajeita niin terveydenhoitajien kuin lääkäri työvoimankin osalta kaikissa palveluissa (taulukko 3, tilanne vuoden 2021 alussa). Neuvolan erityisessä kotikäyntityössä näkyy myös vauvaperheiden vahvemman tuen tarpeen lisääntyminen ja palveluviiveet ovat kasvaneet.

Taulukko 4: Tiivistelmä kansallisista henkilöstömitoitussuosituksista neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, enimmäisasiakasmäärät suhteessa kokopäiväisiin terveydenhoitajan ja lääkärin työpanoksiin.

Äitiysneuvola	<ul style="list-style-type: none"> • Enintään 76 raskaana olevaa/terveydenhoitaja • Enintään 600 raskaana olevaa/lääkäri
Lastenneuvola	<ul style="list-style-type: none"> • Enintään 340 lasta/terveydenhoitaja • Enintään 2 400 lasta/lääkäri
Kouluterveydenhuolto	<ul style="list-style-type: none"> • Enintään 600 oppilasta/terveydenhoitaja • Enintään 2100 oppilasta/lääkäri
Opiskeluterveydenhuolto	<ul style="list-style-type: none"> • Enintään 570 opiskelijaa/terveydenhoitaja • Enintään 1800 opiskelijaa/lääkäri

Palvelutarpeet ovat lisääntyneet huomattavasti myös raskauden ehkäisypalveluiden tarpeiden osalta erityisesti nuorisoneuvolassa liittyen Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön palvelumallin muutoksiin ja asiakasmäärän kasvuun sekä kaupungin tarjoaman maksuttoman ehkäisyn kysynnän lisääntymiseen.

Mielenterveystyön vahvistamiseksi saatiin 1.8.2021 alkaen kolme uutta terveydenhoitajan vakanssia kouluterveydenhuoltoon ja kolme opiskeluterveydenhuoltoon. Myös vuodelle 2022 on suunnitella vajeita osin korjaavia resurssilisäyksiä.



Lisäksi jo useamman vuoden ajan on ollut käytettävissä **pakolaisten ja muiden maahanmuuttajien kotouttamiseen** suunnattua erillisrahoitusta, mikä on mahdollistanut viime vuosina irrottaa yksi terveydenhoitaja noin 50 %:n työosuudella projektiluontoisesti kehittämään kotouttamisen prosessia neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa (ns. mako-työ) yhteistyössä palveluryhmän muiden palvelujen, kuten perhepalvelujen ja perheneuvolan työntekijöiden kanssa. Terveydenhoitajan työpanosta on palkattu neuvolapalveluihin määräaikaaisesti myös Migrin rahoittamana turvapaikanhaikoihin kohdistuvana työnä.

Johtamisperiaatteet neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa noudattelevat kaupungin yleisiä toimintaperiaatteita. Mahdollistava johtaminen, henkilöstön ja asiakkaiden osallistaminen, lean-kehittämisen soveltaminen on yleisellä tasolla omaksuttu hyvin, mutta kehittäminen ja kehittyminen jatkuvat. Johtamistyössä keskeistä on monialainen yhteistoiminta ja -kehittäminen muiden perhekeskustoimijoiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa yhteensovittavan johtamisen periaatteita noudattaen ja palvelukokonaisuuden systeemistä luonnetta ymmärtäen.

Asetuksen määrittämiä palveluita johdetaan lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden jatkumon (kuva 5) muodostavana **kokonaisuutena**, erityisesti neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta. Tavoitteena on luoda käytännön työn prosesseista yhdenmukaisia aina kun se on mahdollista ja tarkoituksenmukaista, mikä selkeyttää kokonaisuutta ja edesauttaa esimerkiksi työntekijöiden toimimista eri sektoreilla. Myös asiakkaiden entistä saumattomampien siirtymien varmistaminen palvelusta toiseen ja yhteistyön vahvistaminen eri palveluiden yhdyspinoilla on yksi yksikön sisäisen kehittämisen tavoitteista.



Kuva 5: Lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden jatkumo.

Toimipisteitä on toiminnan luonteen mukaisesti lukuisia. Neuvolapalveluissa on ollut tavoitteena luopua pienistä 1–2 terveydenhoitajan yksiköistä ja siirtyä suurempiin ja vähemmän haavoittuviin yksiköihin, mistä johtuen neuvolapalvelut eivät kaikilta osin ole perinteisessä



mielessä lähipalveluita. Kouluterveydenhuollon vastaanotot toimivat perusopetuksen kouluilla (myös yksityiset koulut). Opiskeluterveydenhuollossa on keskitetty toimipiste sekä etätoimipisteet lukioilla ja isoimmilla ammattioppilaitoksilla. Taulukkoon 5 on koottu toimipisteiden määrä eri palveluissa vuosina 2018–2021.

Taulukko 5: Toimipisteiden lukumäärät Tampereella ja Orivedellä.

Palvelu	2018	2019	2020	2021
Äitiys- ja lastenneuvolat (ml. Päiväperhon neuvola)	20	19	18	17
Ehkäisyneuvola	1	1	1	1
Nuorisoneuvola	1	1	1	1
Kouluterveydenhuolto	56	56	54	49
Opiskeluterveydenhuolto	16	15	15	13
Suun terveydenhuolto	25	20	18	18
Yhteensä	119	112	107	99

2.5 Palveluiden yhteiset toimintakäytännöt

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa asetuksen edellyttämä keskeinen työmuoto on **terveystarkastus**.

Terveystarkastuksessa

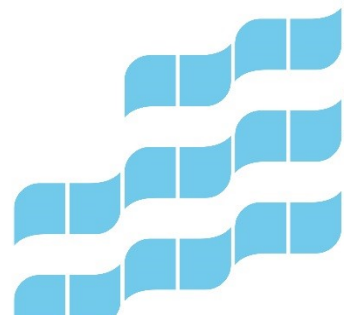
- pyritään kasvun ja kehityksen poikkeamien aikaiseen toteamiseen
- arvioidaan jatkotutkimusten, tuen ja hoidon tarvetta
- ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon

Asetus edellyttää, että erityistä huomiota kiinnitetään lapsen ja nuoren mielipiteiden ja kokemusten kuulemiseen. Niin ikään keskeistä on **erityisen tuen tarpeen** toteaminen ja tuen järjestäminen sekä **tarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittäminen**, mikä toteutetaan eri palveluissa hieman eri tavoin.

Äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa osa terveystarkastuksista on asetuksessa määritelty ns. laajoiksi terveystarkastuksiksi.

Laaja terveystarkastus

- toteutetaan terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä



- sisältää lapsen/nuoren psykososiaalisen hyvinvoinnin kartoituksen
- molempien vanhempien ja koko perheen hyvinvoinnin ja elämäntilanteen arviointi vastaanotolla
- tiedot kehitysympäristöstä (koti, päiväkotiki, koulu)

Laajoissa terveystarkastuksissa laajennetaan näkökulmaa yksilöstä perheeseen ja kotiin, ja yhteistyötä tehdään myös muiden keskeisten kehitysympäristöjen, kuten varhaiskasvatuksen ja koulun kanssa, koska lapsen hyvinvointi riippuu keskeisesti molempien vanhempien hyvinvoinnista, perheen elinoloista ja lapsen muista kasvuympäristöistä.

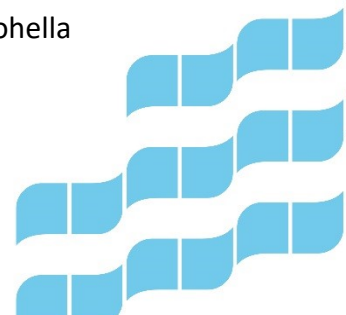
”Laajat terveystarkastukset ovat viime vuosien tärkeimpiä uudistuksia lasten ja perheiden ehkäisevien terveyspalvelujen parantamiseksi. Laajat terveystarkastukset lisäävät vanhempien tukemisen mahdollisuuksia osana perinteisiä tuttuja neuvolan ja kouluterveydenhuollon palveluja. Ulottuessaan lapsen odotusajalta kahdeksannelle luokalle nämä seitsemän tarkastusta avaavat 15 vuoden jatkumon perheiden tukemiseen.”

Lähde: Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon, THL 2012

Laajoissa terveystarkastuksissa käytetään kokonaiskuvan muodostamiseksi perheen hyvinvoinnista ja puheeksi ottamisen apuvälineinä erilaisia vanhemmille, lapsille ja muille toimijoille (varhaiskasvatus erityisesti) suunnattuja **kyselylomakkeita**. Osa lomakkeista on valtakunnalliseen käyttöön laadittuja (esim. kouluterveydenhuollossa THL:n laatimat lomakkeet), osa kansainvälisiä (kuten WHO:n alkoholin riskikäyttöä kartoittava AUDIT-lomake) ja osa paikallisesti laadittuja (ns. KEINU-lomakkeet). Lomakkeiden täyttö on vapaaehtoista ja tiedonsiirtoon ammattilaisten kesken tarvitaan perheen lupa. Ohjeistukset lomakkeiden käyttöön ja yleisemmin terveystarkastusten sisältöön ja käytäntöihin löytyvät intranetin **sähköisistä käsikirjoista** (Raskauden seurannan käsikirja, Lastenneuvolan käsikirja, Kouluterveydenhuollon käsikirja, Opiskeluterveydenhuollon käsikirja).

Asetuksen mukaan erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi tulee terveystarkastusten lisäksi tarvittaessa järjestää **lisäkäyntejä ja kotikäyntejä**. Lisäkäyntejä järjestetään kaikissa palveluissa, kotikäyntejä tehdään lähinnä neuvolapalveluissa. Opiskeluterveydenhuollossa merkittävä osa käynneistä on sairauskäyntejä, koska sairaanhoito kuuluu palveluiden kokonaisuuteen lakisääteisesti. Neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa on tiettyjen oireiden ja sairauksien osalta sovittu, että niiden selvittelyjä tehdään näissä palveluissa, esimerkkinä aknepotilaiden arviointi sekä keuhkokuumeen ja ADHD-lääkityksen seuranta kouluterveydenhuollossa.

Vastaanottotyö toteutuu pääosin **ajanvarausperustaisesti**. Ajanvaraus tapahtuu joko puhelimitse suoraan yksikköön omalle työntekijälle tai yhteiseen ajanvaraus- ja puhelinneuvontanumeroon soittamalla tai terveyspalvelujen sähköisen ajanvarauksen kautta (terveydenhoitajan vastaanotto sovitulla käyntiaiheilla). **Sähköisessä puolesta asiointissa** huoltaja pystyy hoitamaan alle 15-vuotiaiden lastensa ajanvarauksia. Erityisesti opiskeluterveydenhuollossa ajanvarauksen ohella



Ammattilaisten, terveydenhoitajan ja lääkärin, välinen **työparityö** on työn perusta ja tuloksellisuuden edellytys. Kouluterveydenhuollossa ja opiskeluterveydenhuollon oppilaitoksilla sijaitsevista toimipisteistä työparit muodostuvat luontaisesti. Terveydenhoitajan työ oppilaitoksilla on kuitenkin varsin itsenäistä ja lääkäreiden fyysinen läsnäolo oppilaitoksen koosta riippuen vaihtelee ollen vähimmillään päivä kuukaudessa. Neuvoloissa on pyrkimyksenä, että kullakin omaa aluettaan hoitavalla terveydenhoitajalla olisi oma nimetty lääkäri(t), mutta kaikilta osin tämä ei aina ole ollut mahdollista. Opiskeluterveydenhuollon keskitetyssä toimipisteessä työ on organisoitu tiimeittäin. Työpareja/ tiimejä kannustetaan suunnittelemaan ja kehittämään työtään yhdessä.

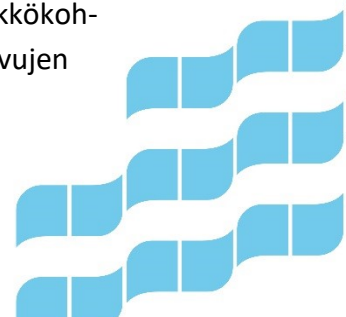
Kirjaaminen asetuksen mukaisissa palveluissa tapahtuu terveydenhuollon yhteiseen potilastietojärjestelmään, Pegasokseen, ja suun terveydenhuollon osalta LifeCare-järjestelmään. Kirjaamisessa noudatetaan yleisiä ja neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja suun terveydenhoidon sisältöjen edellyttämiä periaatteita ja käytäntöjä. Keskeinen perusta kirjaamiselle on THL:n ylläpitämä [Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus \(Avohilmo\)](#). Myös [rakenteisen kirjaamisen ohjeita](#) noudatetaan. Rakenteisen kirjaamisen yhdenmukaisen käytön edistämiseksi on laadittu palvelukohdattaiset erilliset ohjeet. Lisäksi Terveyspalveluissa on laadittu yleinen kirjaamisohje koskien erityisesti arkaluonteisten tietojen kirjaamiseen liittyviä kysymyksiä ja alaikäistä koskevien tietojen näkyvyyteen liittyviä asioita.

Tietojen näkyvyys muille toimijoille Kanta-arkistossa on jossain määrin helpottanut tiedonkulkua Tampereen yliopistollisen sairaalan tuottaman erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kesken, jossa perinteisesti on ollut haasteita. Esimerkiksi Lasten ja nuorten poliklinikan ja asiakkaan luvalla myös perheneuvolan kirjausten näkyminen yhteisessä potilastietojärjestelmässä on olennaisesti helpottanut ammattilaisten työtä. Kirjausten näkyminen nyttemmin OmaKanta-palvelussa myös asiakkaalle itselleen ja osin huoltajille on lisännyt asiakkaiden osallisuutta, ja samalla vahvistanut huolellisen ja selkeän kirjaamisen vaatetta.

Käynti- ja muu **tilastointi** on neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa mm. Avohilmo-ohjeistukseen perustuen potentiaalisesti erittäin monimutkaista, muun muassa SPAT-toimintokoodien runsaslukuisuuden ja jäykkätoimisen potilastietojärjestelmän takia. Omissa tilastointiohjeistuksissa on pyritty keskittymään välttämättöimpiin kirjauksiin (esim. SPAT-koodeista käytössä terveystarkastus-SPAT-koodien ohella vain muutamia muita), mutta tästä huolimatta kirjaamis- ja tilastointityö vie aikaa ja kuormittaa henkilöstöä.

Asiakkaille tiedottamisessa hyödynnetään kaupungin internet-sivuja, Facebookia, Instagramia sekä oppilaitosten sähköisiä järjestelmiä (Wilma ym.). Merkittävistä uusista palveluista laaditaan media-tiedotteet. Aamulehdessä, Tamperelaisessa ja Ylen alueradiossa onkin melko usein palveluita koskevia uutisia. Myös paikallisliikenteen sähköisiä mainostauluja on hyödynnetty.

Asiakaspalautetta kerätään palveluista usein eri tavoin. Neuvolapalveluiden kahden vuoden välein toteutettavaan kansalliseen asiakaspalautekyselyyn osallistutaan säännöllisesti. Yksikkökohtaisia asiakaspalautteita kerätään jatkuvasti eri tavoin: kaupungin internet-sivujen



palautelomakkein, jokavuotisin ja neuvolapalveluiden osalta jatkuvin jaksopalautekyselyin sekä enenevästi sähköisin palautelaittein (Roidu, muutamissa neuvolan ja opiskeluterveydenhuollon toimipisteissä). Palautteet käsitellään säännöllisesti esihenkilöiden ja henkilöstön kanssa.

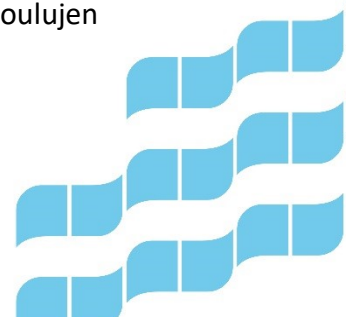
Asiakkaiden osallisuus palvelujen kehittämisessä muutoin kuin asiakaspalautteen kautta on tällä hetkellä erityisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vähäistä ja uusia keinoja osallistaa asiakkaita etsitään. Erilaisia vaikuttamisen kanavia näiden puitteissa kokeillaan (tapaamiset, kyselyt, sähköisellä alustalla käytävät keskustelut). Tämän ohella pyritään löytämään keinoja vahvistaa asiakkaan kuulluksi tulemista asiakaskohtaamisissa. Neuvolan kehittämisryhmässä on mukana asiakasjäsen. Jatkokehittämisessä huomioidaan myös muodostuvien sote-keskusten sekä perhekeskustoiminnan asiakasosallisuuden kanavat.

Palveluiden **kehittämistyötä** tehdään monella tasolla. Neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toimii kaksi suunnittelijaa, joiden keskeisenä tehtävänä on koordinoida palveluiden kehittämistyötä yhdessä esihenkilöiden kanssa. Ylilääkäri ja hoitotyön päällikkö johtavat terveyspalveluiden kehittämistyön kokonaisuutta. Yhteydet Lanun eri palveluiden kesken sekä muiden perhekeskustoimijoiden suuntaan ovat tärkeitä.

Neuvolapalveluissa, seksuaaliterveyspalveluissa, kouluterveydenhuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa toimivat monialaiset kehittämistyöryhmät, joissa on mukana sekä esihenkilöitä että asiakastyötä tekeviä. Työryhmissä on mukana myös yhteistyötahoja esimerkiksi opiskeluhuollon muista ammattiryhmistä ja Vastaanottopalveluiden toimijoista. Kehittämisryhmissä valmistellaan, suunnitellaan, toteutetaan ja koordinoidaan kehittämistyötä. Myös muuta henkilöstä osallistetaan kehittämisprosesseihin.

Kehittämistarpeita nostetaan esiin ja työstettäväksi muun muassa asiakas-, työntekijä- ja yhteistyötahojen antamasta palautteesta, kehityskeskusteluista, intranetin Ideanappiin tulevista ideoista ja toimintaa kuvaavista tilastotiedoista. Erilaisilla piloteilla testataan ja kehitetään uusia toimintamalleja ennen laajempaa käyttöönottoa. Työpajoja ja teematapahtumia hyödynnetään uusien toimintamallien ja -tapojen ideoinneissa ja kehittämisessä henkilöstöä laajemmin osallistaen.

Kehittämistyötä tehdään myös lukuisissa eri tasoissa ja laajuisissa **hankkeissa ja projekteissa**. Vuonna 2021 on käynnissä kansallisen Tulevaisuuden sote-keskus -hankkeen alainen kehittämistyö (Pirkanmaalla PirSote-hanke), jossa keskiössä on ollut perhekeskustoimintamalliin liittyvä kehittäminen. Kehittämistyön kärkinä ovat Tampereella olleet monialaisen palvelutarpeen arvioinnin kehittäminen sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tuki eri muodoissaan. Kehittämishankkeelle on haettu rahoitusta myös vuosille 2022–2023. Myös kaupungin omarahoitteinen perhekeskustoiminnan rakenteisiin ja yhteisiin toimintatapoihin keskittyvä kehittämistyö on ollut merkittävää asetuksen mukaisia palveluita tukevaa työtä. Lisäksi käynnissä ovat kansallisesti ohjattu Barnahus-kehittäminen sekä silpomisen (FGM) ehkäisyn toimintaohjelman kaupunkitasoinen toimeenpano. Erityisesti neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluissa on käynnissä jatkuvasti myös korkeakoulujen **tutkimushankkeita**, joihin rekrytoidaan asiakkaita.



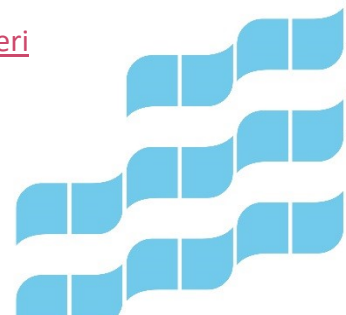
Pakolaisten kotouttamistyön kehittämistä neuvola-, koulu ja opiskeluterveydenhuollossa on toteutettu jo useamman vuoden ajan ns. Mako-työnä. Viimeiset vuodet Mako-työtä on tehty palveluryhmän yhteisenä työnä ja yhdessä monialaisesti prosesseja kehittäen. Työssä on kehitetty monipuolisesti erilaisia työvälineitä (kuten ohjausmateriaaleja) työntekijöille, neuvontamateriaaleja asiakkaille, järjestetty infotilaisuuksia asiakkaille sekä toteutettu henkilöstölle maahanmuuttajatyö- ja monikulttuurista osaamista vahvistavaa koulutusta. Lisäksi on vahvistettu verkostotyötä ja kehitetty palveluprosesseja (mm. traumataustaisten lasten tunnistaminen ja palveluohjaus jsekä maahanmuuttajaperheille suunnatun perhevalmennuksen kehittäminen) yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

Osaamisen kehittäminen perustuu muun muassa yksilö- ja ryhmäkehityskeskusteluissa todettuihin osaamisen kehittämisen tarpeisiin sekä muuttuvan toimintaympäristön edellyttämiin muutoksiin ammatillisessa osaamisessa ja toimintatavoissa. Yleisellä tasolla huomioidaan myös kaupunkistrategia, palvelualueelle ja palveluryhmille asetetut tavoitteet sekä alan tieteellinen ja ammatillinen kehitys. Lanun yhteinen osaamisen kehittämisen suunnitelma osana henkilöstösuunnitelmaa ohjaa kokonaisuutta. Kehittäjäkoulutukseen osallistumiseen (mm. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön järjestämä TEKE-koulutus) kannustetaan. Näyttöön perustuvien menetelmien (Lapset puheeksi, IPC) osaamisen vahvistaminen on painopisteenä, mihin saadaan tukea myös valtakunnallisista kehittämishankkeista. Osaamisen ylläpitäminen toimintaan liittyvissä keskeisissä sisällöissä (esimerkiksi kasvun seuranta, ravitsemus, imetys, ylipainon ehkäisy, mielenterveyden tukeminen, ennalta ehkäisevä päihdetyö, palveluiden yhteiset toimintaprosessit jne.) edellyttävät säännöllistä ja toistuvaa osaamisen ylläpitämistä ja päivittämistä.

Osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tueksi rakennetut **sähköiset käsikirjat** toimivat työntekijöiden **perehdytyksen** apuvälineinä ja työnteon tukena. Tavoitteena on turvata mahdollisimman yhdenmukaiset ja ajantasaiset toimintatavat jokaisessa toimipisteessä. Perehdytyksen kehittäminen on parhaillaan keskiössä erityisesti terveydenhoitajatyössä.

Koko lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmän henkilöstön käyttöön suunnatut **koulutuskalenterit** (neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto, Lasten, nuorten ja perheiden palvelut) tarjoavat mahdollisuuden tarkastella ja valita itselleen sopivia koulutuksia palveluryhmän omasta ja muiden tahojen järjestämistä koulutuksista. Koulutukset suunnitellaan vastaamaan todettuihin osaamisen kehittämistarpeisiin. Enemmistö koulutustilaisuuksista on suunnattu **moniammatillisesti** sekä terveydenhoitajille että lääkäreille ja usein muillekin saman asiakasryhmän parissa toimiville (esim. opiskeluhuolto, neuvolapsykologit, puheterapeutit, perheneuvolan työntekijät). Osa koulutuksista järjestetään monialaisessa yhteistyössä (esim. KEINU-koulutukset, perhekeskusverkosto) tai yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Kouluttajina hyödynnetään niin oman yksikön osaajia kuin ulkopuolisia asiantuntijoita, ja myös kolmannen sektorin toimijoiden, työntekijöiden ja kokemusasiantuntijoiden näkökulmia otetaan mukaan.

Linkki Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden koulutuskalenteriin: [Koulutuskalenteri](#)



Terveyspalveluilla on **koulutusterveyskeskuksen tehtäviä** eri ammattiryhmien perus- ja jatkokoulutuksessa. Hoitoalan opiskelijoiden harjoittelujaksot sijoittuvat neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Lääketieteen opiskelijat harjoittelevat esimerkiksi ehkäisykapseleiden asetusta nuorisoneuvolassa. Lääkäreiden yleislääketieteen erityiskoulutusta ja erikoislääkärikoulutusta suoritetaan osana terveyskeskuslääkärin tehtävissä työskentelyä Tampereen yliopiston kouluttamien erikoislääkäriohjaajien tuella. Ylilääkäri toimii yksikön koulutusvastaavana.

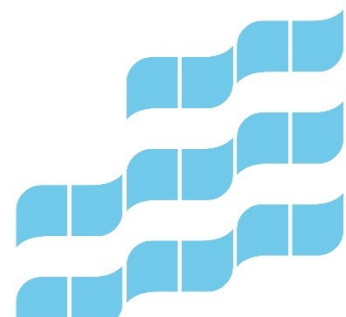
2.6 Valvonta

Asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta toteutumista valvovat Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaamana **aluehallintoviranomaiset** sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto **Valvira**. Avohilmojärjestelmään automaattisesti kertyvien SPAT-koodien ja muun tilastoituvat tiedon avulla valvontaviranomainen seuraa toimintaa ja asetuksen toteutumista jatkuvasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa yhä merkittävämpi osa säädösten toteutumisen valvontaa on **omavalvonta**, jota myös toimintaohjelman on tarkoitus edesauttaa. Omavalvonnalla tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla palveluntuottaja itse systemaattisesti seuraa, arvioi ja valvoo omaa toimintaansa, sen laatua, tuottamia palveluja ja niiden riittävyyttä.

Viime kädessä asetuksen toteutumisesta vastaa kaupunginvaltuusto ja sen alainen sosiaali- ja terveyslautakunta, joka hyväksyy vuosisuunnitelman. Seuranta ja valvontaa toteuttavat myös Lasten, nuorten ja perheiden palveluryhmän johtoryhmä sekä Sosiaali- ja terveyspalveluiden johtoryhmä. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden ohjausryhmä on kaupunkitasolla osaltaan ohjannut lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kokonaiskehittämistä ja se seuraa esimerkiksi lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toteutumista. Toiminnan lainmukaisuutta valvoo osaltaan kaupungin sisäisen tarkastuksen yksikkö.

Käytännön tasolla toiminnan kokonaisuuden ohjaaminen, seuranta, arviointi ja kehittäminen annettujen resurssien puitteissa kuuluvat Lanun Terveyspalveluiden sekä suun terveydenhuollon johdolle. Kokemus on, että työntekijät ja esimiehet ovat laajalti sisäistäneet asetuksen vaateet, ja sen toteutumisen haasteista ja poikkeamista raportoidaan herkästi. Myös asiakaspalautteen (ks. luku 2.5) sekä muistutusten ja kanteluiden avulla seurataan toiminnan laatua ja poikkeamiin puututaan. Niin ikään potilasasiamiehelle kertyvästä tiedosta laadittuja raportteja hyödynnetään. Terveystarkastusten määrällistä toteutumista seurataan vuosi-/luku-kausitasolla käytitilastojen avulla. Kehittyvä raportointi Power BI-alustaa hyödyntäen tulee jatkossa helpottamaan palveluiden seuranta ja valvontaa sekä poikkeamiin puuttumista.



3 Äitiys- ja lastenneuvolapalvelut

3.1 Neuvolapalveluiden tehtävät, tavoitteet ja asiakkuudet

Äitiysneuvolan tehtävänä on edistää raskaana olevan naisen, sikiön ja vastasyntyneen lapsen ja koko lasta odottavan perheen terveyttä ja hyvinvointia. **Tavoitteena** on raskaudenaikaisten häiriöiden ehkäisy, häiriöiden varhainen toteaminen ja sujuva hoitoon ohjaaminen. Raskaana oleville naisille tarjotaan mahdollisuus raskauden aikaisiin sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulontoihin, jotka tehdään seulonta-asetuksen mukaan. Neuvolan tuki suunnataan koko perheelle, jotta voidaan tukea raskaana olevaa naista ja hänen puolisoaan valmistautumaan vanhemmuuteen ja lapsen tuomiin muutoksiin perheessä. Neuvolan tehtävänä on tukea perheen voimavaroja, lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta sekä äidin voimavaroja imettä. Huomiota kiinnitetään koko perheen elintapoihin, parisuhteeseen ja molempien puolisoitten rooliin ja vastuuseen vanhempina.

Lastenneuvolan tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia sekä kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tuetaan vanhempia turvallisuudessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Neuvolassa pyritään havaitsemaan lapsiperheiden erityisen tuen tarpeet mahdollisimman varhain ja järjestämään tarkoituksenmukainen tuki ja apu. Lapsi saa neuvolassa rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset.

Neuvolan **asiakkuuteen** ovat oikeutettuja kaikki palvelun kohderyhmään kuuluvat kuntalaiset, Tampereella ja Orivedellä opiskelevat (äitiysneuvola) sekä pakolaiset ja turvapaikanhakijat. Tampereella on lisäksi linjattu, että äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tarjotaan myös ns. paperittomille.

Mahdollisuus asioida muun kuin kotikunnan neuvolassa voi syntyä myös terveysaseman vaihdon perusteella tai toteutua ns. hoitosuunnitelman mukaisena hoitona terveydenhuoltolain nojalla. Myös sijaishuollossa oleva lapsi on oikeutettu asuinkuntansa palveluihin. Kustannukset peritään kotikunnalta.

Äitiysneuvolan asiakkuus alkaa äidin yhteydenotosta hänen todettuaan raskauden alkaneen tai yhteydenotto raskautta epäiltäessä. Lastenneuvolan asiakkuus alkaa lapsen syntymän jälkeen kotikäynnillä tai vastaanotolla. Äitiys- ja lastenneuvolajatkumoissa asiakkuus jatkuu luonnollisena kaarena. Muualta muuttaneet lapsiperheet aloittavat asiakassuhteen yhteydenotolla neuvolaan.

Leikki-ikäisten lasten määräaikaistarkastuksiin (terveydenhoitajakäynnit) on sähköisen ajanvarauksen mahdollisuus.

Neuvolan palveluissa on hyvä saavutettavuus, jota osaltaan auttaa äitiys-lastenneuvolajatkumo ja tuttu terveydenhoitaja sekä palveluista tiedottaminen eri tavoin. Määräaikaikäisyyneiltä tai muutoin vastaanotoilta ilman peruutusta pois jääneitä asiakkaita tavoitellaan aktiivisesti esim.



puhelimitse uuden ajan sopimiseksi. Peruuttamattomasta käynnistä on jatkossa mahdollista periä maksu. Aikaa varaamattomia asiakkaita pyritään tavoittamaan eri tavoin yleisesti neuvolatoiminnasta tiedottamalla mm. www-sivujen sekä Facebook- ja Instagram sivujen kautta sekä yhteistyökumppaneiden palveluohjauksen kautta.

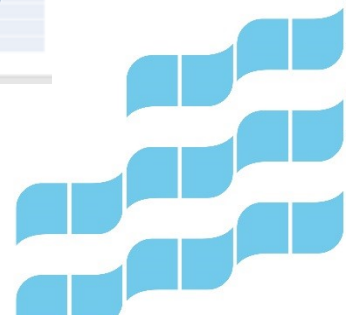
3.2 Terveystarkastukset ja muut työmuodot

Äitiysneuvolan terveystarkastusohjelma on tiivistettynä kuvattu taulukossa 5. Ohjelma noudattelee valtakunnallisen ohjeistuksen periaatteita (<http://www.julkari.fi/handle/10024/110521>). Äitiysneuvolan laajaan terveystarkastukseen osallistuu raskaana oleva nainen ja mahdollisuuksien mukaan hänen puolisonsa (kriteeri 1), kuuluu syntyvän lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia koskeva keskustelu (2) ja sen toteuttavat terveydenhoitaja ja lääkäri yhteistyössä (3). Tampereella ja Orivedellä laaja terveystarkastus ajoittuu raskauden viimeiselle kolmannekselle.

Asetuksen mukaan ensimmäistä lasta odottavan tai ensimmäisen lapsen saaneen perheen luokse on järjestettävä vähintään yksi **kotikäynti**. Lasta odottavan perheen kotikäynti ei tällä hetkellä toteutdu resurssivajeen vuoksi. Sen sijaan kotikäynti ensimmäisen lapsen saaneille perheille toteutuu pääsääntöisesti, mutta kesäaikana kotikäyntien järjestäminen on haasteellista niukkojen sijaismäärärahojen vuoksi. Kotikäynti pyritään järjestämään myös muille sitä tarvitseville. Kotiin annettavaa erityistä alle 2-vuotiaiden lapsiperheiden sekä keskoslapsen vanhemmille tarkoitettua tukea on vahvistettu omana neuvolan erityisen kotikäyntityön toimintamallina (ks. luku 3.4).

Taulukko 6: Äitiyshuollon terveystarkastusten ohjelma.

ÄITIYSHUOLLON MÄÄRÄAJAISTARKASTUSTEN OHJELMA 2020											
	Puhelinkontakti	4-8rvk	8-10rvk	14-18rvk	22-24rvk	26-28rvk Neuvokas Perhe, Tunnetaitojen nettineuvola	30-32rvk	35-36rvk	37-41rvk	Kotikäynti/neuvolan vastaanotto	Jälkitarkastus
Lisähuomioita						anna lomake	laaja	laaja	käynnit jtv	E	E
Hyvinvointiarvio (laaja tarkastus)											
Th	X	X	X, jos IM &	X	X	X	X	X, jos IM &	X	X	X
Ajankäyttö		90min	20min	60min	45min		90min	20-40min.	30min	60+matka	20min
Lääkäri			X					X			X
Ravitsemus	iPana esitiedot	Jatkuva seuranta									
Lääkintä	iPana esitiedot	Jatkuva seuranta									
Audit	iPana esitiedot	Jatkuva seuranta									
Mieliala	X	Jatkuva seuranta									
Kela-asiat					X						
BCG+HBV tarpeen määrittäminen					X						
iPana esitiedot Tays (jos käytössä paperinenä-kortti synnytyslähete 22rv)											
RR		X	X	X	X	X	X	X	X		X
Laboratoriotutkimukset	Kysy kilpirauhassairaus, TSH näyte jos hypotyreoosi	Tee lähetteen 1 käynnin lab. ja tarv. alkuraskaudensokeri raskauden aikana sekä jälkitarkastuksessa			Tee tarv. lähetteen sok.rasitukseen ja äidin Rh 2 sekä sikiön rh näytteeseen		Tee lähete G85 ja mahdolliseen MRSA ja Rh3 tutkimukseen	Tee tarvittaessa lähete THX-rtg			Tee tarv. lähete sokerirasitukseen 3 kk - 1 v kuluttua synnytyksestä
Häkimittaus	Mitataan kaikilta tupakoitsijoilta raskauden aikana sekä jälkitarkastuksessa										
U-glyk/prot		X	X	X	X	X	X	X	X		X
Paino		X	X	X	X	X	X	X	X		X
Sf-mitta				X	X	X	X	X	X		
Sikiön sydänääni			X	X	X	X	X	X	X		
Tarjonta				X	X	X	X	X	X		
Imetysohjaus		X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Äitiysultraan ohjataan erillisen ohjeen mukaan		X									
Perhevalmennus				X			X				
Isyyden tunnistaminen		Info			Ajan sopiminen	Tunnustaminen	Tunnustaminen				
anti-d immunoglobuliini pistos, sekä pIv+ bakteeriväljely ohjeistetaan myöhemmin tilastoim+ normaali terveystarkastus spat: 1379, laaja terveystarkastus 1197 ja jälkitarkastus 1380						Anna anti-d immunog. pistos tarv. 28-30 rlv	Katso tilastointiohjeet	IM= Itemittaus (RR, virtsa ja paino)	E=ehkäisy		Mieliala, lastenopohjan lähket, seksuaaliterveys, ehkäisy
1. käynnin näytteet= veriryhmä+Rh1+Hiv+Cardiolipin+HepatiittiB, jos perhe osallistuu sikiöseulontaan otetaan seulontaverikokeet 9+0-11+6rvk											



Ainakin ensimmäistä lasta odottavalle perheelle on asetuksen mukaan järjestettävä monialaisesti toteutettua **perhevalmennusta**. Tampereella perhevalmennus toteutetaan monitoimijaisesti osin omien terveydenhoitajien ja osin yhteistyötahojen palveluna. Neuvolan terveydenhoitajien toteuttamissa perhevalmennuksen osioissa teemoina ovat synnytys, lastenhoito ja imetys. Lisäksi muut toimijat järjestävät osana perhevalmennusta toiminnallisia ryhmätapaamisia teemoinaan vanhemmuus ja parisuhde (Tampereen kaupungin ev.lut seurakunnat, MLL Tampereen osasto ja Tampereen Kaupunkilähetyksen Kimpassa-perhetoiminta) sekä isyystunteja (MLL Tampereen osasto). Odottavilla perheillä on mahdollisuus osallistua ennen synnytystä Tays:n järjestämään tutustumiskäyntiin sairaalassa. Koronapandemian aikana perhevalmennuksia on toteutettu etänä Teams-sovelluksella.

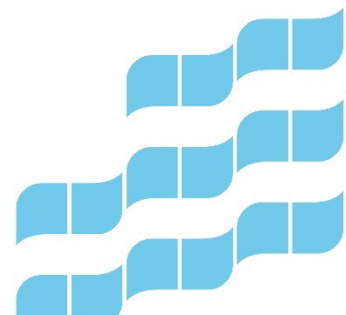
Tampereen ammattikorkeakoulun ja Tampereen kaupungin yhteistyönä toteutetussa Niitty-hankkeessa on kehitetty vertaisohjattu perhevalmennusmalli **maahanmuuttajille**. Perhevalmennusmallin kantavia ajatuksia on maahanmuuttajataustaisen vertaisohjaajan toimiminen terveydenhuollon ammattilaisen työparina sekä perhevalmennuksen jatkuminen raskausajasta aina pikkulapsiperhearkeen asti. Ryhmätapaamisissa korostuu perheiden tarpeista lähtevä keskustelu sekä vertaistuki. Perhevalmennuksen tueksi on tuotettu monipuolista ohjausaineistoa, joka on koottu erilliselle Perheinfo-sivustolle. Iso osa aineistosta on käännetty englanniksi, somaliksi, arabiaksi ja persiaksi. Aineisto sisältää videoita, animaatioita, kuvakortteja ja ohjauslehtisiä: <https://sites.tuni.fi/perheinfo/>

Ohjausaineisto on jaoteltu neljän eri teeman alle: raskausaika, synnytys, vauvaperheen arki sekä vanhemmuus ja parisuhde. Lisäksi sivustolta löytyy ammattilaisille suunnattu osio. Siellä on esimerkiksi lisätietoa erilaisista aiheista ja ohjaukseen soveltuvia työvälaineitä. Ohjausaineistoa voi hyödyntää ryhmätilanteissa, yksilövastaanotolla tai maahanmuuttaja-asiakaan omatoimisessa opiskelussa. Kaikessa aineistossa on pyritty huomioimaan selkeä suomen kielen käyttö ja sisällössä on keskitytty keskeisiin perusasioihin. Aineisto on kaikkien käytettävissä ja ohjauslehtiset voi helposti tulostaa asiakkaalle mukaan. Neuvolan työntekijöiden lisäksi myös muut maahanmuuttajaperheiden kanssa työtä tekevät (esim. varhaiskasvatus ja sosiaalipalvelut) voivat hyödyntää aineistoa omassa työssään.

Lapsiperheiden kotipalvelun kanssa yhteistyötä tehdään Ekavauva-toiminnassa, jossa neuvolasta ohjataan ensimmäistä lastaan odottavia perheitä kotipalvelun järjestämään kolmen kerran kotikäyntipalveluun. Palvelusta on saatu varsin hyvää palautetta asiakkailta.

Äitiysneuvolassa on käytössä **sähköinen äitiyskortti** (iPana Äitiys), joka lisää asiakkaiden osallistumista omaan hoitoonsa ja seurantaan sekä varmistaa nopean tiedon välittymisen omaan neuvolaan sekä yhteydenpidon Tays:n eri äitiyshuollon yksiköiden kanssa.

Asetus edellyttää neuvolassa järjestettävän vähintään 15 **lastenneuvolan** määräaikaistarkastusta, joista viisi tekee lääkäri yhdessä terveydenhoitajan kanssa. Näistä yhdeksän tarkastusta ajoittuu ensimmäiselle ikävuodelle. Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma on tiiviissä muodossa koottuna taulukkoon 7.



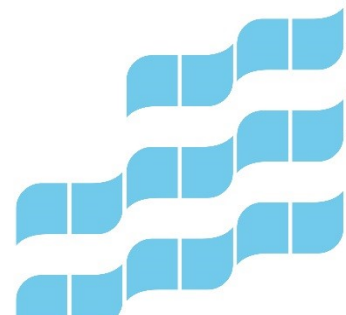
Tampereella ja Orivedellä terveydenhoitajan ja lääkärin osuudet toteutuvat pääsääntöisesti erillisinä vastaanottoina, mutta etenkin pienten vauvojen yhteisvastaanottoja on myös kokeiltu.

Kahden kuukauden määräaikainen terveystarkastus toteutetaan **ryhmäneuvolamuotoisena**. Ryhmäneuvolatapaamisessa keskeinen osa on yhteistyötahojen tuottamalla sisällöllä, joka voi olla joko kulttuuripainotteinen tai muutoin vuorovaikutukselliseen leikkiin ohjaava ja kannustava. Myös muille ikäkausille on tuotettu yhteistyössä järjestöjen kanssa ryhmätoimintaa. Vauvasirkusta on järjestetty omina yksittäisinä tapahtuminaan yhteistyössä kulttuuritoimen kanssa.

Alle kouluikäisten lasten terveystarkastuksista kolme on laajaa terveystarkastusta (4 kk, 1,5 v. ja 4 v.). Tarkastukseen kutsutaan molemmat vanhemmat. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy huoltajien kirjallisella suostumuksella päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan arvio lapsen selviytymisestä päivähoitossa niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Siihen sisältyy myös vanhempien näkemys lapsensa terveydestä ja kehityksestä sekä koko perheen hyvinvoinnista. Perheille annetaan kyselylomakkeet, joissa on mahdollisuus kertoa lapsen ja perheen tilanteesta tarkemmin, mm. iloista tai mahdollisista huolenaiheista, joihin voidaan palata terveystarkastuksien yhteydessä. vanhempien luvalla päivähoitoon annetaan neuvolan palaute.

Taulukko 7: Lastenneuvolan terveystarkastusohjelma.

LASTENNEUVOLAN MÄÄRÄAIKAISTARKASTUSTEN OHJELMA 2020																			
kotikäynti/niä		1-2 vk	2-4 vk	4-6vk	2kk	3 kk	4 kk	5 kk	6 kk	8 kk	12 kk	16-18kk	18 kk	2 v	3 v	4 v	5 v	6 v	
Hyvinvointi-arvio						lomake						lomake				lomakkeet			
Ajankäyttö	60 + matka	30-45 min			60 min			60 min	30-60 min		60 min	60 min		45 min	60 min	90min	60 min	45 min	
Th	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	(X)	X	X	X	X	X	
Ajankäyttö			20min			20-40 min			20 min				20-40 min			20-40 min			
Lääkäri			X			X			X				X			X			
Ryhmäniä				X				X											
NeuroLarvio	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	LENE	LENE ,VP, L	LENE(tarv)		
Paino	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
Pituus+py		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
Näkö		X	X			X			X			X	X		X	X		tarv.	
Kuulo		haast.	haast.				haast.			X	X*	X*	X*	X*		X		tarv.	
RR																		X	
Puheen kehitys	Jatkuva seuranta															Lumüko-seula			
Psykos.seuranta	Jatkuva seuranta; vanhemmuus ja perheen hyvinvointi																		
Terv.neuvonta	Jatkuva seuranta; mm. ravitsemus, liikunta, uni, suun terveys, tapaturmien ehkäisy															Anna Neuvokasperhe-kortti 2v, palautus/purku 3v			
Imety	Jatkuva ohjanta imeväisikäsiä																		
Audit	X																		
Rokatusohjelma			R (6-5vko) Vivuvon ään tulire oille vähintään 6vko		PCV+R+ Viitrosrokote		PCV+R+ Viitrosrokote				PCV+ Viitrosrokote+ MPR1		Vesirokko 1				DTap-IPV		MPR2 + Vesirokko2
Pneumokokonjugaatti=PCV																			
Viitrosrokote=DTap-IPV-Hib																			
Rotavir., Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko=MPR																			
Kausi-influenssa (vuosittain) 6-35kk	X*+rikätasaisen puheentuoton ja ymmärtämisen arviointi																		
																VP = Voimaperheet		E= ehkäisy	
																L = LAPS			
3kk:n tarkastus tilastoidaan laajaksi määräaikaistarkastukseksi SPAT -koodi 1381																			
4kk tarkastus tilastoidaan (th SPAT -koodi 1315 +lääk SPAT -koodi 1381) laajaksi tarkastukseksi, 15-18kk tarkastus tilastoidaan (th +lääkäri)1382, 4v laaja (th ja lääkäri) 1383																			



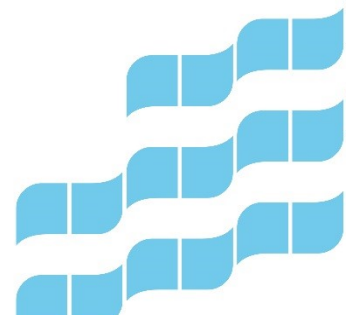
Vuodesta 2017 on kaikissa neuvoloissa 4-vuotistarkastuksen yhteydessä tarjottu perheille mahdollisuus **Voimaperheet**-ohjelmaan (<http://www.utu.fi/fi/yksikot/med/yksikot/voimaperheet/Sivut/home.aspx>). Vanhemmat täyttävät kyselylomakkeen, jonka perusteella Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus tarjotaan osalle perheistä Voimaperheet-puhelin- ja nettivalmennusta lasten käytösongelmien ennaltaehkäisevään hoitoon. Menetelmä tukee neuvolan perustehtävään kuuluvaa lapsen ja perheen psykososiaalisen tilanteen arviota ja mahdollistaa ketterän ja näyttöön perustuvan perheen yksilöllisen tuen.

Syksystä 2020 alkaen on aloitettu **Perhepolku-ryhmäneuvolatapaamisten** tuominen osaksi lastenneuvolan määräaikaisten tapaamisten ohjelmaa. Koronapandemia on hidastanut ryhmämuotoisen toiminnan käyttöönottoa, jossa kuitenkin on tavoitteena, että 6 kuukauden ikäisten lasten vanhemmille mahdollistuisi kattavasti ryhmäneuvolatapaamisiin osallistuminen. Toiminta edellyttää ohjaajakoulutuksia terveydenhoitajille ja perhetyöntekijöille, joiden yhteistyönä tapaamiset toteutuvat. Perhepolku tarjoaa tietoa ja vertaistukea perheille osana ryhmäneuvolatoimintaa, ja saatu asiakas- ja työntekijäpalaute on ollut erittäin rohkaisevaa. Keskeisiä teemoja ovat vanhemman itsemyötätunto, parisuhteen myötätuntoinen vuorovaikutus sekä myötätuntoisen vanhemmuuden vahvistaminen. Lisäksi Perhepolku-verkkokurssi otettiin käyttöön kesällä 2021.

3.3 Hyvinvointineuvolan toimintamalli ja lapsiperheiden tiimipalvelu KEINU

Tampereella on käytössä **hyvinvointineuvolan toimintamalli**, jonka avulla tuetaan koko perheen hyvinvointia ja vanhemmuutta. Keskeinen elementti on terveydenhoitajien ja osin myös lääkäreiden toteuttama ns. jatkumomalli, jossa sama työntekijä tekee alueellaan sekä äitiys- että lastenneuvolatyötä raskausajasta lapsen kouluikään asti. Mallissa asiakasperheiden määrä jää hieman sektori-kohtaista toteutusta pienemmäksi, joten mahdollisuus tukea perheiden hyvinvointia paranee.

Hyvinvointineuvolan toimintamalliin kuuluu keskeisesti monialainen tiimi, jonka palveluita voidaan käyttää laajasti erilaisissa perheiden pulmatilanteissa. **Lapsiperheiden tiimipalvelu KEINU**ssa on jokaisessa tiimissä (vuonna 2021 tiimejä yhteensä 27) jäsenet seuraavista ammattiryhmistä: terveydenhoitaja, lääkäri, neuvolapsykologi, sosiaalityöntekijä ja perhetyöntekijä sekä päivähoidon ja perheneuvolan edustaja. Perhe voi ottaa yhteyttä tiimiin kenen tahansa työntekijän kautta. Työntekijöillä on myös mahdollisuus ehdottaa perheelle tiimin palvelua. Hyvinvointineuvolatyössä painotetaan ennalta ehkäisevää työtä ja varhaista tukea. Perheen mahdollisiin ongelmiin pyritään antamaan apua jo siinä vaiheessa, kun ne ovat vielä pieniä. KEINU-työ on kaikkien alle kouluikäisten lasten parissa toimivien ammattilaisten yhteistä perhekeskustoimintamallin mukaista toimintaa, jossa merkittävä osa tiimien asiakasperheistä tulee varhaiskasvatuksen ohjaamana. KEINU-tiimityötä kehitetään jatkuvasti muun muassa asiakkailta ja työntekijöiltä säännöllisesti kerättävän palautteen avulla. Käytännön kehittämistyötä ja seuranta toteuttaa KEINUn koordinaatioryhmä.



<https://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheiden-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvolat/hyvinvointineuvola.html>.

3.4 Erityinen kotikäyntityö

Neuvolassa on käytettävissä **erityinen kotikäyntityö**, jota tekee kolme terveydenhoitajaa koko kaupungin alueella. Lähetä voidaan tehdä terveydenhoitajan, lääkärin tai muun ammattihenkilön toimesta. Erityiseen kotikäyntityöhön ohjataan myös suoraan Tays:sta mm. keskosina syntyneiden vastasyntyneiden perheitä, jotka tarvitsevat tehostettua tukea (entinen Tays:n vauvaperhetyö). Käytännönläheistä psykososiaalista tukea 2-6 kotikäynnin muodossa tarjotaan muun muassa raskauden aikana vanhemmaksi kasvamisen haasteisiin, varhaisen vuorovaikutuksen pulmiin, lapsiperheen arjen sujumiseen (esimerkiksi syömishäiriöihin, vaikeisiin uni- ja päivärytmiin liittyviin pulmatilanteisiin) tai perhe-elämän tunteiden käsittelemiseen. Palvelusta saatu asiakaspalaute on erittäin myönteistä.

3.5 Keskeiset yhteistoimijatahot ja yhteisen työn muodot

Tampereen yliopistollinen sairaala

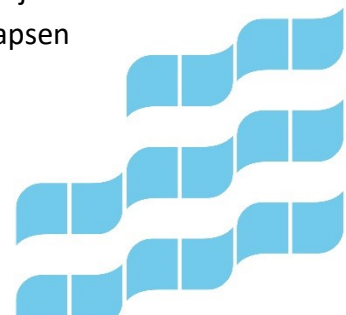
Tärkein yhteistyötaho Tays:ssa neuvolan näkökulmasta on naistentautien ja synnytysten vastuualue, mutta keskeisiä erikoisaloja ovat myös lastentaudit, lastenpsykiatria, foniatria, lastenkirurgia, aikuispsykiatria sekä Allergiakeskus. Asiakaskohtaista yhteistyötä tehdään läheteiden/palautteiden, konsultaatioiden ja puheluiden muodossa tarpeenmukaisesti. Kehittämissyhteistyössä ajankohittaisia asioita ovat muun muassa WHO:n vauvamyönteisyysohjelmaa jalkauttava projekti ja siihen liittyen imetysohjauksen yhdenmukaistaminen. Myös koulutusyhteistyö on säännöllistä erityisesti äitiyshuollon osalta. Johdon yhteistyöneuvottelut (Lanu-palveluryhmä, Tays toimialue 4) toteutuvat vähintään kahdesti vuodessa.

Neurolapsykologit

Työn tavoitteena on vahvistaa vauvan ja vanhemman välistä kiintymyssuhdetta ja perheen keskinäistä vuorovaikutusta jo raskausaikana ja pikkulapsivaiheessa. Neurolapsykologi osallistuu lapsen kehityksen arviointiin ja seurantaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, kun lapsen kehityksestä on huolta. Neurolapsykologin vastaanotolle ei tarvita lähetettä. Neurolapsykologit työskentelevät neuvoloiden osin yhteydessä ja osin Tipotien sosiaali- ja terveysasemalla. Uusia yhteisiä toimintatapoja, kuten konsultaatioita ja yhteisvastaanottoja pilotoidaan.

Lasten ja nuorten poliklinikka

Lasten ja nuorten poliklinikka on lastentautien erikoislääkäreiden ja terveydenhoitajien vastaanotto- ja konsultaatioyksikkö, jonne neuvolasta laaditaan tarvittaessa lähetä lapsen



kasvuun, kehitykseen, oireisiin tai sairauksien hoitoon liittyvissä ongelmissa. Merkittävä osa yhteydenotoista toteutuu sähköisinä tai puhelinkonsultaatioina ilman lähetettä ja käyntiä poliklinikalla.

Lapsiperheiden kotipalvelu

Lapsiperheiden kotipalvelu on neuvolan ensisijainen yhteistyötaho sosiaalipalveluiden kokonaisuudessa. Neuvoloista ohjataan asiakasperheitä lapsiperheiden kotipalvelun piiriin aktiivisesti. Osa kotipalvelusta toteutuu palvelusetelillä. Ekavauva-työssä ensimmäistä lasta odottaville perheille tarjotaan kolme maksutonta perhetyöntekijän kotikäyntiä. Yhteistyötä lapsiperheiden kotipalvelun kanssa tehdään myös yhteisten vastaanotto- ja kotikäyntien muodossa sekä osana KEINU-toimintaa.

Lapsiperheiden kotipalvelun tavoitteena on ylläpitää perheen hyvinvointia ja tukea selviytymistä erilaisissa elämäntilanteissa ja ennaltaehkäistä lyhytaikaisissa elämän muutostilanteissa esiintyviä riskejä. Sen tehtävänä on tukea asumiseen, perheen henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lastenhoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista.

Muut perhepalvelut

Muista sosiaalihuoltolain mukaisista varhaisen vaiheen palveluista yhdyspintoja neuvolatyöhön on muun muassa perheoikeudellisilla palveluilla (isyyden/äitiyden tunnustaminen) ja Perhepiste Nopealla, joka tarjoaa perhetyötä pääosin esiopetus- ja kouluikäisten lasten perheille, ja tietyillä alueilla jo 5-vuotiaiden perheistä alkaen.

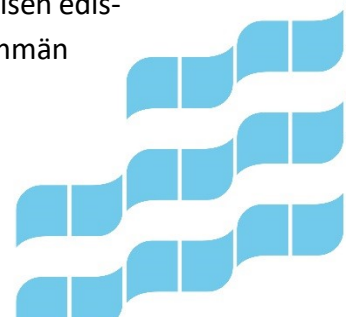
Lastensuojelu

Lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun kuuluvat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet (perhe- ja ohjaustyö), kiireellinen sijoitus, huostaanotto ja sijaishuolto sekä jälkihuolto. Lastensuojelutyötä tehdään lastensuojelulain mukaan. Yhteistyö on asiakaskohtaista, neuvolan näkökulmasta erityisesti lastensuojeluilmoituksia ja konsultaatioita. Palvelutarpeen ja lastensuojelutarpeen arvioinnit tehdään perhepalveluissa ja jatkossa monialaiseen palvelutarpeen arviointiin on tarkoitus osallistaa aiempaa enemmän myös neuvolatyöntekijöitä. Yhteistyökäytäntöjä ja tiedonkulkua on tarpeen edelleen kehittää. Kiireellisesti sijoitettujen neuvolaikäisten lasten lääkärintarkastukset on keskitetty Päiväperhon neuvolaan.

Varhaiskasvatus

Varhaiskasvatuksen palveluja ovat päiväkotij- ja perhepäivähoito sekä avoin varhaiskasvatus. Kunnallinen päivähoito vastaa perusopetuslain mukaisen esiopetuksen järjestämisestä. Ilta- ja ympärivuorokautista hoitoa järjestetään osassa päiväkodeista. Avoimen varhaiskasvatuksen toimintamuotoja ovat varhaiskasvatuskerhot, perhekerhot ja leikkitoimintakeskusten palvelut. Lisäksi päivähoito vastaa erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten ja nuorten yksikön (Erho) toiminnasta.

Varhaiskasvatuksen tavoitteena on lasten tasapainoisen kasvun, kehityksen ja oppimisen edistäminen. Tasapainoisen kehityksen turvaamiseksi lapsi voi tarvita tavanomaista enemmän



tukea. Lapsen tuen tarve arvioidaan yhdessä lapsen huoltajien ja päivähoidon kasvatushenkilöstön kanssa. Tuen tarpeen arvioimisen lähtökohtana ovat lapsen yksilöllinen kehitys ja hänen mahdollisuutensa osallistua toimintaan yhdessä muiden lasten kanssa. Lapsen tuen tarpeen tarkentamiseksi tarvitaan myös asiantuntijoiden tutkimuksia. Tukea tarvitsevalle lapselle laaditaan kuntoutussuunnitelma tai tuki suunnitellaan esiopetuksen oppimissuunnitelmassa.

Varhaiskasvatus osallistuu lapsen kokonaiskehityksen ja perheen hyvinvoinnin tukemiseen yhteistyössä lastenneuvolan kanssa. Lapsiryhmän kasvattajat laativat kuvauksen 1½- ja 4-vuotiaista lapsista osana laajoja terveystarkastuksia. Kuvaus käydään läpi huoltajien kanssa ja huoltaja toimittaa palautteen neuvolaan terveystarkastuksen yhteydessä. Muita yhteistyön muotoja ovat keskinäiset konsultaatiot (perheen luvalla), kuntoutussuunnitelmapalaverit ja KEINU-tiimeissä tehtävä yhteistyö. Neuvolan ja varhaiskasvatukset esimiesten keskinäiset tapaamiset toteutuvat vähintään kahdesti vuodessa KEINU-yhteistyön (esimiestiimit, koordinaatioryhmä, seurantaryhmä) lisäksi ja lisäksi tarpeenmukaisesti eri aiheiden tiimoilta. Myös koulutusyhteistyötä toteutetaan.

Varhaiskasvatuksen ja neuvolapalveluiden johto tapaavat säännöllisesti yhteisten asioiden äärellä 2-4 kertaa vuodessa.

Perheneuvola

Kasvatus- ja perheneuvontapalvelut on tarkoitettu 0–12-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen. Perheneuvolatyö rakentuu moniammatillisten tiimien työlle, joissa on mukana sosiaalinen, psykologinen ja lääketieteellinen (lastenpsykiatria) asiantuntemus. Perheneuvola tekee lasten mielenterveysyhtöitä ja perheneuvontaa yhteistyössä lapsen perheen, lähiverkoston ja arjessa toimivien yhteistyökumppaneiden kanssa. Palveluita ovat muun muassa sosiaalihuoltolain mukainen kasvatus- ja perheneuvonta alle 13-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen, lastenpsykiatrinen avohoitotyö, avioliittolain mukainen perheasioiden sovittelu erotilanteissa. Perheneuvolan edustajat ovat mukana KEINU-tiimeissä.

Puheterapia

Puheterapiapalvelut painottuvat alle kouluikäisten lasten palveluihin. Puheterapeutin vastaanotolle tullaan yleensä terveydenhoitajan tai lääkärin läheteellä. Tavallisimpia arvioinnin ja ohjauksen aiheita ovat eri ikäisten lasten puheen kehityksen viiveet.

Ravitsemusterapia

Terveydenhoitajat ja lääkärit antavat ravitsemusneuvontaa tavallisimmissa erityisruokavalioissa. Ravitsemusterapeutille oppilas lähetetään ravitsemuksen erityisosaamista vaativissa tilanteissa.

Toimintaterapia

Toimintaterapiapalveluiden pääpaino on alle kouluikäisten lasten toimintaterapia-arvioinneissa ja terapian toteutuksessa. Toimintaterapiaa saavien lasten ongelmat liittyvät pääsääntöisesti lieviin kehittymisen ja oppimisen haasteisiin, kuten liikunnallinen kömpelyys, silmä-käsi-



yhteistyön kypsyttömyys, näköön pohjautuvat hahmottamisen vaikeudet ja vaikeudet yhteisleikeissä.

Fysioterapia

Fysioterapiaan ohjaututaan terveydenhoitajan tai lääkärin läheteellä. Fysioterapia-aika pyritään antamaan asiakkaan osoitetta lähimpään fysioterapiayksikköön. Fysioterapeutin arviota ja ohjausta tarvitaan esimerkiksi vauvojen motorisen kehityksen seurannan tukena.

Terveysasemat

Alueellisilla terveysasemilla on päävastuu neuvolaikäisten lasten sairaanhoidosta. Osa neuvolalääkäriyöpanoksesta saadaan terveysasemilta.

Järjestöt ja seurakunnat

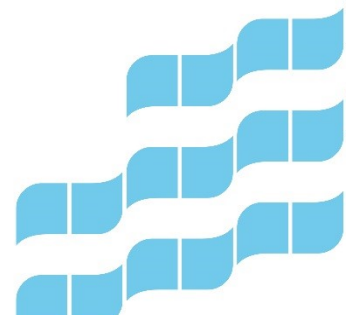
Neuvolapalveluilla on pitkä yhteistyön perinne järjestöjen ja myös kaupungin evankelis-luterilaisten seurakuntien kanssa muun muassa perhevalmennuksen järjestämisessä ja ryhmäneuvolatoiminnassa. Järjestöt ovat myös mukana perhekeskustoiminnassa monin tavoin. Järjestöjen tuottamat palvelut ovat käyttäjille pääosin maksuttomia. Järjestöjen tarjoama apu perheille on esimerkiksi puhelinauttamista, verkkoauttamista, kriisityötä, vertaistukea tai kuntoutuskursseja. Ev.lut. seurakuntien järjestämä parisuhdeauttaminen on merkittävä lapsiperheiden tuen muoto.

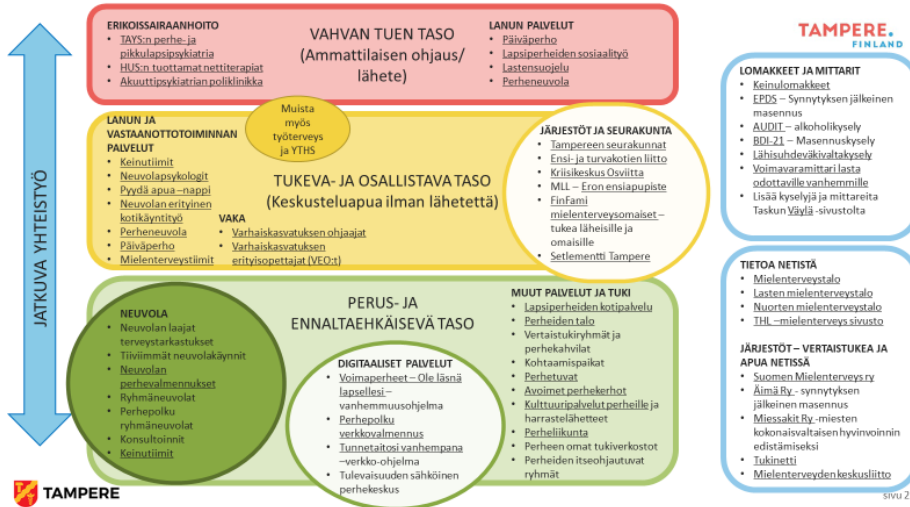
3.6 Neuvolan palvelut asiakastarpeiden näkökulmasta

Neuvolan terveystarkastukset tarjotaan lähtökohtaisesti kaikille asiakkaille asetuksen edellyttämällä tavalla.

Eryistä tukea tarvitsevan asiakkaan/perheen yksilölliset tarpeet pyritään tunnistamaan hyödyntämällä perheiden tuntemusta (jatkumotyö terveydenhoitajatyössä), laajojen tarkastusten lomake-työvälineitä haastattelun ja tutkimuksen tukena sekä varhaiskasvatuksen tekemiä arviointeja. Keskeistä on asiakkaan ammattitaitoinen, kuuleva ja aito kohtaaminen.

Enemmän tukea ja/tai seurantaa tarvitseville järjestetään tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan lisäkäyntejä (esim. kasvun seuranta, imetysohjaus, vanhemman tuen tarve). Neuvolan omien voimavarojen ohella tarvitaan usein muiden toimijoiden osallisuutta, kuten KEINU-tiimiä. Tarvittava palvelukokonaisuus kootaan asiakkaalle/perheelle tarpeen mukaisesti räätälöiden. Vaikka raskaana olevan seuranta tai lapsen/perheen hoito tai tuki toteutuisi erityispalveluissa, kuten erikoissairanhoidossa tai perheneuvolassa, neuvolan kokonaisvaltainen seuranta ja tuki jatkuu aina rinnalla.





Kuva 7: Vanhempien mielenterveyden tukeminen neuvolassa.

Ajankohtaisesti on tunnistettu kasvavana haasteena lasta odottavien perheiden ja pienten lasten vanhempien mielenterveyden haasteet, joihin vastaamiseksi on muun muassa työstetty kuvan 7 mukainen kooste tarjolla olevien palveluiden hahmottamiseksi ja jäsentämiseksi. Myös puolisoiden entistä parempi huomioiminen neuvolassa on ollut viimeaikaisena, työntekijälähtöisenä kehittämis-kohteena.

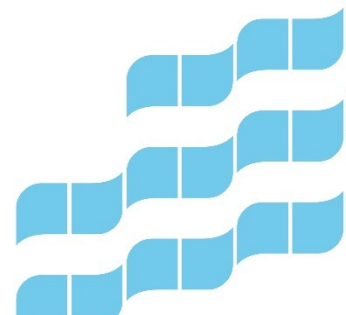
3.7 Neuvolapalveluiden vahvuudet ja haasteet

Vahvuudet

- Osaava ja motivoitunut henkilöstö
- Onnistuneiden kohtaamisten merkityksellisyys
- Aktiivinen kehittämistyö
- Vaikuttavat ja innovatiiviset toimintamuodot
- Vakiintuneet yhteistoiminnan muodot
- Perhekeskuskehittämiseen osallistuminen vahvistaa yhteistoimintaa ja perheiden tukea

Haasteet

- Asiakastarpeiden ja voimavarojen välinen epäsuhta
- Vanhempien mielenterveyden haasteet
- Rekrytoinnin vaikeutuminen, jatkuvuuden heikkeneminen
- Runsaat ja monitahoiset palveluun kohdistuvat odotukset



- Erityistä tukea tarvitsevien perheiden osuus on lisääntynyt ja ongelmat ovat osin polarisoituneet
- Palvelut ovat jatkuvassa muutoksessa
- Viestinnän ja yhteydenottotapojen edelleen kehittäminen

Tulevaa

- Suuntautuminen kohti hyvinvointialueen uutta yhteistä kokonaisuutta

4 Kouluterveydenhuolto

4.1 Tavoitteet, tehtävät ja asiakkuus

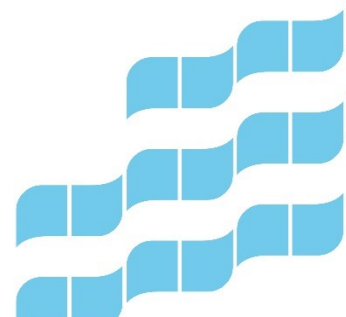
Kouluterveydenhuollon **tavoitteena ja tehtävänä** on tukea lasten ja nuorten tasapainoista kasvua ja kehitystä seuraamalla, arvioimalla ja edistämällä oppilaan terveyttä yhteistyössä huoltajien ja kouluyhteisön aikuisten kanssa. Toiminta on ehkäisevää, ennakkoivaa ja hoitavaa ja sitä toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä osana oppilashuollon kokonaisuutta.

Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnan järjestämään kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Myös ulkokuntalaiset oppilaat ovat oikeutettuja palveluihin eikä niistä laskuteta kotikuntaa. Kouluterveydenhuollon palvelut tarjotaan myös maahanmuuttajaoppilaille statuksesta riippumatta, jos he ovat oppilaina koulun kirjoilla. Kouluterveydenhuollon palvelut ovat oppilaalle lähtökohtaisesti vapaaehtoisia ja maksuttomia.

Lapsi perheineen siirtyy neuvolasta kouluterveydenhuollon palveluihin **oppivelvollisuuden alkaessa**, tavallisesti sinä vuonna, kun lapsi täyttää 7 vuotta. Esiopetusikäisten lasten ennaltaehkäisevä terveydenhuolto on asetuksen mukaisesti osa lastenneuvolatoimintaa ja toteutetaan äitiys- ja lastenneuvolapalvelussa.

Laajennettu oppivelvollisuus astui voimaan vuonna 2021. Lakia sovelletaan ensimmäisen kerran niihin oppivelvollisiin, jotka vuoden 2021 keväällä ovat perusopetuksen 9. luokalla (pääosin vuonna 2005 syntyneet). Jatkossa oppivelvollisuus päättyy, kun nuori täyttää 18 vuotta tai kun hän tätä ennen suorittaa toisen asteen tutkinnon (ylioppilastutkinto tai ammatillinen tutkinto). Oppivelvollisuuden suorittamisen keskeyttämisestä säädetään oppivelvollisuuslain 7 §:ssä.

Peruskoulun jälkeen kouluterveydenhuollon palveluista siirrytään pääsääntöisesti toisen asteen opiskeluterveydenhuollon palvelujen piiriin.



4.2 Toimintaympäristö

Kouluterveydenhuolto toimii pääsääntöisesti perusopetusta antavien koulujen tiloissa ja tiiviissä yhteistyössä koulun toimijoiden kanssa. Perusopetusta annetaan Tampereella sekä kaupungin ja valtion (Tampereen yliopiston normaalikoulu) että yksityisten tahojen (Rudolf Steiner -koulu, Svenska Samskolan, Tampereen kristillinen koulu) ylläpitämissä peruskouluissa. Suomenkielisen perusopetuksen lisäksi järjestetään myös vieraskielistä perusopetusta, valmistavaa opetusta sekä painotettua ja joustavaa perusopetusta. Erityisopetus toteutuu enenevästi inklusioperiaatteen mukaisesti lähikouluilla tai sen mukaisella koulualueella. Tampereella on kaksi erityiskoulua, jotka tarjoavat koko kaupunkia palvelevaa erityisopetusta.

Tampereella koulut ovat joko alakouluja (vuosiluokat 1–6), yläkouluja (7–9) tai yhtenäiskouluja (1–9). Lisäksi joillain alueilla toimii ns. pienten lasten kouluja (esiopetus + vuosiluokat 1–2). Tämän lisäksi lisäopetusta 10. - luokkalaisille järjestetään kahdella perusopetuksen koululla.

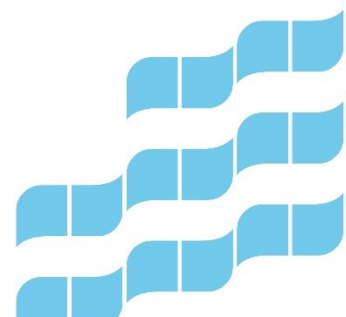
Hallinnollisia koulualueita on viisi (vastaavat perhekeskusalueita), joita johtaa kaksi vastaavaa rehtoria.

Kouluterveydenhuolto käyttää potilastietojärjestelmänä Pegasosta muun perusterveydenhuollon tavoin. Koulun sähköisenä reissuvihkona on käytössä Wilma. Terveystietojärjestelmällä on pääsy Wilmaan.

4.3 Toiminnan sisältö

Terveystietojärjestelmällä ja Valtioneuvoston asetuksessa neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määritellään kouluterveydenhuollon sisällöt seuraavasti:

- 1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön 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



4.3.1 Terveystarkastukset

Kouluterveydenhuollossa oppilaiden hyvinvointia ja terveyttä seurataan koko ikäluokan kattavissa vuosittaisissa terveystarkastuksissa. Terveystarkastukset ovat kouluterveydenhuollon keskeinen toimintamuoto. Tavoitteena on tukea oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä, arvioida kunkin oppilaan terveys ja hyvinvointi, löytää terveyden ja hyvinvoinnin riskit ja ohjata oppilas tarvittaessa tuen, avun tai hoidon piiriin. Terveystarkastuksissa arvioidaan ja selvitetään haastattelulla, kliinisillä tutkimuksilla ja muilla menetelmillä oppilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja toimintakykyä pyrkien löytämään mahdolliset oppilaan kasvua, kehitystä, terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat tekijät sekä tunnistamaan kunkin oppilaan yksilölliset terveyden edistämisen tarpeet. Asetus edellyttää kaikkien peruskoulun oppilaiden vuosittaista tarkastamista.

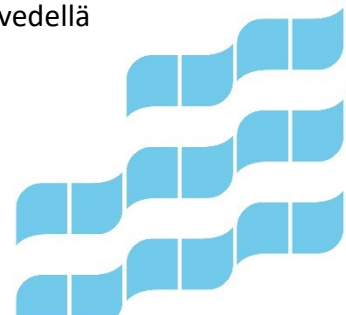
Tampereen ja Oriveden kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelma on kuvattu taulukossa 8.

Taulukko 8: Kouluterveydenhuollon terveystarkastusohjelma.

	1. lk Th	1. lk Lri	2. lk Th	3. lk Th	4. lk Th	5. lk Th	5. lk Lri	6. lk Th	7. lk Th	8. lk Th	8. lk Lri	9. lk Th
Ajankäyttö (min.)	60	20–30	30	30	30	60	20–30	30	60	30	20–30	30
THL:n lomakkeet	X					X			Huoltajan lomake	Oppilaan lomake		
Opettajan arvio		X				th tai lääkäri	th tai lääkäri			th tai lääkäri	th tai lääkäri	
Luokkayhteenveto	X					X				X		
Pituus ja paino	X		X	X	X	X		X	X	X		X
Ryhti		X	X	X	X		X	X	X		X	X
Iho	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Puberteettikehitys		X									X	
Kuulo	X									X + tinnitus		
Lähinäkö	X					tarv.			X			
Kaukonäkö	X					X				X		
Väriäkö									X			
RR	X					X				X		
MOVE						th tai lääkäri	th tai lääkäri			th tai lääkäri	th tai lääkäri	
Mielialakysely RBDI										X		
Päihdemittari									Tarv.	Tarv.		Tarv.
Kouluvalmius ja koulunkäynti	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
AmmatINVALINTA									X	th ja lääkäri	th ja lääkäri	X
Psykososiaalinen kehitys	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Terveysneuvonta	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Rokotusohjelma *	X		X	X	X	X		X	X	X		X
Materiaali	X			X		X		X	tarv.	X		X
Suun terveydenhuolto	X			X		X				X		

*rokotusohjelman mukaisten rokotteiden ajantasaiset ohjeet tulee tarkistaa [THL:n ohjeista](#)

Laaja terveystarkastus, johon kuuluu myös lääkärintarkastus, tehdään 1., 5. ja 8. luokalla. Tarkastuksen sisältö on asetuksen mukainen. Tarkastuksissa käytetään Tampereella ja Orivedellä



Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) laatimia valtakunnallisia oppilaan ja huoltajan esitietolomakkeita. Mielialakyselyn (RBDI) 8. luokan oppilas täyttää vastaanottotilanteessa.

Laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan koko perheen hyvinvointia sekä oppilaan selviytymistä koulussa niiltä osin kuin se on välttämätöntä hoidon ja tuen järjestämisen kannalta. Huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisältyy opettajan arvio oppilaasta. Jos oppilas on täyttänyt 15 vuotta, opettajan antamaan arvioon tarvitaan myös oppilaan kirjallinen lupa. Opettajan arvio pyydetään THL:n lomakkeella Oppilaan selviytyminen ja hyvinvointi koulussa. Laajaan terveystarkastukseen kutsutaan myös oppilaan huoltajat. Laajoista terveystarkastuksista tehtyä yhteenvetoa käytetään arvioitaessa oppilashuollon yhteistyönä luokka- ja kouluyhteisön tilaa ja mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Yhteenveto ei saa sisältää henkilötietoja.

Oppilaat kutsutaan laajoihin terveystarkastuksiin. Oppilaita/huoltajia tiedotetaan Wilman kautta tarkastusten alkamisesta ja tarjotaan mahdollisuus sähköiseen ajanvaraukseen tai lähetetään aika kotiin kirjeitse. Heille, jotka ovat ottaneet käyttöön tekstiviestipalvelun, lähtee sähköinen muistutus vastaanottoajasta kaksi vuorokautta ennen käyntiaikaa. Oppilas voidaan tarvittaessa hakea luokasta tai muistuttaa ajasta tekstiviestillä. **Tarkastuksista poisjääville** tarjotaan uusi vastaanottoaika kahdesti. Koteihin ollaan tarvittaessa suoraan yhteydessä. Niiden asiakkaiden osalta, joista on huolta, sovitaan toimista oppilashuollon yhteistyönä.

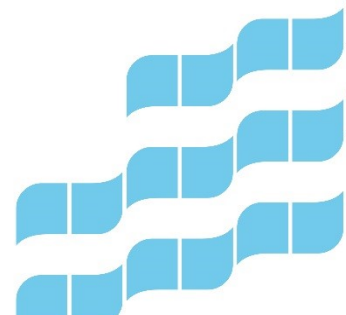
Laajojen terveystarkastusten väli vuosina terveydenhoitaja tapaa kaikki oppilaat suppeammassa terveystarkastuksessa. Huoltajia tiedotetaan tarkastusten alkamisesta ja halutessaan heillä on mahdollisuus osallistua tarkastukseen. Huoltajille tarjotaan mahdollisuus varata aika sähköisesti. Tarkastuksissa ei käytetä esitietolomakkeita. Käynti sisältää vähintään oppilaan hyvinvoinnin kysymisen, kasvun ja ryhdin tutkimisen sekä ikävaihe huomioiden puberteettikehityksen arvioinnin. Tarvittaessa oppilas ohjataan koululääkärin vastaanotolle tai muun asiantuntijan arvioon.

Tukea tarvitseva oppilas

Tukea tarvitsevat oppilaat ja oppilaan yksilölliset tarpeet pyritään tunnistamaan terveystarkastuksissa. Tarkastuksia pyritään tekemään yhteisvastaanottona lääkärin kanssa. Tarkastuksiin kutsutaan vieraaksi myös opettaja kertomaan koulunkäynnistä. Tuen tarpeisia oppilaita tuetaan yksilöllisen suunnitelman mukaisesti.

Pitkäaikaissairaiden lasten omahoitoa tuetaan muun muassa osallistumalla lääkehoitosuunnitelmapalaveriin ja huomioimalla pitkäaikaissairaudet terveystarkastuksissa.

Kouluterveydenhuollossa jatketaan neuvolassa aloitettua kansallista **rokotusohjelmaa** terveystarkastusten yhteydessä ja erillisillä rokotuskäynneillä. Lisäksi annetaan sovitusti omakustanteisia rokotteita.



4.3.2 Muut työmuodot

Terveydenhoitajan avoin vastaanotto on kouluterveydenhuollon tärkeä ja asetuksenkin edellyttämä työmuoto. Avoimelle vastaanotolle oppilas voi tulla keskustelemaan oireistaan tai mieltään painavista muista asioista aikaa varaamatta koulukohtaisesti sovittuina aikoina. Myös oppilashuollon työntekijät tai opetushenkilökunta voi ohjata oppilaan avovastaanotolle. Koulukohtaisista avovastaanottoajoista tiedotetaan oppilaita, huoltajia ja koulun henkilökuntaa.

Oppilaalle voidaan varata aika ylimääräiselle terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanottokäynnille, jos asia kuuluu kouluterveydenhuollon vastuulle. Näistä ns. lisäkäynneistä voidaan sopia terveystarkastuskäynneillä (esim. kasvukontrolli, mielenterveyskäynnit) tai niitä voidaan varata terveystarkastuskäynnin ulkopuolella esiin tulleen tarpeen mukaisesti. Myös oppilashuollon työntekijät tai opetushenkilökunta voi ilmaista kouluterveydenhuollon käynnin tarpeen. Koululääkärille aika varataan aina kouluterveydenhoitajan kautta.

Äkillisten sairastapauksien hoidosta, tapaturmien hoidosta ja useimpien pitkäaikaissairauksien seurannasta vastaa oma terveysasema tai perusterveydenhuollon päivystyspiste Acuta.

4.3.3 Oppilashuoltotyö

Oppilashuoltotyötä ohjaa [oppilas- ja opiskeluhuoltolaki](#). Oppilashuollon tavoitteena on edistää oppilaiden ja koko kouluyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia, huoltajien kanssa tehtävää yhteistyötä ja opiskelijoiden osallisuutta. Tavoitteena on myös turvata yksilökohtainen varhainen tuki kaikille sitä tarvitseville.

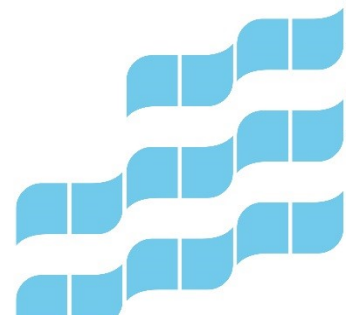
Yhteisöllinen oppilashuolto

Oppilashuoltolaki nostaa ensisijaiseksi ennaltaehkäisevän ja koko kouluyhteisöä tukevan yhteisöllisen oppilashuollon. Yhteisöllisellä opiskeluhuollolla tarkoitetaan koulun toimintakulttuuria ja toimia, joilla edistetään oppilaiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia, vuorovaikutusta, osallisuutta, ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä esteettömyyttä.

Tampereella koulukohtaiset yhteisöllisen oppilashuollon (oppilashuoltoryhmän) palaverit pidetään vähintään neljä kertaa vuodessa. Palaverihin osallistuu kouluterveydenhoitaja ja mahdollisuuksien mukaan myös koululääkäri. Palavereissa käsitellään vähintään yhteisöllisen oppilashuollon vuosikellon mukaiset asiat. Kouluterveydenhuolto vie palaveriin sovittuna ajankohtana laajojen tarkastusten luokkayhteenvedot, jotka antavat tietoa luokka- tai ryhmätasoisesti.

Yksilökohtainen oppilashuolto

Yhteisöllisen oppilashuollon lisäksi oppilailla on lakisääteinen oikeus yksilökohtaiseen oppilashuoltoon eli kouluterveydenhuollon, psykologin ja kuraattorin palveluihin. Oppilaan tukea järjestetään tarvittaessa moniammatillisesti tiiviissä yhteistyössä huoltajien kanssa.



Monialainen yksilökohtainen opiskeluhoito voi olla tarpeellista opiskelijan tuen tarpeen selvittämiseksi ja opiskeluhoitoon tuen järjestämiseksi. Yksittäisen oppilaan monialaista opiskeluhoitoa toteutetaan tapauskohtaisesti tilanteen ja tarpeen mukaisesti koottavassa asiantuntijaryhmässä (= monialainen asiantuntijaryhmä). Kouluterveydenhuollon ammattilaiset osallistuvat tarvittaessa asiantuntijaryhmään.

Pedagoginen tuki

Kouluterveydenhoitaja ja -lääkäri osallistuvat vain tarvittaessa ja kutsuttuna pedagogisen tuen tiimin palavereihin. Pedagogisen tuen tiimissä keskiössä ovat pedagogiset asiat, eikä oppilashuollollisia asioita saa käsitellä.

Asiantuntijatiimit

Tampereella vahvistetaan päällekkäisen työn välttämiseksi ja välttämättömän tiedonkulun turvaamiseksi oppilashuollon asiantuntijatiimien toimintaa lukuvuodesta 2021–2022 alkaen. Tiimi koostuu kouluterveydenhoitajasta, koululääkäristä, koulupsykologista ja koulukuraattorista. Tiimien tulee sopia säännölliset tapaamiset ja keskinäiset yhteistoiminnan tavat.

4.3.4 Koulun terveydellisten olojen valvonta

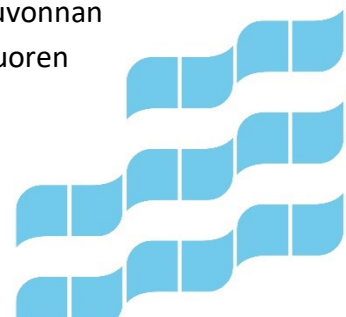
Kouluyhteisön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava yhteistyössä oppilaitoksen rehtorin, oppilaiden, kouluterveydenhuollon, ympäristöterveyden, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kesken lakisääteisesti kolmen vuoden välein.

Tampereella koulun työn vaarojen arvioinnin ja terveydellisten olojen tarkastuksen toteuttavat erillisen suunnitelman mukaisesti yhteistarkastuksessa rehtori, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto, ympäristöterveys, tilakeskus, perusopetuksen hallinto ja henkilökunnan työsuojeluorganisaatio. Tarkastuksen järjestelyistä vastaa perusopetuksen hallinnossa työnjohtaja, joka laatii vuosittain tarkastusaikataulun. Tarkastuskokouksessa esittelijänä toimii rehtori ja puheenjohtajana suunnittelija perusopetuksen hallinnosta. Tarkastuksesta tehdään pöytäkirja täyttämällä MonetTurvaan laadittu lomake Työnvaarojen arviointi ja terveydellisten olojen tarkastus (koulut ja päiväkodit), jota eri osapuolet hyödyntävät laatiessaan omia toimintasuunnitelmiaan. Kaikista tarkastuksessa esille tulleista parannus- tai korjaustarpeista tehdään esitys, joka on mukana tarkastuspöytäkirjassa.

Rehtori tiedottaa tarkastuksesta koko henkilöstölle sekä oppilaiden ja heidän huoltajiensa edustajille, joilla on oikeus lähettää edustajansa osallistujaksi tarkastukseen. Tarkastuspöytäkirja toimitetaan kaikille osapuolille tiedoksi ja toimenpiteitä varten.

4.3.5 Terveyden edistäminen

Terveysneuvonta on kouluterveydenhuollon keskeinen terveyden edistämisen keino. Terveysneuvonta on aina osa terveystarkastusta ja sitä annetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. THL:n laajojen terveystarkastusten esitetietolomakkeiden kysymykset toimivat yksilöllisen terveysneuvonnan ja keskustelun pohjana. Neuvonnan tarkoituksena on tukea ja edistää lapsen ja nuoren



kokonaisvaltaista hyvinvointia, kuten mielenterveyttä, itsenäistymistä, terveellisiä elämäntapoja ja hyvää fyysistä toimintakykyä. Myös koulukiusaamisen ehkäiseminen ja vanhempia tukeminen lapsen hoidossa ja kasvatuksessa ovat osa terveysneuvonnan sisältöjä.

Terveystarkastusten lisäksi terveysneuvontaa annetaan ryhmätasoisesti osana 2. ja 4. luokan terveystarkastuksia. Terveydenhoitaja pitää oppilaille tunnin, jossa käsitellään ikätasoisesti terveyttä ja hyvinvointia.

Terveystarkastuksissa edistetään terveyttä myös seulonnoilla pyrkien tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa erilaisia oireita ja mahdollisia sairauksia (mm. pituus, paino, mielialaseula), mutta myös perheen tilanteesta johtuvia kuormitustekijöitä. Huolen herättyä toimitaan olemassa olevien ohjeistusten mukaisesti.

Terveydenhoitaja ja lääkäri osallistuvat mahdollisuuksien mukaisesti myös koulun yhteisölliseen terveyttä edistävään työhön, kuten tapahtumiin ja vanhempieniltoihin. Seksuaali- päihdekasvatusta 8.-luokkalaisille toiminnallisella tavalla toteuttavien SePäSe-päivien järjestämisvastuu on perusopetuksella, mutta kouluterveydenhuolto ja erityisesti nuorisoneuvola ovat mukana päivien suunnittelussa ja kehittämisessä. Teemapäivä on osa opetussuunnitelman mukaista terveystiedon opetusta. Päivässä keskitytään erityisesti oppilaiden seksuaaliterveyden osaamisen vahvistamiseen ja ehkäisevän päihdetyön teemoihin.

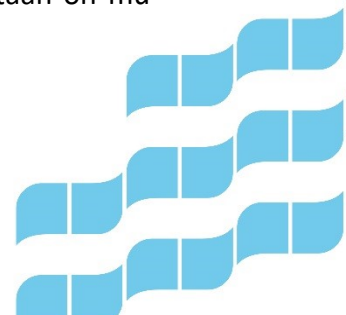
4.4 Monialainen yhteistyö

Sivistyspalvelut

Kouluterveydenhuolto tekee tiivistä yhteistyötä muun oppilashuollon, opetushenkilökunnan sekä muiden koulun toimijoiden (mm. kouluvalmentajat) kanssa. Koulun kanssa on sovittu monista yhteisistä toimintamalleista (mm. erityisruokavaliot, tapaturmat, opettajan arvio laajaa tarkastusta varten, MOVE!-mittaukset). Niistä tiedotetaan koulun henkilökuntaa rehtorien kautta lukukauden alkaessa.

Kouluterveydenhuolto tekee tiivistä yhteistyötä muun oppilashuollon, opetushenkilökunnan sekä muiden koulun toimijoiden (mm. kouluvalmentajat) kanssa. Koulun kanssa on sovittu monista yhteisistä toimintamalleista ja yhteistyökäytännöistä (esimerkiksi erityisruokavaliot, tapaturmat, opettajan arvio laajaa tarkastusta varten, MOVE!-mittaukset, oppilaiden lääkehoitosuunnitelmiin liittyvät käytännöt). Niistä tiedotetaan koulun henkilökuntaa rehtorien kautta säännöllisesti lukukauden alkaessa ja tarvittaessa asiakohteisesti lukuvuoden aikana.

Kouluterveydenhuollon ja opetuspalveluiden johto kokoontuvat säännöllisesti noin neljä kertaa vuodessa yhteisten asioiden merkeissä. Lisäksi kouluterveydenhuollon edustajia on mukana opiskeluhuollon ohjausryhmässä ja verkostoryhmässä ja oppilashuollon päällikkö puolestaan on mukana kouluterveydenhuollon kehittämisryhmässä.



Neuvola

Oppilaan terveystiedot siirtyvät sähköisen terveystietojärjestelmän avulla neuvolasta kouluterveydenhuoltoon. Tarvittaessa siirtymävaiheessa ammattilaiset vaihtavat oppilaskohtaisia tietoja siirtopalaverissa. Esiopetusikäisten ennaltaehkäisevä terveydenhuolto toteutetaan lain edellyttämällä tavalla lastenneuvolapalveluna myös oppilashuollon osalta.

Lasten ja nuorten poliklinikka

Lasten ja nuorten poliklinikka on lastentautien erikoislääkäreiden vastaanottopiste, jonne lapsi voi saada lähetteen kasvuun, kehitykseen, lapsen oireisiin ja sairauksien hoitoon liittyvissä ongelmissa.

Nuorisovastaanotto

Nuorisoneuvola on alle 22-vuotiaiden tamperelaisten ja orivesiläisten (jotka eivät kuulu opiskeluterveydenhuollon piiriin) seksuaaliterveyden neuvola. Kouluterveydenhuollon asiakkaat ohjataan nuorisoneuvolaan tyypillisimmin ehkäisy- ja seksitautiasioissa.

Nuorten päihdepalvelut Nuppo palvelee 13–25-vuotiaita nuoria riippuvuus- ja päihdeongelmissa:

- 13–18-vuotiaat: alkoholiin, huumeisiin ja toiminnallisiin riippuvuuksiin (esim. peli) liittyvissä ongelmissa
- 18–25-vuotiaat: huumeisiin ja lääkkeisiin liittyvissä ongelmissa

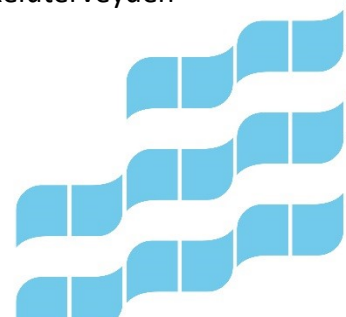
Nuorisovastaanoton mielenterveyspalveluissa tutkitaan ja hoidetaan 13–25-vuotiaita nuoria, joilla on esimerkiksi masennusta, ahdistuneisuutta, unettomuutta, keskittymisvaikeuksia, jännittämistä ja käytöshäiriöitä. Ennen ohjausta perustasolla (esim. oppilashuollossa) tehdään moniammatillinen arvio ja kartoitus.

Perheneuvola

Kasvatus- ja perheneuvontapalvelut on tarkoitettu 0–12-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen. Perheneuvolatyö rakentuu moniammatillisten tiimien työlle, joissa on mukana sosiaalinen, psykologinen ja lääketieteellinen (lastenpsykiatria) asiantuntemus. Perheneuvola tekee lasten mielenterveytyötä ja perheneuvontaa yhteistyössä lapsen perheen, lähiverkoston ja arjessa toimivien yhteistyökumppaneiden kanssa. Palveluita ovat muun muassa sosiaalihuoltolain mukainen kasvatus- ja perheneuvonta alle 13-vuotiaille lapsille ja heidän perheilleen, lastenpsykiatrin avohoitotyö, avoliittolain mukainen perheasioiden sovittelu erotilanteissa. Perheneuvolan työntekijä voi jalkautua myös koululle esimerkiksi asiakaskohtaisen monialaisen asiantuntijaryhmän kokoontumiseen.

Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuolto huolehtii kokonaisvaltaisesti Tampereella sijaitsevien toisen asteen oppilaitosten opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoidosta. Siirtymävaiheessa tehdään tarvittaessa yhteistyötä oppilaskohtaisesti. Osa yläkoulujen terveydenhoitajista toimii myös opiskeluterveyden-



huollossa terveydenhoitajina. Myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhteisiä koulutuksia järjestetään.

Puheterapia

Puheterapiapalvelut painottuvat alle kouluikäisten lasten palveluihin, mutta myös perusopetuksessa toimii kolme puheterapeuttia yhteistyössä kouluterveyden- ja oppilashuollon kanssa. Puheterapeutin vastaanotolle tullaan yleensä terveydenhoitajan tai lääkärin läheteellä, tai koulun erityisopettajan aloitteesta.

Ravitsemusterapia

Terveydenhoitajat ja lääkärit antavat ravitsemusneuvontaa tavallisimmissa erityisruokavalioissa. Ravitsemusterapeutille oppilas lähetetään ravitsemuksen erityisosaamista vaativissa tilanteissa.

Toimintaterapia

Toimintaterapiapalveluiden pääpaino on alle kouluikäisten ja alkuopetusvaiheessa olevien lasten toimintaterapia-arvioinneissa ja terapian toteutuksessa. Toimintaterapiaa saavien lasten ongelmat liittyvät pääsääntöisesti lieviin kehittymisen ja oppimisen haasteisiin, kuten liikunnallinen kömpelyys, silmä-käsi-yhteistyön kypsyttömyys, näköön pohjautuvat hahmottamisen vaikeudet, vaikeudet yhteisleikeissä.

Fysioterapia

Fysioterapiaan ohjaututaan terveydenhoitajan tai lääkärin läheteellä. Fysioterapia-aika pyritään antamaan asiakkaan osoitetta lähimpään fysioterapiayksikköön. Erityiskoulujen oppilaille on omat fysioterapeutit. He toimivat Kalevanpuiston ja Liisanpuiston kouluilla.

Terveysasemat

Alueellisilla terveysasemilla on päävastuu kouluikäisten sairaanhoidosta. Osa koululääkäriyöpanoksesta saadaan terveysasemilta.

Perhepalvelut

Kouluterveydenhuollosta tehdään yhteistyötä sosiaalipalvelujen kanssa erityisesti, jos lapsella, nuorella tai perheellä on huolta omasta tilanteestaan tai ammattilaisella herää huoli. Perhepalvelut tarjoavat varhaisessa vaiheessa sosiaalihuoltolain mukaisia, monipuolisia palveluja lapsille, nuorille ja heidän perheilleen heidän omassa elinympäristössään. Kouluikäisten perheille tarjolla olevista palveluista keskeisin on kouluikäisten perheille perhetyötä tarjoava Perhepiste Nopea, jonne voidaan ohjata matalalla kynnyksellä ja jonne voi myös perhe itse ottaa yhteyttä.

Lastensuojelu

Lastensuojelupalvelut sisältävät avohuollon ja sijaishuollon eri palveluita. Lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun kuuluvat lastensuojelutarpeen selvitys, avohuollon tukitoimet (perhe- ja ohjaustyö), kiireellinen sijoitus, huostaanotto ja sijaishuolto sekä jälkihuolto.



Lastensuojelutyötä tehdään lastensuojelulain mukaan. Yhteistyö on asiakaskohtaista, kouluterveydenhuollon näkökulmasta erityisesti lastensuojeluilmoituksia ja konsultaatioita.

Palvelutarpeen ja lastensuojelutarpeen arvioinnit tehdään perhepalveluissa ja jatkossa monialaiseen palvelutarpeen arviointiin on tarkoitus osallistaa aiempaa enemmän myös oppilashuollon työntekijöitä. Yhteistyökäytäntöjä ja tiedonkulkua on tarpeen edelleen kehittää.

Kiireellisesti sijoitettujen alakouluikäisten lasten lääkärintarkastukset tehdään kouluterveydenhuollossa ja yläkouluikäisten nuorisoneuvolassa.

Lääkinnällinen kuntoutus

Lääkinnällisen kuntoutuksen toimisto myöntää maksusitoumuksia vajaakuntoisten kuntalaisten tarvitsemiin yksilöllisiin apuvälineisiin ja ostopalvelukuntoutukseen silloin, kun asiakkaan tarvitsemää kuntoutusta ei voida toteuttaa kaupungin omana toimintana. Erityisesti kuntoutetaan lapsia, pitkäaikaissairaita, vammaisia ja vanhuksia, joille vamma tai sairaus aiheuttaa olennaista, pysyväisluonteista haittaa. Lääkinnällisen kuntoutuksen toimistossa kokoontuu Lasten moniammatillinen työryhmä, joka käsittelee lääkinnällisen kuntoutuksen hakemukset.

Nuorisopalvelut

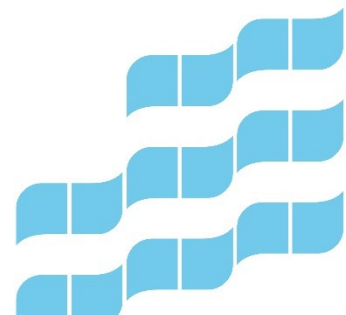
Nuorisopalvelut ovat mukana nuorten arjessa, nuorisotiloilla, tapahtumissa, kouluilla, netissä, vapaa-aikana. Ympäri kaupunkia toimii useita nuorisotiloja ja lisäksi monitoimitalo, joissa nuoret tapaavat toisiaan, pelailevat, kokkailevat tai suunnittelevat yhteistä iltaohjelmaa. Alueilla tehdään paljon kouluyhteistyötä, järjestetään erilaisia paikallisia tapahtumia, retkiä ja leirejä.

Tampereen yliopistollinen sairaala

Tays vastaa vaativasta erikoissairaanhoidosta. Kouluterveydenhuollosta tehdään Tays:iin lähetteitä ja konsultaatioita sovittujen ohjeiden mukaisesti, tavallisimmin lasten- tai nuorisopsykiatrian klinikoille.

Kehitysvammapoliklinikka (Tays)

Kehitysvammapoliklinikan palvelut täydentävät kuntien palveluita. Asiakkuus perustuu henkilön kotikunnassa laadittuun palvelusuunnitelmaan ja erityishuolto-ohjelmaan. Kehitysvammapoliklinikalla kartoitetaan moniammatillisesti asiakkaan toimintakykyä, arjessa selviytymistä, osallistumismahdollisuuksia sekä erityisen tuen tarpeita. Kuntoutusta suunnitellaan ja järjestetään yhteistyössä asiakkaan, hänen perheensä ja lähiverkostonsa kanssa. Kehitysvammapoliklinikan painopistealueina ovat moni- ja vaikeavammaisuuteen liittyvä kuntoutuksen suunnittelu sekä mielenterveyteen, arjen sujumisen haasteisiin ja elämän siirtymävaiheisiin liittyvät erityiskysymykset. Kehitysvammaisten koululaisten kuntoutus- ja etuisuusasiat ovat usein alueellisen kehitysvammapoliklinikan vastuulla, joskin yhä useammin ainakin osin kouluterveydenhuollossa.



Järjestöt ja seurakunnat

Lukuisat järjestöt tuottavat palveluita, joista hyötyvät myös koululaiset ja/tai heidän perheensä. Järjestöjen tuottamat palvelut ovat käyttäjille pääosin maksuttomia. Järjestöjen tarjoama apu koulukäisille on esimerkiksi puhelinauttamista, verkkoauttamista, kriisityötä, vertaistukea tai kuntoutuskursseja. Ev.lut. seurakuntien järjestämä parisuhdeauttaminen on merkittävä lapsiperheiden tuen muoto.

4.5 Palveluista tiedottaminen ja asiakkaiden osallistaminen

Lukuvuoden alkaessa laaditaan yleisluontoinen tiedote kouluterveydenhuollosta huoltajille ja oppilaille jaettavaksi Wilman ja kouluterveydenhuollon verkkosivujen kautta. Lisäksi on käytössä eri kielisiä tiedotteita kouluterveydenhuollon palveluista. Näitä annetaan tarpeen mukaan.

Kouluterveydenhoitaja käyttää koulun **sähköistä reissuvihkoa** (Wilma) viestittäessään perheille esimerkiksi tulevasta terveystarkastuksesta tai muista ajankohtaisista asioista. Wilman kautta ei saa välittää yksilökohtaista terveystietoa.

Tampereen kaupungin ulkoisille www-sivuille on koottuna tietoa kouluterveydenhuollon palveluista sekä ajankohtaisista asioista.

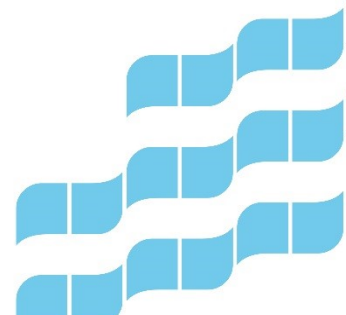
Kouluterveydenhuollossa on käytössä jaksopalautekysely, joka suunnataan ala- ja yläkoulun päättävälle oppilaille sekä heidän huoltajilleen joka kevät. Kyselyllä kysytään palautetta koko alakoulu- ja yläkouluajasta. Saatujen palautteiden pohjalta kehitetään kouluterveydenhuollon toimintaa ja palveluja.

Lisäksi oppilas, huoltajat sekä koulun henkilöstö voivat antaa palautetta yhteisöllisestä oppilashuollosta, kouluterveydenhuollon vastaanottokäynneistä sekä neuvotteluista, joissa kouluterveydenhuolto on mukana, oppilashuollon palautekyselyn avulla. Kysely on auki jatkuvasti ja sen tuloksia käsitellään neljä kertaa vuodessa.

4.6 Kouluterveydenhuollon vahvuudet ja haasteet

Vahvuudet

- Huolehditaan oppilaiden ja perheiden asioista kokonaisvaltaisesti sekä ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon
- Matalan kynnyksen lähipalvelu
- Osaava, sitoutunut ja motivoitunut henkilökunta
- Oppilashuollon yhteistyön selkiytyminen ja kehittyminen monialaisen kehittämistyön myötä



Haasteet

- Henkilöstöressurssien riittämättömyys suhteessa kasvaviin asiakastarpeisiin
- Lasten ja perheiden ongelmien monimutkaistuminen
- Henkilöstön vaihtuvuus ja rekrytointihaasteet
- Tilaresurssit: kasvavat oppilasmäärät ja useiden koulujen peruskorjauksen ym. muutostyöt väistötiloineen haastavat sekä koulujen oman toiminnan että oppilashuollon toiminnan. Pienten lasten yksiköissä ei kaikissa ole kouluterveydenhuollolle soveltuvia tiloja käytävissä. Tilojen joustava yhteiskäyttö oppilashuollon toimijoiden kesken voi toisaalla vaikeuttaa olla yhteistyötä.
- Kouluterveydenhuollon henkilöstön kokemus lisääntyvästä työtaakasta
- Palvelutarpeen lisääntyminen perustasolla muiden lapsiperhepalveluiden ja erityisesti mielenterveyspalveluiden kuormittuessa vaikeimmin hoidettavista

Tulevaa

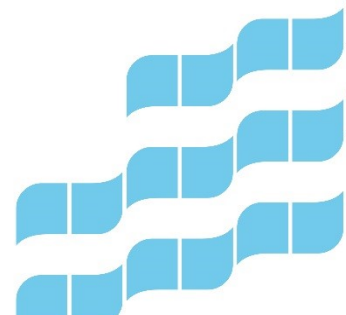
- Kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon kokonaisuuden suuntautuminen muodostuvan hyvinvointialueen toiminnoiksi
- Psykologit ja kuraattorit siirtyvät 1.1.2023 alkaen sote-organisaatioon
- Elämä edessä Pirkanmaa -mallin pilotointi?

5 Opiskeluterveydenhuolto

5.1 Tavoitteet

Opiskeluterveydenhuolto on osa kunnan perusterveydenhuoltoa ja oppilaitosten opiskeluhuoltoa. Opiskeluterveydenhuollon työtä ohjaa Terveystieteiden tutkimuskeskus (17§) ja Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011). Opiskeluterveydenhuollon keskeiset tavoitteet, tehtävät ja sisältö on kirjattu [Opiskeluterveydenhuollon oppaaseen](#) (STM 2021).

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden terveyttä, lisätä opiskelukykyä vahvistamalla elämänhallinnan valmiuksia ja taitoja sekä edistää opiskelu ympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta. Tavoitteena on tarjota tasavertaiset lakisääteiset palvelut kaikille opiskelijoille. Pyrkimyksenä on pitää hoitoon hakeutumisen kynnyks matalana ja puuttua riskitekijöihin mahdollisimman varhain. Tavoitteena on vahvistaa ennaltaehkäisevää työtä, jota ovat muun muassa terveydenhoitajien ja lääkäreiden tekemät terveystarkastukset sekä oppilaitoksissa tehtävä opiskeluyhteisön terveyttä edistävä työ.



5.2 Toimintaympäristö

Opiskeluterveydenhuollon toimintaympäristönä on Tampereen kaupungin sekä Oriveden laaja palveluverkko, erikoissairaanhoidon, kolmas sektori, oppilaitokset, kodit ja työssäoppimispaikat.

Opiskeluterveydenhuollon palveluita tarjotaan **useassa eri toimipisteessä**. Keskitetty toimipiste (Tullinkulma) palvelee suurinta osaa opiskelijoista. Lisäksi on oppilaitoksia, joissa on lähes päivittäiset terveydenhuollon palvelut. Näitä ovat Tampereen seudun ammattiopisto Tredun toimipisteet (Hepolamminkatu, Santalahdentie), Tampereen aikuiskoulutuskeskus (Nirva) sekä useimmat lukiot.

Keskitetyssä toimipisteessä toimitaan kahden tiimin **tiimityömallilla**, jossa kullakin terveydenhoitajien ja lääkäreiden muodostamalla tiimillä on omat vastuuoppilaitokset. Terveydenhoitajista on nimetty jokaiselle tiimille tiimivastaava. Myös etäpisteet ovat edustettuina tiimeissä. Henkilöstön yhdessä kehittämässä tiimityömallissa pyritään tasapainottamaan palvelujen kysyntää ja tarjontaa palveluiden saatavuuden parantamiseksi, vahvistamaan hoitajien ja lääkäreiden välistä konsultaatio-toimintaa ja mahdollistamaan tiimien omaehtoinen toiminnan kehittäminen.

5.3 Asiakkuus, asiakasmaksut ja tiedottaminen

Opiskeluterveydenhuollon palveluihin ovat oikeutettuja Tampereella sijaitsevilla toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa ja lukioissa vähintään kaksi kuukautta päätoimisesti opiskelevat. Palvelut tarjotaan oppilaitoksille, joilla on opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämä lupa ammatillisen koulutuksen järjestämiseksi. Kunta voi halutessaan järjestää palvelut myös muille oppilaitoksille. Tampereella onkin opiskeluterveydenhuollon asiakkaina pieniä kauneudenhoitoalan oppilaitoksia, joilla ei ole kyseistä lupaa.

Korkeakouluissa, avoimessa ammattikorkeakoulussa, oppisopimuskoulutuksessa ja aikuislukiossa opiskelevat (pl. aikuislukiossa oppivelvollisuutta suorittavat) eivät ole oikeutettuja kaupungin opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Kuitenkin erikseen sovitusti kaupunki tarjoaa opiskeluterveydenhuollosta käsin välttämättömät terveyden- ja sairaanhoidon palvelut EU- tai ETA-maista, Sveitsistä ja Kanadan Quebecin provinssista tuleville sekä Australiassa asuville ja siellä sairausvakuutetuille korkeakoulujen vaihto-opiskelijoille.

Lisäksi opiskeluterveydenhuollosta käsin tarjotaan aikuisten perusopetuksen piirissä oleville opiskelijoille kouluterveydenhuollon palvelut terveystarkastuksen muodossa.

Syksyisin oppilaitokset toimittavat opiskeluterveydenhuoltoon oppilaitoksen vastuuterveydenhoitajalle tiedot opiskelijoista. Näiden tietojen perusteella uudet opiskelijat kutsutaan terveystarkastuksiin.

Opiskeluterveydenhuollon **asiakasmaksut** perustuvat asiakasmaksulakiin (734/1992) ja sote-lautakunnan päätöksiin koskien perusterveydenhuoltoa. Terveydenhoitajan, psykologin ja psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut sekä terveydenhoito- ja mielenterveyskäynnit käynnit



lääkärillä ovat maksuttomia. Asiakasmaksua ei peritä myöskään sellaisista käynneistä, joilla käsitellään laaja-alaisesti ja moniammatillisesti opiskelukykyä tai ammatinvalintaa. Muut sairaanhoidolliset lääkärikäynnit ovat maksullisia 18 vuotta täyttäneille. Lääkärien laatimista todistuksista ja lausunnoista sekä peruuttamattomasta, käyttämättä jätetystä lääkärin ja hoitajan vastaanottoajasta peritään voimassa oleva peruuttamattoman käynnin maksu Tampereen kaupungin yhteisten periaatteiden mukaisesti.

Opiskeluterveydenhuollon palveluista **tiedotetaan** oppilaitosten ja Tampereen kaupungin www-sivuilla, oppilaitosten vuositiedotteissa ja Tampereen kaupungin opiskeluterveydenhuollon Instagram-tilillä. Lisäksi terveydenhoitajat käyvät oppilaitoksilla pitämässä tiedotustilaisuuksia uusille opiskelijoille. Lukuvuoden alkaessa lähetetään oppilaitosten kautta jaettavaksi myös yleisluontoinen opiskeluterveydenhuollon lukuvuositedote.

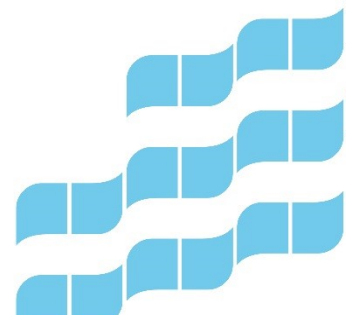
5.4 Toiminnan sisältö

Opiskeluterveydenhuollon toiminnan sisältö määritellään terveydenhuoltolaissa. Toiminnan rungon muodostavat terveystarkastukset, opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja perusterveydenhuoltotasoiset terveyden- ja sairaanhoitopalvelut mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen sekä suun terveydenhuolto. Toiminnan keskeinen tavoite on opiskelijoiden opiskelukyvyn ylläpito ja edistäminen.

5.4.1 Terveystarkastukset

Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastustoiminnan kokonaisuus on koottu taulukkoon 9. Terveystarkastuksessa kartoitetaan opiskelijan terveyttä ja hyvinvointia haastattelulla, terveydentilan perustutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Alle 18-vuotiailla ja erityisopiskelijoilla huoltajat tulevat tarvittaessa mukaan tarkastuksiin.

Terveystarkastuksessa pyritään Opiskeluterveydenhuollon oppaan (2021) mukaisesti saamaan kokonaiskäsitys opiskelijan terveydestä ja hyvinvoinnista, opiskelukyvystä ja terveysneuvonnan tarpeesta. Huomiota kiinnitetään opiskelijan terveydentilan arviointiin ja neuvontaan työssä selviytymisen näkökulmasta sekä opiskelijan terveydentilasta mahdollisesti aiheutuviin terveys- ja turvallisuusriskeihin työpaikalla. Tarkastuksessa kartoitetaan terveysriskien lisäksi opiskelijan elämäntilannetta, sosiaalisia verkostoja, erityisen tuen tarvetta ja henkisiä voimavaroja. Opiskelijaa ohjataan kantamaan vastuuta omasta terveydestään ja tekemään terveyttä edistäviä valintoja sekä tuetaan ja vahvistetaan nuoren opiskelijan voimavaroja, itsenäistymistä ja aikuistumisen kehitystä. Opiskelijalle annetaan myös tietoa opiskeluterveydenhuollon tarjoamista palveluista. Terveystarkastuksessa ilmenneiden tarpeiden mukaisesti opiskelijalle järjestetään tarvittava hoito, tukitoimet ja jatko-ohjaus.



Taulukko 9: Terveystarkastukset opiskeluterveydenhuollossa

Terveystarkastustoiminta	Lukio ja toisen asteen ammatillinen koulutus			Ammatillinen aikuiskoulutus
	1. vuosi	2. vuosi	3. vuosi	1. vuosi
Terveystarkastuksen esitietolomake	x			
Terveydenhoitajan tarkastus	x			x (kohdennetusti riskialoille)
Lääkärintarkastus*	(x)	(x)		(x)
Suun terveystarkastus (vähintään kerran opiskeluaikana)	x			

* Lääkärintarkastus järjestetään ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi. Muille opiskelijoille lääkärintarkastus järjestetään tarvittaessa terveydenhoitajan terveystarkastuksen perusteella.

Terveystarkastuksen sisältö

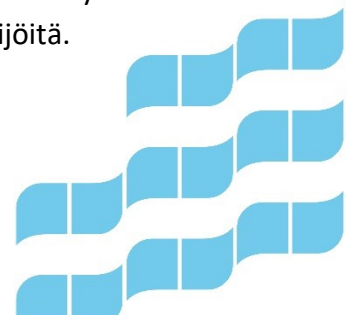
Terveystarkastuksen esitietolomake toimii terveystarkastuksen runkona. Teemojen käsittely painottuu opiskelijalle ajankohtaisiin ja tärkeisiin asioihin tarpeen mukaan. Tarvittaessa käytetään muitakin seulontatyökaluja, kuten nuorten päihdemittari Adsume, Audit tai mielialakysely. Kouluterveyskyselyn tuloksia pyritään hyödyntämään terveystarkastuksissa siten, että kyselyssä esille tulleita ongelma-alueita ja teemoja huomioidaan, esimerkiksi keskustelemalla opiskelijoiden kanssa enemmän päihteistä tai kiusaamisesta.

Määräaikaisiin terveystarkastuksiin osallistuminen on vapaaehtoista, mutta poisjäävien opiskelijoiden määrä ja tuen tarve tulee selvittää (VNA 338/2011). Jos opiskelija ei ole tullut terveystarkastukseen, opiskelijaan ollaan yhteydessä puhelimitse ja selvitetään poisjäännin taustaa ja sen hetkistä opiskelijan kokonaistilannetta. Puhelun yhteydessä poisjääville opiskelijoille tarjotaan uutta aikaa terveystarkastukseen. Jos opiskelijaan ei saada yhteyttä, hänelle lähetetään uusi aika kirjeitse, tekstiviestillä tai Wilma-viestillä. Opiskelijaa pyydetään kuittaamaan viesti vastaanotetuksi (viesti, Wilma) tai kirjeen kohdalla ilmoittamaan, jos ei pääse tarkastusajalle. Alle 18-vuotiaiden kohdalla ollaan yhteydessä huoltajaan, jos opiskelijaan ei ole saatu yhteyttä.

Jos opiskelija ei edelleenkään saavu terveystarkastukseen, eikä ole saatu häneen/huoltajaan yhteyttä, eikä huoltajat, opiskeluhoillon tai oppilaitokset toimijat ole esittäneet huolta, ei tuen tarvetta tarvitse enää selvittää. Jos opiskelijasta ilmaantuu huol/ta, opiskeluhoillon toimijat sopivat keskenään, kuka ottaa vastuun opiskelijan kokonaistilanteen kartoituksesta.

5.4.2 Seksuaali- ja lisääntymisterveys

Hormonaalisen ehkäisyn aloitus on osa terveydenhoitajien ja lääkärien perustyötä. Ehkäisyn aloittaa terveydenhoitaja, jos opiskelijalla ei ole hormonaalisen ehkäisyn riskitekijöitä.



Ehkäisyn aloituksen tukena on kattava ohjeistus ja lääkäri on aina konsultoitavissa. Tavoitteena on, että ehkäisy on aloitettavissa seitsemän päivän kuluessa opiskelijan yhteydenotosta. Kierukoiden asetukset on keskitetty muutamalle lääkärille riittävän osaamisen varmistamiseksi ja ylläpitämiseksi.

Alle 22-vuotiaat toisen asteen opiskelijat ovat oikeutettuja maksuttomaan ehkäisyyn aloittaessaan ensimmäistä raskauden ehkäisyään. Alle 22-vuotiaat voivat saada maksutta hormonaalisen ehkäisyn eli ehkäisytabletit, -renkaan tai -laastarin 12 kuukaudeksi, jos kyse on raskauden ehkäisyn aloittamisesta ensimmäistä kertaa, synnytyksen jälkeisestä ehkäisystä tai raskauden keskeytyksen jälkeisestä ehkäisystä. Alle 22-vuotiailla on mahdollisuus saada pitkäkestoinen ehkäisy (hormonikierukka, kuparikierukka tai ehkäisykapseli) riippumatta aiemmasta ehkäisyn käytöstä.

Yli 22-vuotiaat toisen asteen opiskelijat saavat kuuden kuukauden maksuttomat ehkäisytabletit (tai laastarit/renkaat) ensimmäisen ehkäisyn aloituksen yhteydessä. Samassa yhteydessä ja myös muilla seksuaaliterveyteen liittyvillä käynneillä tarjotaan mahdollisuutta seksitautitesteihin. Maksuttomia kondomeja on tarjolla kaikilla vastaanotoilla. Ongelmattomissa tapauksissa ehkäisyn seurantakäynnit tapahtuvat vuosittain terveydenhoitajalla ja joka kolmas vuosi lääkärillä. Raskauden ehkäisyyn liittyvät vastaanottokäynnit lääkärillä tai hoitajalla ovat kaupungin terveyspalveluissa aina maksuttomia.

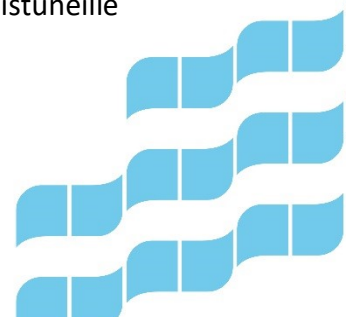
Tavallisimpien (laboratoriotutkimuksin diagnosoitavien) seksitautien klamydian ja tippurin etätestaus on mahdollista kotiin tilattavan näytteenottoasetin avulla. Positiivisen löydöksen saaneet opiskelijat ohjataan opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan vastaanotolle. Testaus edellyttää vahvaa tunnistautumista (pankkitunnukset/mobiilivarmenne), mikä ei nuorimpien opiskelijoiden osalta ole aina mahdollista. Terveydenhoitajat ja lääkärit tekevät läheteitä seksitautitutkimuksiin myös vastaanottokäyntien ja puhelinneuvonnan yhteydessä. Seksitautiseulontoja tarjotaan aktiivisesti muun muassa terveystarkastuksissa ja raskauden seurannan yhteydessä.

Opiskeluterveydenhuollossa toimii kaksi seksuaalineuvojakoulutuksen saanutta terveydenhoitajaa.

5.4.3 Mielenterveyspalvelut ja päihdetyö

Opiskelijoiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden ennaltaehkäisy, diagnosointi ja hoito on merkittävä osa opiskeluterveydenhuollon työtä. Opiskeluterveydenhuolto ja muu opiskeluhuolto vastaavat lievien ja keskivaikeiden mielenterveyshäiriöiden diagnosoinnista ja hoidosta sekä vaikeiden häiriöiden tunnistamisesta ja jatkohoitoon ohjaamisesta paikallisen ja alueellisen hoidonporrastuksen mukaisesti. Mielenterveys- ja päihdetyötä tehdään monialaisessa yhteistyössä mm. opiskeluhuollon kesken.

Arviointikäynnin jälkeen toisen asteen opiskelija jatkaa tukikäynneillä terveydenhoitajalla tai ohjataan tarpeen mukaisesti arviointikäynnin jälkeen avun piiriin terveydenhoitajalle, opiskeluhuollon psykologille tai kuraattorille, opiskeluterveydenhuollon mielenterveystyöhön erikoistuneille



hoitajille tai muihin kaupungin palveluihin (nuorisovastaanotto, terveysasemien mielenterveys-tiimi). Hoito valitaan sovittujen ohjeiden ja hoitopolkujen mukaisesti.

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajista suurella osalla on IPC-ohjaajakoulutus. IPC-ohjaus on tarkoituksena juurruttaa osaksi mielenterveyden hoitopolkua.

Opiskeluterveydenhuollossa pyritään järjestämään myös ryhmämuotoista toimintaa joko omana toimintana tai yhteistyössä Nuorisovastaanoton kanssa.

Mielenterveys- ja päihdetyö on opiskeluterveydenhuollossa erityisen kehittämisen kohteena. Kehittämässä huomioidaan Pirsote-kehittämistyössä tehtävät linjaukset.

5.4.4 Sairausvastaanotto

Terveydenhoitaja tekee hoidon tarpeen arvioinnin kaikille asiakkaille joko vastaanotolla tai puhelimitse. Arvioinnin perusteella hoitaja voi antaa asiakkaalle lääkäriajan. Lisäksi terveydenhoitajan hoidontarpeen arviota ja ohjausta varten toimipisteissä on kaksi kertaa viikossa ns. Walk in -neuvonta-aika, jolloin opiskelijat voivat tavata terveydenhoitajan lyhyesti ilman ajanvarausta.

Opiskelijoiden sairaanhoito pyritään tarjoamaan aina ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollossa, mutta tamperelaiset opiskelijat voivat halutessaan hakeutua myös vastaanotto toimintaan ja ajoittain opiskeluterveydenhuollon ruuhkautuessa opiskelijoita joudutaan sinne ohjaamaan. Vastaanotto toiminnassa myös terveysasemalla opiskelijoiden käynnit tulee kirjata opiskeluterveydenhuollosi, mutta tämä toteutuu vaihtelevasti, eikä siksi tarkkaa tilastotietoa ole. Opiskeluterveydenhuollosta tehtävä muualla ohjaus on vähäistä.

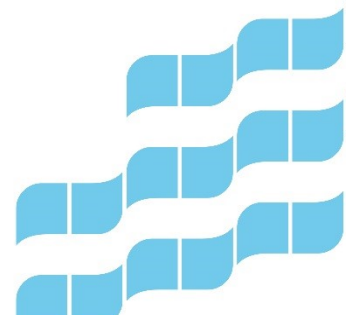
5.4.5 Opiskeluhoolto

Opiskeluhooltotyötä ohjaa [oppilas- ja opiskeluhooltolaki](#). Opiskeluhoollon tavoitteena on edistää opiskelijoiden ja koko oppilaitosyhteisön ja -ympäristön hyvinvointia, huoltajien kanssa tehtävää yhteistyötä ja opiskelijoiden osallisuutta. Tavoitteena on myös turvata yksilökohtainen varhainen tuki kaikille sitä tarvitseville. Terveydenhoitaja ja lääkäri ovat keskeisiä opiskeluhoollon toimijoita ja pyrkivät tekemään tiivistä yhteistyötä oppilaitosten henkilökunnan sekä opiskeluhoollon kuraattoreiden ja psykologien kanssa.

Yhteisöllinen oppilashuolto

Opiskelijahuoltolaki nostaa ensisijaiseksi ennaltaehkäisevän ja koko oppilaitosyhteisöä tukevan yhteisöllisen opiskeluhoollon. Yhteisöllisellä opiskeluhoollolla tarkoitetaan oppilaitoksen toimintakultuuria ja toimia, joilla edistetään opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia, vuorovaikutusta, osallisuutta, ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä esteettömyyttä.

Tampereella oppilaitoksissa yhteisöllisen opiskeluhoollon (oppilashuoltoryhmän) kokouksia pidetään keskimäärin 1–2 kertaa lukukaudessa. Tällä hetkellä opiskeluterveydenhuollon osallistuminen



on vaihtelevaa. Pyrkimyksenä on lisätä opiskeluterveydenhuollon osallistumista yhteisölliseen työhön eri tavoin.

Yksilökohtainen opiskeluhoito

Yhteisöllisen opiskeluhoitoon lisäksi opiskelijoilla on lakisääteinen oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhoitoon. Yksilökohtaisella opiskeluhoitolla tarkoitetaan opiskeluterveydenhuollon, toisen asteen koulutuksen psykologin ja kuraattorin palveluja sekä yksittäistä opiskelijaa koskevaa monialaista opiskeluhoitoa. Opiskelijat ja huoltajat ovat vahvasti osallisina yksilökohtaisessa opiskeluhoitotyössä.

Monialainen yksilökohtainen opiskeluhoito voi olla tarpeellista opiskelijan tuen tarpeen selvittämiseksi ja opiskeluhoitoon tuen järjestämiseksi. Yksittäisen opiskelijan monialaista opiskeluhoitoa toteutetaan tapauskohtaisesti tilanteen ja tarpeen mukaisesti koottavassa asiantuntijaryhmässä (= monialainen asiantuntijaryhmä).

Pedagoginen tuki

Terveydenhoitaja ja lääkäri osallistuvat vain tarvittaessa ja kutsuttuna pedagogisen tuen palaveriin. Pedagogisen tuen palaverissa keskiössä on pedagogiset asiat, eikä oppilashuollollisia asioita saa jakaa.

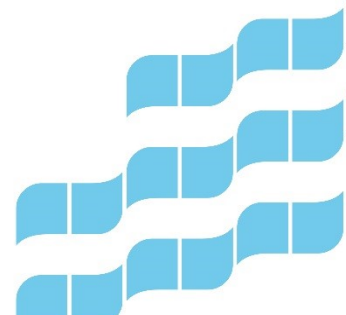
Asiantuntijatiimit

Tampereella ollaan vahvistamassa päällekkäisen työn välttämiseksi ja välttämättömän tiedonkulun turvaamiseksi opiskeluhoitoon asiantuntijatiimejä. Tiimi koostuu opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajasta ja lääkäristä sekä toisen asteen koulutuksen psykologista ja kuraattorista. Tiimien rakenne muotoutuu oppilaitoskohtaisten tarpeiden ja tarpeiden mukaisesti.

5.4.6 Suun terveydenhoito

Suun terveydenhuollon palvelut sisältävät terveysneuvonnan, suun ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset hammaslääkärin tutkimukset ja hoidon sekä suun terveydenhuollon ammattihenkilön (suuhygienisti) terveystarkastuksen perusteella laatiman suun terveyden omahoitosuunnitelman.

Opiskelijalla on oikeus yhteen suun terveystarkastukseen opintojen aikana. Opiskelijan suun terveyden hoidon tarpeen arvion tekee suuhygienisti. Suuhygienisti ohjaa hänet tarvittaessa hammaslääkärin tutkimukseen ja hoitoon. Suunhoitopalvelut järjestetään Tampereen kaupungin vastaanotoilla, jonne opiskelijat ottavat itse yhteyttä. Yhteydenotto tapahtuu joko sähköisen ajanvarauspalvelun tai puhelinpalvelun kautta. Opiskeluterveydenhuollon lääkärit ja terveydenhoitajat tiedottavat suunhoidon palveluista ja niihin hakeutumisesta opiskelijoille. Suun terveydenhuollon potilastietojärjestelmässä (Lifecare) ei toistaiseksi tilastoida erikseen opiskelijoita omana asiakasryhmänä.



5.4.7 Oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta ja kriisityö

Hyvinvoiva opiskeluyhteisö ja tarkoituksenmukaiset, turvalliset fyysiset oppimisympäristöt ovat merkittävä osa opiskelijan opiskelukyvyn ylläpitoa ja edistämistä. Lainsäädännöllä pyritään varmistamaan opiskelijoille turvallinen ja terveellinen opiskeluympäristö. Terveystieteiden laki velvoittaa toteuttamaan oppilaitosten terveydellisten olojen tarkastuksen kolmen vuoden välein. Tarkastusten tavoitteena on poistaa ja minimoida oppilaitoksen terveellisyteen ja turvallisuuteen liittyvät riskit. Terveystieteiden laitoksen osallistuu näihin tarkastuksiin ja yhdessä lääkärin kanssa seuraa osaltaan tarvittavien muutosten toteutumista.

Opiskeluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin tarkastusten järjestelyjä organisoii Tampereen kaupungin ympäristöterveys, joka laatii vuosittain tarkastusajankulun yhteistyössä työterveyshuollon, oppilaitosten ja opiskeluterveydenhuollon edustajien kanssa. Ympäristöterveys ilmoittaa tulevista tarkastuksista oppilaitosten koulutuksesta vastaaville henkilöille (rehtori) sekä opiskeluterveydenhuoltoon. Oppilaitosten terveydellisten olojen tarkastuksen toteuttavat erillisen suunnitelman mukaisesti oppilaitoksen johto, opiskelijoiden edustus, opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, ympäristöterveys, rakennuksen ylläpitäjä ja henkilökunnan työsuojeluorganisaatio.

Opiskeluterveydenhuolto tekee **kriisityötä** oppilaitosten kanssa osallistumalla oppilaitoksissa olevien kriisityöryhmien toimintaan. Opiskelijoiden kriisitilanteissa apua järjestetään välittömästi oppilaitosten omien kriisiryhmien toimesta. Tarvittaessa opiskelijalle järjestetään jatkohoito.

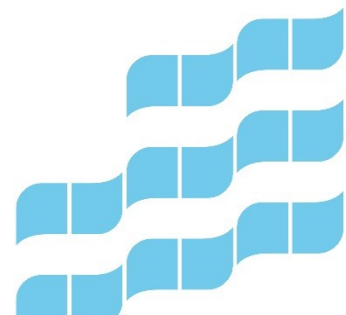
5.5 Keskeisimmät yhteistyötahot

Opiskeluterveydenhuollon keskeisimmät yhteistyötahot ovat opiskeluhuollon muut toimijat eli psykologit ja kuraattorit sekä oppilaitosten muu henkilökunta. Opiskeluhuollolle järjestetään yhteisiä koulutuksia ja kehittämistilaisuuksia sekä opiskeluhuollon hallinnolliset henkilöt kokoontuvat säännöllisesti. Lisäksi oppilaitosten johto ja opiskeluterveydenhuollon johto tapaavat säännöllisesti noin neljä kertaa vuodessa.

Muita keskeisiä Tampereen kaupungin sisäisiä yhteistyötahoja ovat nuorisovastaanotto, kouluterveydenhuolto, ehkäisyneuvola, vastaanotto toiminta (ml. mielenterveystyöparit), erityistyöntekijät, suun terveydenhuolto sekä lapsiperheiden ja aikuisten sosiaalipalvelut.

Ulkoisista yhteistyötahoista tärkeimmät ovat Tays:n erikoissairaanhoidon (eri klinikat, erityisesti nuorisopsykiatria), järjestöt, seurakunnat, säätiöt ja yritykset (mm. Tyttöjen talo, Syömishäiriöliitto SYLI, YTHS).

Lisäksi alaikäisten opiskelijoiden huoltajat ovat erittäin tärkeä yhteistyötaho.



5.6 Opiskeluterveydenhuollon vahvuudet ja haasteet

Vahvuudet

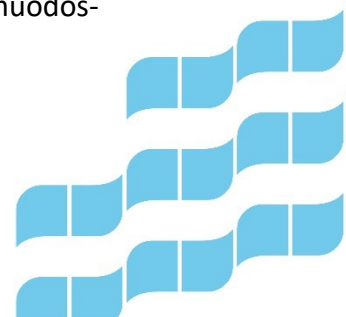
- Terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen muodostama yhtenäinen kokonaisuus
- Tiivis hoitaja-lääkäri -yhteistyö
- Erityisosaaminen nuorten sekä nuorten aikuisten terveyden ominaispiirteistä
- Opiskeluterveydenhuollon vahva asema opiskelijoiden terveyden erityisosaajana sekä palvelujen tuottajana Tampereen terveystalouden palveluverkostossa
- Aktiivisuus ja aloitteellisuus palveluiden kehittämisessä
- Useat pienet opiskeluterveydenhuollon etäpisteet ja suuri keskitetty toimipiste täydentävät toisiaan. Keskitetty toimipiste tekee toiminnasta vähemmän haavoittuvan verrattuna tilanteeseen, jossa toiminta olisi kokonaan oppilaitoksilla. Opiskelijat kuitenkin arvostavat lähipalveluja ja siksi oppilaitosvastaanotot ovat perusteltuja. Lähipalveluissa myös opiskeluhuollon yhteistoiminta tehostuu.
- Tarkoituksenmukainen työnjako; opiskeluterveydenhuollossa on muun muassa astmahoitaja ja seksuaaliterveyteen erikoistuneet hoitajat, jotka tekevät osittain työtä, joka aikaisemmin tapahtui lääkärin vastaanotolla.
- Myös erityistyöntekijät mukana palveluiden kokonaisuudessa, esimerkkinä ravitsemusterapeutin vastaanotto keskitetyssä toimipisteessä

Haasteet

- Opiskelijoiden mielenterveyshaasteiden lisääntyminen ja vaikeutuminen
- Erikoissairaanhoidosta perustasolle siirtyvät tehtävät ilman resurssilisää tai lakisääteisten tehtävien purkua
- Yhteisölliseen opiskeluhuollon työhön osallistuminen vähäistä, yksilöllisiä opiskeluhuollon palavereja järjestetään vaihtelevasti
- Laaja ja heterogeeninen toimintaympäristö, oppilaitosten suuri määrä
- Oppilaitosten erityistarpeisiin vastaaminen
- Suuri määrä kehittämiskohteita suhteessa resursseihin
- Sote-uudistuksen tuomat muutokset
- Asiakkaiden ongelmien monivyyhtisyys kuormittaa ja selvittelyt ovat pitkäkestoisia
- Saavutettavuuden ja sujuvien palveluiden varmistaminen huomioiden asiakkaiden erilaiset valmiudet ja mahdollisuudet esim. digipalveluiden käyttäjinä
-

Tulevaa

- Mielenterveystyön edelleen kehittäminen, ml. IPC-interventioiden hyödyntäminen
- Kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon kokonaisuuden suuntautuminen muodostuvan hyvinvointialueen toiminnoiksi



- Psykologit ja kuraattorit siirtyvät 1.1.2023 alkaen sote-organisaatioon
- Elämä edessä Pirkanmaa -mallin pilotointi?

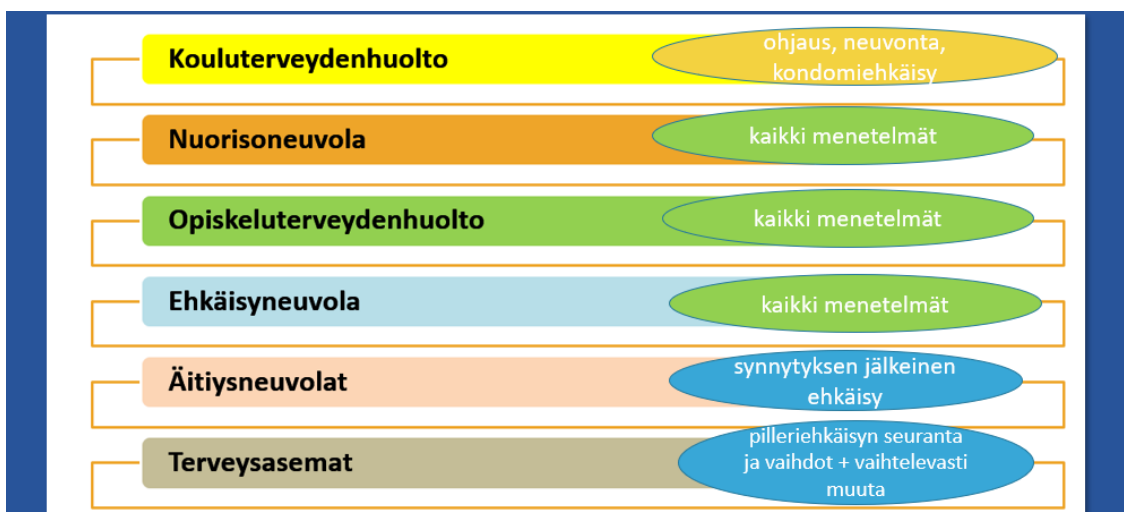
6 Seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluita toteutetaan osana perustason ennaltaehkäiseviä ja sairaanhoidon palveluita **lähipalveluina** mutta myös **keskitetysti** muiden palveluiden (esimerkiksi opiskeluterveydenhuollon) ulkopuolella oleville ja myös erityisosaamisen varmistamiseksi. Raskaudenehkäisyä tarjoavat terveydenhuollon yksiköt Tampereella on koottu kuvaan 8.

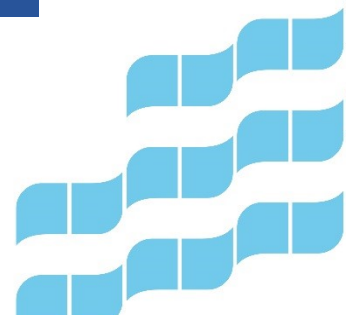
Keskitettyjä toimipisteitä ovat **nuorisoneuvola** ja **ehkäisyneuvola**, joissa keskiössä on raskauden ehkäisy. Vastaanottoiminnassa on lisäksi **sukupuolitautilien poliklinikka**.

Seksuaali- ja lisääntymisenterveyteen liittyvää neuvontaa ja ohjausta toteutetaan neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa osana muuta terveysneuvontaa. **Äitiys- ja lastenneuvoloissa** huolehditaan synnytyksen jälkeisen ehkäisyn toteutumisesta (neuvonta, ehkäisyn aloitus). Useissa neuvoloissa kierukan tai ehkäisykapselin aloitus on mahdollista ja asiakkaita ohjataan myös ehkäisyneuvolaan, nuorisoneuvolaan tai opiskeluterveydenhuoltoon. Neuvola-asiakkaita on mahdollista ohjata myös seksuaalineuvojakoulutuksen saaneen terveydenhoitajan vastaanotolle. Kouluikäiset ohjataan **kouluterveydenhuollosta** tarvittaessa ehkäisyn aloituksen nuorisoneuvolaan. **Opiskeluterveydenhuollossa** raskauden ehkäisyä ja seksitautien seulontaa ja hoitoa ovat osa toiminnan kokonaisuutta (ks. luku 5.4.2). Myös Vastaanottoiminnan **terveysasemilla** toteutetaan raskauden ehkäisyn seuranta ja osin myös menetelmien vaihtoja ja aloituksia.

Orivedellä palveluita tarjotaan äitiysneuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä terveysasemalla. Tarvittaessa asiakas voidaan ohjata myös nuoriso- tai ehkäisyneuvolaan.



Kuva 8: Raskaudenehkäisyä tarjoavien palveluiden tarjonta Tampereella.



Seksuaaliterveyspalveluiden **kehittämistyötä** tehdään paitsi kussakin yksikössä, myös yhteistyössä palveluita tarjoavien yksiköiden yhteistyönä seksuaaliterveyspalvelujen kehittämisryhmän koordinoimana. Tavoitteena on kehittää toimintamalleja ja yhtenäistää käytäntöjä toimijoiden kesken aina kun se on mahdollista, kuitenkin huomioiden eri palvelujen erilaiset kohderyhmät.

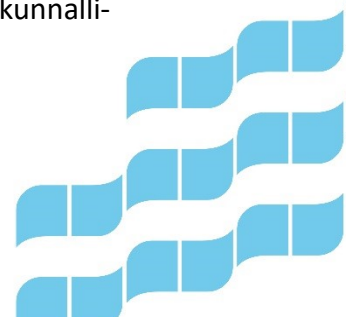
6.1 Nuorisoneuvola

Tipotien sosiaali- ja terveysasemalla sijaitsevan nuorisoneuvolan **tarkoituksena** on toimia seksuaaliterveyden asiantuntijayksikkönä painopisteensä nuorten ennaltaehkäisevä terveydenhoito. **Tavoitteena** on tuottaa kokonaisvaltaisia seksuaaliterveyspalveluita opiskeluterveydenhuollon ulkopuolella oleville alle 22-vuotiaille nuorille ja osallistua nuorten ei-toivottujen raskauksien ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Raskauden ehkäisyn aloittaminen ja seuranta ovat tavallisimpia käyntisyitä, mutta myös raskaudenkeskeytysasiakkaat hoidetaan ensikäynnistä jälkitarkastukseen. Seksitautien seulonta ja hoito on keskeinen osa työtä. Seksuaalineuvonta- ja terapiapalveluita tarjotaan kohdennetusti. Tavoitteena on kohdata nuori **kokonaisvaltaisesti** huomioiden myös mahdolliset psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin haasteet. Nuorisoneuvolan erityisosaamista hyödynnetään myös laajalti eri yksiköiden työntekijöiden osaamisen kehittämisessä ja palveluiden kehittämistyössä. Nuorisoneuvolan asiantuntijarooli on ollut keskeinen 8.-luokkalaisille suunnatun SePäSe-toimintamallin rakentamisessa ja ylläpitämisessä. SePäSe on toiminnallinen tapa toteuttaa terveystiedon opetukseen sisältyvää seksuaali- ja päihdekasvatusta.

Seksuaaliterveyden edistämisen ohella **nuorisolääkärivastaanotto** on vahvistanut nuorisoneuvolan toimintaa syrjäytymistä ehkäisevän ja konsultoivan työn alueella. Palvelu on tarkoitettu erityisesti syrjäytymisriskissä oleville noin 13–25-vuotiaille nuorille, jotka eivät kuulu kohdennetun terveydenhuollon (koulu-, opiskelu- tai työterveyshuolto) piiriin. Nuorisolääkäri tekee myös kiireellisesti sijoitetuille 13–17-vuotiaille nuorille lakisääteiset lääkitarkastukset. Nuorisoneuvolan terveydenhoitaja jalkautuu säännöllisesti **Ohjaamo-työhön** (0,5 htv), jossa näkökulmana on kokonaisvaltainen nuoren tuki.

Nuorisoneuvola on matalan kynnyksen yksikkö, jonka **asiakkuuteen** tullaan ilman ohjausta tai lähetettä (nuorisolääkärin vastaanottoa lukuun ottamatta) puhelimitse tai sähköisesti ajan varaten. Nuorisoneuvolan palvelut on suunnattu peruskoululaisille sekä alle 22-vuotiaille toisen asteen koulutuksen ulkopuolella oleville nuorille ja aikuislukiossa opiskeleville. Myös terveystarkastuksia, mielenterveyspalveluita ja syömishäiriötä sairastavien somaattista seurantaan tarjotaan kohdennetusti alle 22-vuotiaille nuorille, jotka eivät opiskele eivätkä ole työelämässä.

Asevelvollisuudesta vapautuksen tai lykkäyksen saaneille sekä armeijan tai siviilipalveluksen keskeyttäneille alle 28-vuotiaille henkilöille tarjotaan tukipalveluja osallistumalla valtakunnalliseen Aikalisä -toimintaan.



Palveluista ei peritä asiakasmaksuja, mutta peruuttamattomista, käyttämättä jätetyistä lääkärin-vastaanottoajoista peritään voimassa oleva peruutusmaksu 18 vuotta täyttäneiltä.

Nuorisoneuvolan palveluista tiedotetaan kaupungin www-sivuilla, kouluterveydenhuollossa, Ohjaamossa muiden yhteistyötahojen kautta.

Nuorisoneuvola tekee **yhteistyötä ja konsultoi** muiden Nuorisovastaanoton, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, Tampereen kaupungin nuorisopsykiatrian ja nuorten aikuisten psykiatrian poliklinikan, Nuorten talon ja Aikalisä- toiminnan työntekijöiden kanssa. Kolmannen sektorin yhteistyötahoja ovat mm. Välitä!-yksikkö, Tyttöjen talo, Nuorisoasema, rikosuhripäivystys ja Silta-Valmennus ry.

Nuorisoneuvolan **vahvuuksia** on erittäin vahva erityisosaaminen nuorten seksuaaliterveyden alueella, sitoutunut ja verkostoitunut henkilöstö ja halu vahvistaa asiantuntijaroolia nuoren palveluiden laaja-alaiseksi kehittämiseksi. **Haasteita** ovat kasvavat asiakasmäärät etenkin vuoden 2021 alusta YTHS:n ”ylivuoto” toimintamallimuutoksen ja asiakasmäärän kasvun myötä sekä maksuttoman ehkäisykysynnän kasvu sekä jalkautuvan työn lisäämisen tarpeet.

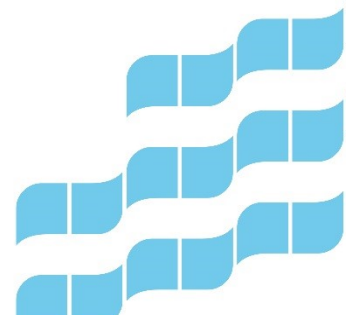
6.2 Ehkäisyneuvola

Sarviksen kiinteistössä sijaitsevan ehkäisyneuvolan toiminnan **tavoitteena** on osaltaan väestön seksuaaliterveyden edistäminen, ei-toivottujen raskauksien vähentäminen sekä sukupuolitautilien ehkäisy tuottamalla ehkäisyneuvontapalveluita kohderyhmälle. Pyrkimyksenä on turvallisen ja sopivan ehkäisymenetelmän valinta yhdessä asiakkaan kanssa. Tavoitteena on tuottaa palvelut myös ehkäisyongelmatilanteissa ja tarjota erityisosaamista muille raskauden ehkäisyä toteuttaville toimijoille konsultaatioiden ja koulutuksen muodossa.

Ehkäisyneuvolan palvelut on **suunnattu** yli 22-vuotiaille naisille, kun kyseessä on ehkäisyaloitus, kierukan tai ehkäisykapselien asetus, vaihto tai poisto, kierukkaehkäisy seurantakäynnit 1–3 vuoden välein tai ehkäisyongelmatilanne (merkittävä pitkäaikaissairaus, useita riskitekijöitä, vaikeudet sopivan ehkäisymenetelmän löytämisessä jne.). Palveluihin varataan aika puhelimitse tai sähköisesti. Palveluista ei peritä asiakasmaksuja. Peruuttamattomista, käyttämättä jätetyistä lääkärin vastaanottoajoista peritään voimassa oleva maksu.

Ehkäisyneuvolan palveluista **tiedotetaan** väestölle Tampereen kaupungin www-sivuilla ja sisäisesti intranetin kautta.

Terveydenhoitajan toimenkuvaan kuuluu neuvonta- ja ajanvarauspuhelinpalvelu, itsenäinen vastaanotto sekä vastaanotto asiakkaan lääkärikäynnin yhteydessä. Terveydenhoitajat tekevät myös lääkärin vastaanottoon ja välinehuoltoon liittyvät avustustoimet, instrumenttien huollot sekä lääke- ja varastotilauksia.



Terveydenhoitajien työnkuva on laaja ja vastuullinen, sisältäen muun muassa lääkärin ohjauksen ja valvonnan tukemana hormonaalisen ehkäisyn aloituksen sovituin rajoituksin, kierukkaehkäisyn seurannan tarvittavine tutkimuksineen, kierukan poiston sekä sisällöiltään laaja-alaisen puhelinneuvonnan.

Lääkärikäyntien sisältö on valitun ehkäisy menetelmän toteuttaminen: ehkäisyn aloitus, kierukan asetus ja vaihto, ehkäisykapselien asetus ja poisto sekä ehkäisyn vaihtoehtojen kartoittaminen ongelmatilanteissa. Lääkäri antaa konsultaatiotukea terveydenhoitajille mahdollistaen hoitajien laaja-alaisen työn.

Ehkäisyneuvola antaa **konsultaatiopalveluja** muun muassa äitiysneuvoloille sekä terveysasemien terveyskeskuslääkäreille ja terveydenhoitajille. Ehkäisyneuvola **kehittää** omia palveluprosessejaan ja osallistuu yhteiskehittämiseen seksuaaliterveyspalveluiden toimijoiden kanssa.

Ehkäisyneuvolan **vahvuuksia** ovat henkilökunnan vahva ammattitaito, motivaatio ja sitoutuminen yhteisiin pelisääntöihin, hyvä työilmapiiri ja joustava, kokonaisvaltainen palvelu. **Haasteita** ovat kasvava asiakaspaine, mikä ilmenee ajanvaraus- ja neuvontapuhelimen ruuhkautumisena ja ajoittaisena jonojen kasvuna, sekä asiakastarpeiden ja -vaatimusten kasvu. YTHS:n toiminnan muutokset heijastuvat kasvavana kysyntänä myös ehkäisyneuvolan toimintaan.

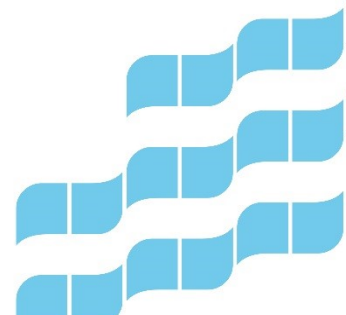
7 Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon palvelut

Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon tehtävänä on suun terveyden edistäminen ja suun sairauksien ennaltaehkäisy ja hoito. Asiakasryhmät ovat lasta odottavat perheet, neuvolaikäiset lapset ja heidän perheensä, peruskoululaiset sekä opiskeluterveydenhuollon asiakkaat.

Lasten ja nuorten suun terveydenhuollossa painopiste on suun sairauksien ennaltaehkäisyssä. Jokaisella vastaanottokäynnillä pyritään antamaan lapsen ja nuoren henkilökohtaiseen suun tilanteeseen parhaiten soveltuvia kotihoito-ohjeita ja tekemään tarvittavat suun terveyden edistämisen toimenpiteet.

Suun terveydenhuolto tuottaa lapsille ja nuorille sekä kiireellisen että asetuksen määrittämän kiireettömän suun terveydenhoidon, joka järjestetään hoitotakuun määräämissä aikarajoissa. Suun terveydenhuolto toimii moniammatillisessa yhteistyössä hyvinvointineuvoloiden, kouluterveydenhuollon, perusopetuksen, varhaiskasvatuksen ja sosiaalitoimen kanssa.

Määräaikaistarkastuksia tekevät hammaslääkärit, suuhygienistit ja hammashoitajat. Suun terveystarkastuksissa käydään läpi suun terveydentila, mahdolliset muutokset ja hoidon tarve: suun limakalvojen, hampaiden ja ikenien terveyden lisäksi niissä tutkitaan myös purenta, jolloin arvioidaan lapsen oikomishoidon tarvetta.



Määräaikaistarkastukset tehdään asetuksen mukaisesti 1-, 3- ja 5-vuotiaille sekä 1.-, 3.-, 5.- ja 8.-luokkalaistilille. Tämän lisäksi 17-vuotiaille nuorille lähetetään kehote varata aika suun terveystarkastukseen.

Koko lasten ja nuorten ikäluokalle lähetetään keskitetysti kehote hakeutua tutkimukseen / terveystarkastukseen sinä kuukautena, jona lapsi/nuori täyttää 1, 3, 5, 7, 9, 11, 14 ja 17 vuotta.

Neuvolaikäisten lasten vanhemmat saavat suun terveyttä edistävää ja kotihoitoa tukevaa neuvontaa. Lasta odottavat perheet / vanhemmat ohjataan varaamaan aika suuhygienistin vastaanotolle. 1- ja 3-vuotiaiden vanhemmat saavat kehotteen varata aika hammashoitajalle hammasneuvolaan ja 5-vuotiaat saavat kehotteen varata aika hammashoitajan tai suuhygienistin terveystarkastukseen.

Lapset ja nuoret kutsutaan määräaikaistarkastuksiin hammashoitolaan syntymäkuukauden ja -vuoden mukaan. Tällöin jokaiselle lapselle ja nuorelle laaditaan yksilöllisen hoidontarpeen mukainen hoitosuunnitelma / suun terveydenhoitosuunnitelma. Myös suun terveyden edistämisen toimenpiteet suunnitellaan ja toteutetaan jokaisen yksilön hoidontarpeen mukaisiksi. DMF-indeksin avulla kuvataan suun terveyden tilaa.

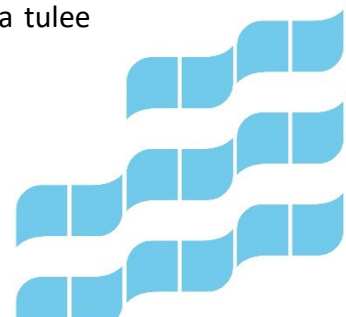
Määräaikaistarkastusten välillä lapset ja nuoret kutsutaan tarvittaessa vastaanotoille yksilöllisen hoitosuunnitelmansa mukaisesti. Tarvittaessa heille tehdään myös muita suun tutkimuksia ja/tai ohjataan erikoishammaslääkäreiden jatkotutkimuksiin ja mahdolliseen jatkohoitoon Tampereen kaupungin Suupolille tai erikoissairaanhoidon. Lasten ja nuorten oikomishoito järjestetään hoidontarve-pisteytyksellä 8–10, ennusteeltaan heikkenevät pisteytyksen 7 saavat pisteytetään myös pisteytykseen 8.

Ekaluokkalaiset (7-vuotiaat) kutsutaan suuhygienistin terveystarkastukseen ja 9-vuotiaat hammaslääkärin tutkimukseen, missä arvioidaan purenta- ja kariesriski ja tehdään niiden mukainen yksilöllinen pitkän ajan hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelman mukaisesti lapsia ja nuoria kutsutaan myös yksilöllisen hoidontarpeen mukaan. Kutsujärjestelmässä olevat sekä 5.- ja 8.-luokkalaisten määräaikaistarkastukset tehdään monihuonetoiminnassa. Monihuonetiimin muodostavat suuhygienisti-hammashoitaja ja hammaslääkäri. Monihuonetoimintaa toteutetaan koko kaupungin alueella. Lapsia, nuoria ja heidän huoltajiaan pyydetään varaamaan aika vastaanotolle kehotekirjeen saatuaan.

Lisäksi lasten vaativaa korjaavaa hammashoitoa tehdään tarvittaessa yleisanestesiassa.

Suun terveydenhuolto kehittää ammattiryhmien välistä työnjakoa ja yhteistyötä sekä pyrkii vakiinnuttamaan tiimityössä jo muodostuneita yhteistoimintamalleja.

Koululaisten määräaikaistarkastuksiin ja yksilölliseen hoidontarpeeseen perustuviin tarkastuksiin lähetetään kehote varata aika. Ajanvarauksen voi tehdä puhelinalvelusta tai sähköisen ajanvarauksen kautta. Ajanvarauksen puhelinalvelu on avoinna klo 8–17. Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon ajanvarauksessa on käytössä sähköinen puolesta asiointi, jossa huoltaja pystyy hoitamaan alle 15-vuotiaiden lastensa ajanvarauksia. Alle 15-vuotiaille lapsille varatusta ajasta tulee



tekstiviestimuistutus niille vanhemmille, jotka ovat ajanvarauksen yhteydessä kertoneet haluavansa muistutuksen ja antaneet matkapuhelinnumeron.

Päivystyksellistä akuuttia hammashoitoa varten ajan voi varata kiireellisen hoidon puhelinpalvelusta 03 565 70111 tai puhelinpalvelusta 03 565 70100 (tai alle 15-vuotiaalle sähköisen puolesta asiointin kautta). Hoitosuhteen tarkistus tehdään 2-, 4-, 6-, 8-, 10-, 12- ja 15-vuotiaille lapsille ja nuorille, joille ei ole tehty tutkimusta tai terveystarkastusta kahden edellisen vuoden aikana. Lapsille /nuorille lähetetään kehotuskirje varata aika terveystarkastukseen. Hammashoidon vastaanottojen toiminta on ympärivuotista eikä rajoitu ainoastaan koulupäiviin, joten oppilasta hoidetaan myös koulutuntien ulkopuolella ja loma-aikoina.

Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon käynnit ovat maksuttomia perusterveydenhuollossa, peruuttamattomasta poisjäännistä peritään kuitenkin 18 vuotta täyttäneiltä asiakasmaksuasetuksen mukaisesti peruuttamattoman käynnin maksu, joka on vuonna 2021 50,80 €.

8 Lopuksi

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut sekä lasten ja nuorten suun terveydenhuolto muodostavat yhdessä varhaiskasvatuksen, perusopetuksen ja toisen asteen koulutuksen kanssa **lasten, nuorten ja heidän perheidensä universaalipalveluiden kokonaisuuden**, joita terveydenhuollon keskitetyt ja erityispalvelut, sosiaalipalvelut sekä muut perhekeskuspalvelut täydentävät asiakastarpeiden mukaisesti. Universaalit terveyspalvelut tavoittavat lasten ja nuorten ikäluokat ja heidän perheensä käytännössä kokonaisuudessaan, mikä mahdollistaa hyvinvoinnin tukemisen, kattavan ja systemaattisen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin pulmien seulonnan sekä havaittujen ongelmien puheeksi ottamisen ja tarvittavan tuen, tutkimusten ja hoidon järjestämisen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Toisaalta laadukkaiden ja kattavien peruspalveluiden tarjoamisen vaikeudet heijastuvat nopeasti erityispalveluiden, kuten erikoissairaanhoidon, tarpeen kasvuun.

Haasteina käytännön työssä on asiakastarpeisiin nähden riittämättömät mahdollisuudet reagoida seulontaluonteisessa työssä havaittuihin löydöksiin, ongelmiin ja lisätuen tarpeisiin. Hyvinvoinnin polarisoituminen edellyttäisi yhä vahvempaa tukea haavoittuvimmassa asemassa olevien lasten, nuorten ja perheiden avuksi tinkimättä kuitenkaan palveluiden universaalista luonteesta, jota ilman eivät tuen, tutkimusten ja hoidon tarpeet tule näkyviin. Myös tarpeet ja odotukset yhä hoidollisemmille interventioille esimerkiksi opiskeluhuollossa ovat kasvaneet. Näihin tarpeisiin vastattaessa on yhä mahdollistettava myös hyvinvoivien lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen ja ennalta vahvistaminen niin yksilöiden kuin väestötasonkin näkökulmasta. Asiakkaiden osallistaminen vielä nykyistä laajemmin palveluiden kehittämiseen sekä digitalisaation edistäminen työn tavoitteita palvellon ja asiakaskohtaisesti segmentoiden ovat edelleen ajankohtaisia haasteita.

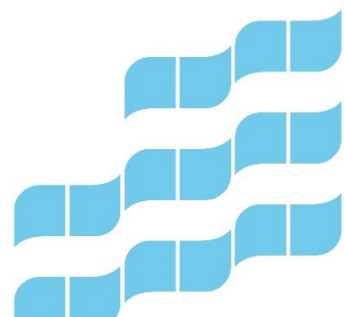
Tampereella ja Orivedellä asetuksen edellyttämällä palveluilla on monia **vahvuuksia ja voimavaroja**: neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut toimivat yhtenä



kokonaisuutena, jonka yhteydessä on myös keskeisimmät täydentävät erityispalvelut ja kuuluvat lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteiseen palveluryhmään. Monialaisen johdon luotsaamana on entistä paremmat mahdollisuudet löytää yhteisen kehittämisen tarpeita, palveluiden katveita ja päällekkäisyyksiä ja toteuttaa kehittämistyötä osana omaa palveluiden uudistamistyötä sekä aluetasoisista Pirsote-kehittämistä ja tulevan Pirkanmaan **hyvinvointialueen valmistelua**.

Muuttuvassa toimintaympäristössä on entistä monialaisempi näkökulma perheiden parissa tehtävään työhön sekä yhteisen kielen ja kulttuurin luominen välttämätöntä. Toisaalta myös toimivat yhteydet **aikuisten palveluihin** ovat tärkeitä ja yksi kehittämiskohteista hyvinvointialueen **sote-keskuksia** rakennettaessa. Toimintakulttuurin ja koko palvelukokonaisuuden uudistaminen yhä asiakaslähtöisemmäksi ja joustavammaksi sekä **yhteisten toimintamallien vahvistaminen sote-uudistuksessa kuntiin jäävien palveluiden kanssa** on keskeistä, jotta tulevaisuuden haasteet voidaan kohdata. Osaava, motivoitunut ja sitoutunut henkilöstö, joka on sisäistänyt ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen periaatteet työssään, tunnistaa myös moniammatillisen ja -alaisen työn hyödyt ja omaa valmiuksia muutokseen.

Palvelukokonaisuuden toimintatapojen kehittämisen ja sote-uudistuksen edellyttämien rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten tulee mahdollistaa edelleen palveluiden ydin ja vaikuttavuuden perusedellytys: asiakkaan aito **kohtaaminen** ja kuulluksi tulemisen mahdollistaminen.

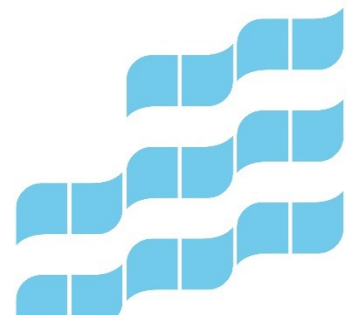


9 Liitteet

Liite 1: Toimintaa ohjaavat lait ja keskeiset valtakunnalliset ohjeet ja suositukset

Lait ja asetukset:

- Terveydenhuoltolaki 1326/2010
- Kansanterveyslaki 66/1972 ja –asetus 802/1992; muutettu asetuksella 692/2007
- Neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollosta annettu asetus (380/2009); muutos 338/2011
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014
- Lastensuojelulaki 417/2007 (muutettu 1302/2014)
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992 ja – asetus 912/1992
- Laki soten asiakastiedoista
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007
- Avioliittolaki 234/1929 (muutettu 1987/411)
- Isyyslaki 11/2015
- Äitiyslaki 253/2018
- Tartuntatautilaki 1227/2016
- Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämiseksi 14.6.2002/504
- Laki lapseen kohdistuneen seksuaalirikoksen selvittämisen järjestämisestä 1009/2008
- Laki raskauden keskeyttämisestä 239/70 ja –asetus 359/1970
- Steriloimislaki 283/1970 ja –asetus 427/1985
- Mielenenterveyslaki 1116/1990 ja –asetus 1247/1990
- Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011
- Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 1015/1991
- Perusopetuslaki 628/1998, laki perusopetuslain muuttamisesta 642/2010
- Lukiolaki 629/1998
- Ammatillisesta koulutuksesta annettu laki 630/1998
- Laki ammatillisesta koulutuksesta annetun lain muuttamisesta 951/2011 (ja muut SORA-lainsäädäntömuutokset)
- Oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 1287/2013



Keskeiset kansalliset ohjeet ja suositukset:

- Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet (STM 2010):
- Äitiysneuvolaopas – suosituksia neuvolatoimintaan (THL 2013): <http://www.julkari.fi/handle/10024/110521>
- Lastenneuvolakäsikirja (THL, nettimateriaali): <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja>
- Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja (THL 2017)
- Laaja terveystarkastus: Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon (THL 2012)
- Kouluterveydenhuollon laatusuositus (STM 2004)
- Näönseulonta kouluterveydenhuollossa (THL 2019)
- Opiskeluterveydenhuollon opas (STM 2021)
- Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos - Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen (THL 2015)
- SORA-lainsäädännön toimeenpano terveydenhuollossa (STM 2015)
- Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. (THL 2020)
- Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa – opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin (THL 2017)
- Työntekijälle tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi (THL 2017)
- Keuhkotuberkuloosin varhainen toteaminen – ohje maahanmuuttajien terveystarkastuksista (THL 2017)

