



Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022

Lasten ja nuorten terveystarkastuksia tehtiin edelleen vähemmän kuin ennen koronaepidemian alkua

PÄÄLÖYDÖKSET

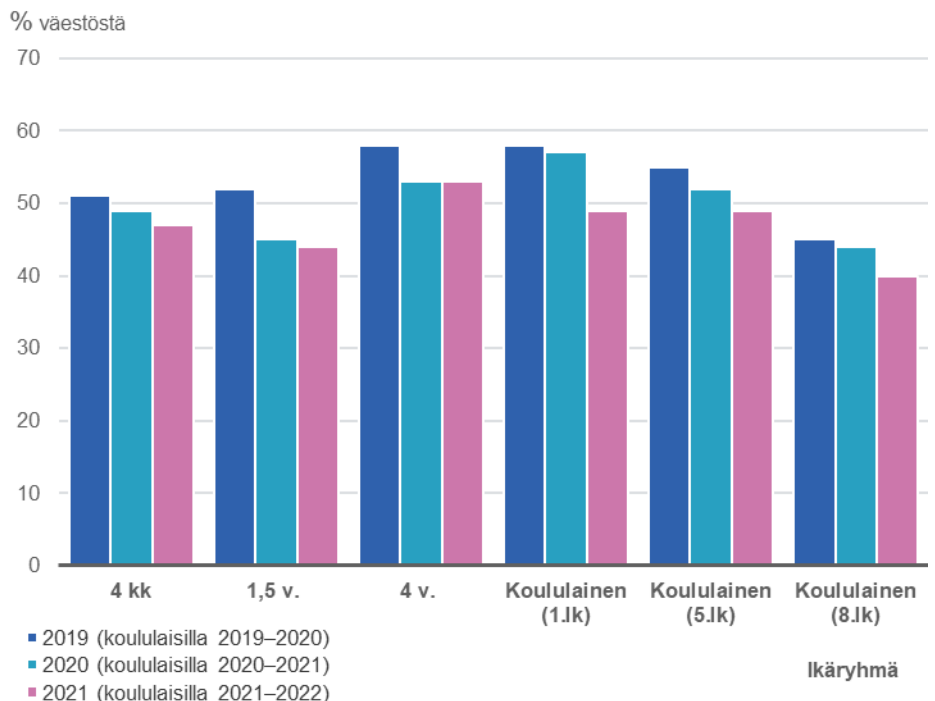
- Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten peittävyys oli Avo-hilmo-tietojen mukaan vuonna 2021 keskimäärin 47 prosenttia.
- Terveystarkastuksissa ja ehkäisevien palvelujen muissa käynneissä ei ollut vuonna 2021 havaittavissa paluuta koronaepidemiaa edeltävälle tasolle.
- Terveystarkastusten toteutumisessa oli suuria maakuntakohtaisia eroja.
- Etäasiointien määrä palautui koronaepidemiaa edeltävälle tasolle.
- Potilastietojärjestelmissä ja tietojen kirjaamisessa oli edelleen kehitettävää.

Laajojen terveystarkastusten määrät eivät kasvaneet missään asiakasryhmässä äitiys- ja lastenneuvoloissa vuonna 2021 tai kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022 verrattuna edellisvuosiin. Kaiken kaikkiaan käynnit lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa eivät palautuneet koronaepidemiaa edeltävälle tasolle.

Vuonna 2021 lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa paras peittävyys oli 4-vuotiaiden laajalla terveystarkastuksella, jonka toteuma pysyi samana kuin vuotta aiemmin (53 % ikäryhmästä). Kaikissa muissa ikäryhmissä laajojen terveystarkastusten peittävyys heikentyi. Peittävyyden heikentyminen oli kouluterveydenhuollossa suurempaa kuin lastenneuvolassa. Kaikista laajoista terveystarkastuksista heikoiten toteutui kahdeksaluokkalaisten laaja terveystarkastus, joka kirjattiin lukuvuonna 2021–2022 vain 40 prosentille oppilaista. (Kuvio 1.)

Muut määrääkaikaiset terveystarkastukset toteutuivat neuvoloissa lähes edellisvuotta vastaavasti, mutta kouluterveydenhuollossa tarkastusten määrä laski 10 prosenttiyksikköä verrattuna vuoteen 2020. Erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä tehtiin yhä kouluterveydenhuollossa enemmän kuin ennen koronaepidemian alkua. 7–16-vuotiailla erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä oli lukuvuonna 2021–2022 yli 25 000, ja asiakaskohtainen käyntimäärä oli 1,8. Korona-aikana lisääntynyt etäasiointi äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa palautui vuonna 2021 koronaepidemiaa edeltäneelle tasolle.

Kuvio 1. Laajojen terveystarkastusten peittävyys * ikäryhmittäin vuosina 2019–2022, % ikäryhmästä



Koululaisten tiedot poimitaan lukuvuosittain 1.6.–31.5. Äitiys- ja lastenneuvolan tiedot poimitaan kalenterivuosittain.

*Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen seuraavien alueiden tiedoissa on laajempia puutteita: Vantaa (v. 2019 alkaen) Helsinki, Kerava ja Kauniainen (v. 2021 alkaen).

Kaisa Mölläri

etunimi.sukunimi@thl.fi

Nora Hauhio

etunimi.sukunimi@thl.fi

Tuovi Hakulinen

etunimi.sukunimi@gmail.com

Marke Hietanen-Peltola

etunimi.sukunimi@thl.fi

Tilastossa huomioitavaa:

Kouluvuosi tarkoittaa lukuvuotta ja tiedot poimitaan 1.6.–31.5. kirjatusta tiedoista. Äitiys- ja lastenneuvolan tiedot poimitaan kalenterivuositain.

Laajassa terveystarkastuksessa sekä terveydenhoitaja että lääkäri tilastoi- vat tarkastuksen laajaksi omien tarkastuskäyntiensä jälkeen.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran **valtakunnallisen valvontaohjelman 2020–2023** yhtenä painopisteenä on terveystarkastusten toteutuminen lasten neuvolapalveluissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä lasten ja nuorten ehkäisevässä suun terveydenhuollossa (asetuksen 338/2011 mukaisten terveystarkastusten toteutumisen valvonta).

[Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2020–2023, \(pdf 432 kt\)](#)

Määräaikaiset terveystarkastukset ja muut käynnit äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa

Tässä tilastoraportissa raportoidaan, miten säädösten^{1,2}, mukaiset terveystarkastukset ja muut käyntityypit toteutuivat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022 perusterveydenhuollon avohoidon ilmoituksesta (Avohilmo)³ saatujen tietojen mukaan. Tuloksia verrataan vastaaviin tietoihin vuosilta 2019 ja 2020.

Avohilmo-tietoja käytetään alueellisesti ja kansallisesti johtamis- ja kehittämistyössä. Myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira hyödyntää tuloksia valvontatyössään. Tiedot ovat saatavilla THL:n verkkosivuilla tietokantaraporteilta ja Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä.

[Tietokantaraportit](#)

[Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet](#)

Laajat terveystarkastukset

Laajoissa terveystarkastuksissa terveydenhoitaja ja lääkäri arvioivat yhdessä lapsen terveydentilaa ja hyvinvointia. Apuna he käyttävät varhaiskasvatuksen henkilöstön ja opettajan arviota lapsen oppimisesta, kehityksestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa tai koulussa. Lisäksi tarkastuksessa selvitetään vanhempien ja koko perheen hyvinvointia. Laajoihin terveystarkastuksiin kutsutaan aina lapsen molemmat vanhemmat. (STM 2009⁴, Laaja terveystarkastus⁵, Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen⁶.)

Laaja terveystarkastus voidaan toteuttaa erillisinä terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotoina tai tarkastus voidaan tehdä osittain tai kokonaan yhdessä. Molemmat ammattilaiset kirjaavat THL:n toimenpideluokituksen mukaisen koodin terveystarkastuksesta. Potilastietojärjestelmän kirjauksessa laaja terveystarkastus katsotaan toteutuneeksi silloin, kun samalle lapselle kirjautuu sekä terveydenhoitajan että lääkärin toimenpidekoodi.

Laajojen terveystarkastusten peittävyys laski vuonna 2021 (lukuvuonna 2021–2022) kahteen edelliseen vuoteen verrattuna (Kuvio 1, Taulukko 1). Peittävyys lasku oli kouluterveydenhuollossa suurempaa kuin lastenneuvolassa. Laajojen terveystarkastusten peittävydessä oli maakuntaakohtaisia eroja (Kuviot 2–5).

¹ [Terveydenhuoltolaki 1326/2010 \(Finlex\)](#).

² [Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 \(Finlex\)](#).

³ Mölläri, Kaisa ym. (2022) [Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle 2023](#). Ohjaus 19/22. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

⁴ [Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: asetuksen \(380/2009\) perustelut ja soveltamisohjeet](#). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

⁵ Hakulinen-Viitanen, Tuovi ym. (2012) [Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon](#). Opas 22/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

⁶ Hakulinen, Tuovi ym. (toim.) (2019) [Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön](#). Ohjaus 9/2019. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Taulukko 1. Laajojen terveystarkastusten peittävyys ikäryhmittäin vuosina 2019–2022, laajojen terveystarkastusten lukumäärä ja osuus (%) ikäryhmän väestöstä

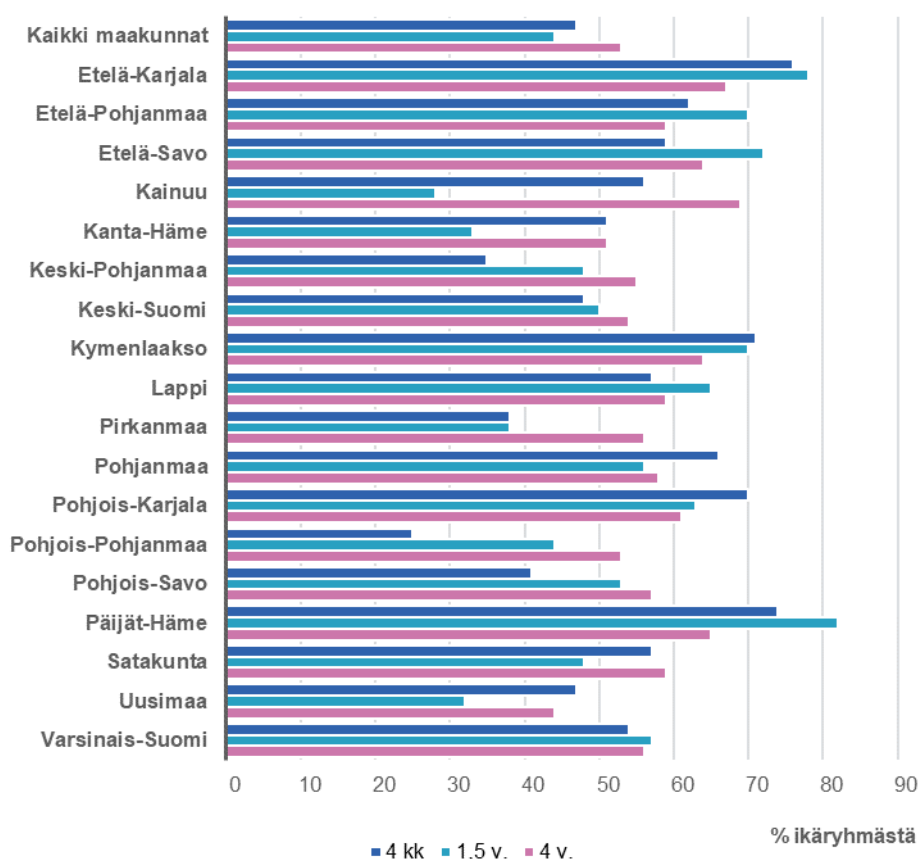
Ikäryhmä	Vuosi	Laajojen terveystarkastusten lukumäärä	Peittävyys (% ikäryhmän väestöstä)
4 kk	2019	23 841	51
	2020	22 792	49
	2021	22 312	47
1,5 v	2019	26 882	52
	2020	21 220	45
	2021	20 484	44
4 v.	2019	32 999	58
	2020	28 981	53
	2021	27 358	53
Koululainen (1. lk)	2019–2020	36 011	58
	2020–2021	34 648	57
	2021–2022	29 121	49
Koululainen (5. lk)	2019–2020	34 023	55
	2020–2021	32 980	52
	2021–2022	31 026	49
Koululainen (8. lk)	2019–2020	26 848	45
	2020–2021	27 552	44
	2021–2022	24 685	40

Koululaisten tiedot poimitaan lukuvuosittain 1.6.–31.5. Äitiys- ja lastenneuvolan tiedot poimitaan kalenterivuosittein.

Lastenneuvolassa laajojen terveystarkastusten peittävyys laski 1,5-vuotiailla kahdeksan prosenttiyksikköä vuodesta 2019 vuoteen 2021. Sen sijaan 4 kk ikäisten laajoissa terveystarkastuksissa peittävyys pieneni neljä ja 4-vuotiaiden laajoissa terveystarkastuksissa viisi prosenttiyksikköä. Samalla aikavälillä 1-luokan laajan terveystarkastusten peittävyys pieneni yhdeksän, 5-luokan kuusi ja 8-luokan viisi prosenttiyksikköä. (Taulukko 1.)

Maakuntakohtaisessa tarkastelussa tuli esille suuria eroja lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten toteutumisessa vuonna 2021. Laajoja terveystarkastuksia oli kirjattu yli 60 prosentille lapsista Etelä-Karjalan, Kymenlaakson, Pohjois-Karjalan ja Päijät-Hämeen maakunnissa. Myös yli 50 prosentille lapsista laajoja terveystarkastuksia oli tehty Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Lapin, Pohjanmaan ja Varsinais-Suomen maakunnista. Kirjausten mukaan neljän kuukauden ikäisten laajat terveystarkastukset toteutuivat heikoiten Pohjois-Pohjanmaalla (25 %) ja Pirkanmaalla (38 %), 1,5-vuotiaiden lasten Kainuussa (28 %) ja Uudellamaalla (32 %) ja 4-vuotiaiden lasten Uudellamaalla (44 %) ja Kanta-Hämeessä (51 %). (Kuvio 2.)

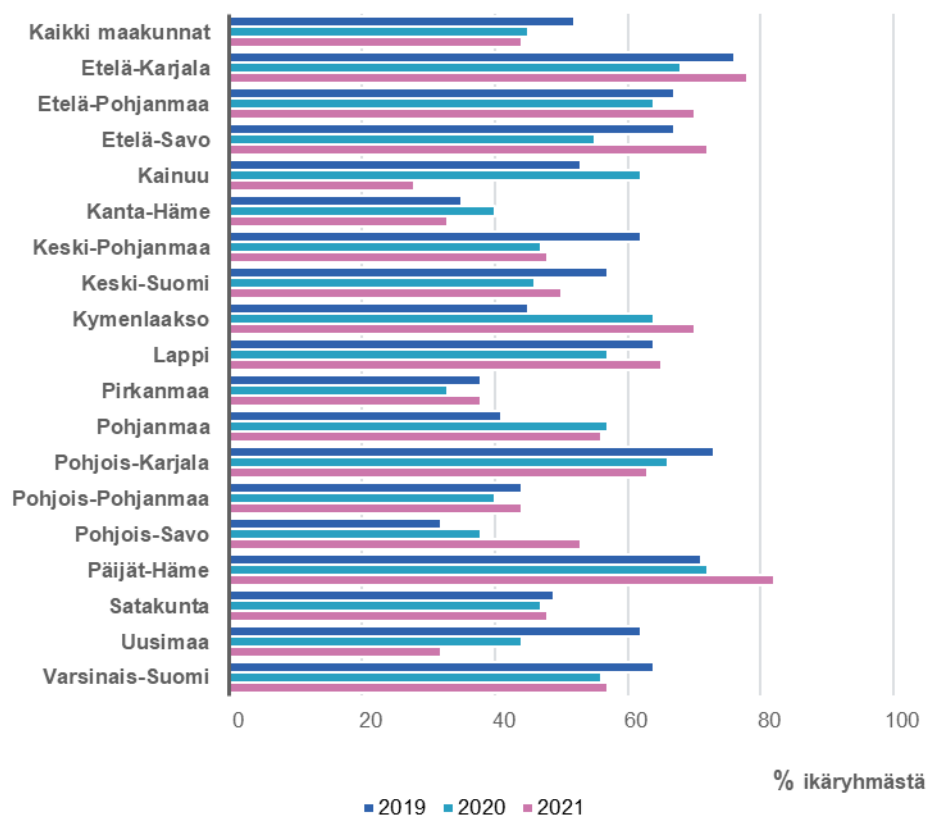
Kuvio 2. Laajojen terveystarkastusten peittävyys* 4 kuukauden, 1,5 vuoden ja 4 vuoden iässä vuonna 2020, % ikäryhmästä



*Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen seuraavien Uudenmaan alueiden tiedoissa on laajempia puutteita: Vantaa (v. 2019 alkaen) Helsinki, Kerava ja Kauniainen (v. 2021 alkaen).

Laajojen terveystarkastuksien peittävyys 1,5-vuotiailla heikentyi hieman vuonna 2021 verrattuna vuoteen 2020 tarkasteltaessa maakuntia yhteensä. Erityisesti peittävyys heikentyi vuosina 2019–2020. Poikkeuksen muodostivat Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Etelä-Savo, Kymenlaakso, Lappi, Pohjois-Savo ja Päijät-Häme, joissa terveystarkastuksen peittävyys oli vuonna 2021 parempi verrattuna kahteen edeltävään vuoteen. (Kuvio 3).

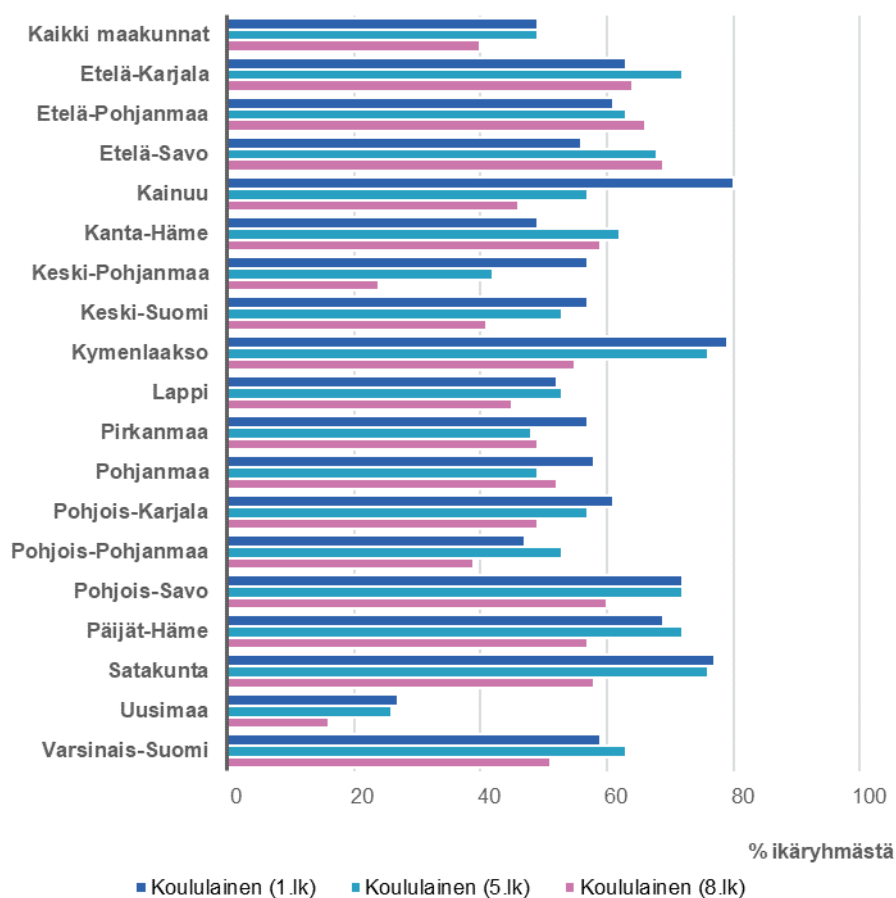
Kuvio 3. Laajojen terveystarkastusten peittävyys* 1,5-vuotiailla vuosina 2019–2021, % ikäryhmästä



*Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen seuraavien Uudenmaan alueiden tiedoissa on laajempia puutteita: Vantaa (v. 2019 alkaen) Helsinki, Kerava ja Kauniainen (v. 2021 alkaen).

Myös kouluterveydenhuollossa maakuntakohtaisessa tarkastelussa näkyivät suuret erot eri luokka-asteiden laajojen terveystarkastusten toteutumisessa lukuvuonna 2021–2022. Kaikkien kouluterveydenhuollon kolmen laajan terveystarkastuksen osalta vähintään 50 prosentin peittävyys oli kahdeksassa maakunnassa: Etelä-Karjalassa, Etelä-Pohjanmaalla, Etelä-Savossa, Kymenlaaksossa, Pohjois-Savossa, Päijät-Hämeessä, Satakunnassa ja Varsinais-Suomessa. Ainoastaan kolme maakuntaa, Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa ja Pohjois-Savo olivat saavuttaneet 60 prosentin kattavuuden kaikissa kolmessa kouluterveydenhuollon laajassa terveystarkastuksessa. Yksittäisen luokkatason laajoissa terveystarkastuksissa oli joissakin maakunnissa saavutettu 70 tai jopa 80 prosentin peittävyys. (Kuvio 4.)

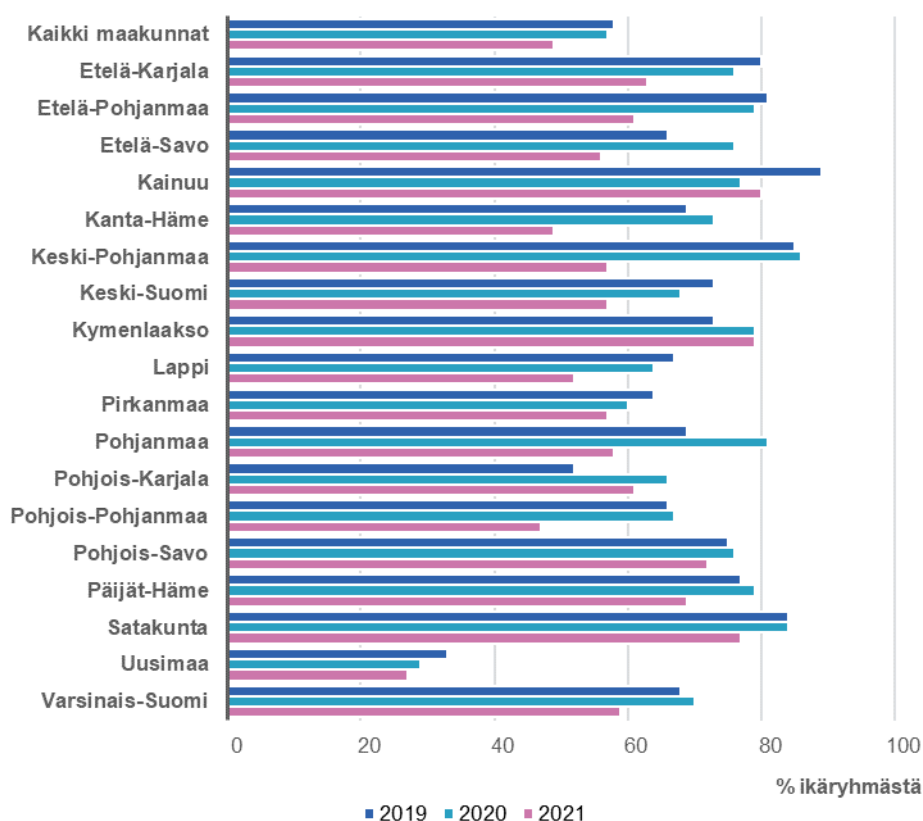
Kuvio 4. Laajojen terveystarkastusten peittävyys* 1., 5. ja 8. luokkalaisilla lukuvuonna 2021–2022, % ikäryhmästä



*Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen seuraavien Uudenmaan alueiden tiedoissa on laajempia puutteita: Vantaa (v. 2019 alkaen) Helsinki, Kerava ja Kauniainen (v. 2021 alkaen).

Kun tarkastellaan ensimmäisen luokan laajan terveystarkastuksen peittävyden muutoksia lukuvuosina 2019–2020, 2020–2021 ja 2021–2022, voidaan todeta peittävyden heikentyneen lähes kaikissa maakunnissa. Lukuvuonna 2021–2022 ainoastaan Kymenlaakso pystyi pitämään peittävyden samalla tai paremmalla tasolla kuin aikaisempina vuosina. Kahden viimeisen seurantavuoden välissä peittävydessä tapahtui suuria, vähintään 15 prosenttiyksikön suuruisia heikennyksiä Etelä-Pohjanmaalla (18 %), Etelä-Savossa (20 %), Kanta-Hämeessä (24 %), Keski-Pohjanmaalla (29 %), Pohjanmaalla (23 %) sekä Pohjois-Pohjanmaalla (20 %). (Kuvio 5.)

Kuvio 5. Laajojen terveystarkastusten peittävyys* 1. luokkalaisilla lukuvuosina 2019–2020, 2020–2021 ja 2021–2022, % ikäryhmästä



*Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen seuraavien Uudenmaan alueiden tiedoissa on laajempia puutteita: Vantaa (v. 2019 alkaen) Helsinki, Kerava ja Kauniainen (v. 2021 alkaen).

Muut määräaikaiset terveystarkastukset

Määräaikaisiin terveystarkastuksiin luetaan sekä laajat terveystarkastukset että muut säädöksen (VNA 338/2011) ja valtakunnallisten suositusten⁷ mukaiset terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa. Tavallisesti terveydenhoitaja toteuttaa laajojen terveystarkastusten välillä olevat määräaikaiset terveystarkastukset. Kouluterveydenhuollossa oppilas on tavallisesti yksin näissä terveystarkastuksissa.

Valtioneuvoston asetuksen (VNA 338/2011) mukaan lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana tulee tehdä vähintään yhdeksän määräaikaista terveystarkastusta. Näistä yksi on laaja terveystarkastus, ja sen lisäksi myös kaksi muuta terveystarkastusta toteutetaan lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä. Lapsen ollessa taapero- ja leikki-ikäinen (1–6

⁷ Klemetti, Reija & Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) (2013) [Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan](#). Opas 29/2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

v.) terveystarkastuksia tehdään vähintään kuusi, joista kaksi on edellä kuvattuja laajoja terveystarkastuksia. Peruskoulussa tehdään määräaikainen terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla. Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen vuosiluokan tarkastus on laaja terveystarkastus.

Määräaikaisten terveystarkastusten toteumat lastenneuvolassa 2021 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022

Vuonna 2021 oli tehty määräaikainen terveystarkastus 76 894 alle 1-vuotiaalle lapselle. Väestötietojen mukaan vuoden 2021 aikana syntyi 49 592 lasta ja tästä laskettuna kahdeksan käyntiä tekisi 396 736 käyntiä. Avohilmo-tietojen mukaan 93 prosenttia määräaikaisista terveystarkastuksista toteutui vuonna 2021 (86 % vuonna 2020 ja 93 % vuonna 2019). (Taulukko 2.)

Vuonna 2021 määräaikaisen terveystarkastuksen kirjaus oli tehty 75 303 taaperoikäiselle (1–2-vuotiaat). Kirjausten mukaan terveystarkastusten peittävyys 1–2-vuotiaiden kohdalla oli 81 prosenttia (74 % vuonna 2020 ja 81 % vuonna 2019). (Taulukko 2.)

Määräaikaisen terveystarkastuksen kirjaus oli vuonna 2021 tehty 116 541 leikki-ikäiselle (3–6-vuotiaat). Tälle ikäryhmälle määräaikaisia terveystarkastuksia tulisi olla 160 534 lapselle pois lukien neljävuotiaiden (väestö 51 810) laaja terveystarkastus. Terveystarkastusten peittävyys 3–6-vuotiaiden kohdalla oli 75 prosenttia (70 % vuonna 2020 ja 77 % vuonna 2019). (Taulukko 2.)

Lukuvuonna 2021–2022 määräaikainen terveystarkastus oli kirjattu 238 740 oppilaalle. Kun peruskoululaisten määrästä vähennetään 1/3, jolle tehdään laaja terveystarkastus, olisi muita määräaikaisia terveystarkastuksia tullut kirjata noin 354 300 oppilaalle. Avohilmo-tietojen mukaan määräaikaisten terveystarkastusten (muu kuin laaja terveystarkastus) peittävyys kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022 oli 67 prosenttia (77 % lukuvuonna 2020–2021, 63 % lukuvuonna 2019–2020). (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Määräaikaiset terveystarkastukset (OAA40, SPAT1315) pois lukien laajat terveystarkastukset 2019–2021

Määräaikaiset terveystarkastukset (OAA40, SPAT1315)	Käyntien lukumäärä	Asiakkaiden lukumäärä	Käyntien lukumäärä/asiakas	Väestö 31.12. / peruskoululaisten määrä*	
Ikäryhmä	Vuosi				
Alle 1-vuotiaat	2019	339 497	68 884	4,9	45 746
	2020	322 370	65 237	4,9	46 524
	2021	370 608	76 894	4,8	49 592
1–2-vuotiaat	2019	93 253	80 328	1,2	99 361
	2020	80 164	69 665	1,2	94 507
	2021	82 910	75 303	1,1	93 233
3–6-vuotiaat	2019	132 921	125 451	1,1	229 972
	2020	117 103	111 027	1,1	222 320
	2021	120 905	116 541	1,0	212 344
7–16-vuotiaat	2019	242 035	232 482	1,0	554 165
	2020	282 221	272 944	1,0	534 314
	2021	244 238	238 740	1,0	531 463

*Väestötiedot on poimittu Tilastokeskuksen StatFin-tietokannasta 1.2.2023. Tiedot päivitetty tietokantaan 31.3.2022. Ikä tarkoittaa henkilön ikää kokonaisina vuosina vuoden viimeisenä päivänä.

Muut käynnit lastenneuvolassa vuonna 2021 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022

Yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset

Yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia tehtiin vuonna 2021 vajaa 140 000, yhteensä noin 98 000 lapselle ja nuorelle. Keskimäärin asiakasta kohti toteutui 1,4 yksilöllisen tarpeen mukaista terveystarkastuskäyntiä. Yksilöllinen tarpeen mukainen terveystarkastus tehdään silloin, kun aiemmin on havaittu ongelma esimerkiksi lapsen ylipaino tai koululaisen ryhtivirhe, jota seurataan. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus (OAA41, SPAT1317)

2019–2021

Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus (OAA41, SPAT1317)	Käyntien lukumäärä		Asiakkaiden lukumäärä			Käyntien lukumäärä/asiakas	Väestö 31.12. / peruskoululaisten määrä*		
	Ikäryhmä	Vuosi	Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä**				
Alle 1-vuotiaat	2019	2 563	44 063	46 705	2 343	27 360	28 474	1,6	45 746
	2020	2 448	38 892	41 405	2 255	24 459	25 568	1,6	46 524
	2021	1 974	37 467	39 519	1 854	24 049	24 990	1,6	49 592
1–2-vuotiaat	2019	2 398	19 009	21 453	2 216	15 665	17 178	1,2	99 361
	2020	1 972	15 496	17 482	1 858	13 020	14 295	1,2	94 507
	2021	1 610	12 244	13 874	1 537	10 457	11 538	1,2	93 233
3–6-vuotiaat	2019	5 207	25 379	30 665	4 920	21 801	25 369	1,2	229 972
	2020	4 275	21 316	25 624	4 008	18 665	21 534	1,2	222 320
	2021	3 848	17 222	21 128	3 659	15 137	17 859	1,2	212 344
7–16-vuotiaat	2019	6 123	56 085	62 329	5 566	40 425	44 507	1,4	554 165
	2020	6 968	66 662	73 793	6 280	46 396	50 800	1,5	534 314
	2021	5 452	56 825	62 493	5 092	39 553	43 215	1,4	531 463

*Tiedot on poimittu Tilastokeskuksen StatFin-tietokannasta 1.2.2023. Tiedot päivitetty tietokantaan 31.3.2022. Ikä tarkoittaa henkilön ikää kokonaisina vuosina vuoden viimeisenä päivänä.

**Tässä ovat mukana, fysioterapeutit, toimintaterapeutit, perhetyöntekijät, puuttuvat ammattitiedot.

Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit

Erityisen tuen tarpeen mukainen käynti kirjataan silloin, kun käynnin sisältönä on tuen tarpeen selvittäminen ja yksilöllisen tuen tarjoaminen tai tehdään muita tuen järjestämiseen liittyviä toimenpiteitä. Tällaisia ovat esimerkiksi käynnit mielialaan, psykosomaattiseen oireiluun tai perhe-, koulu- tai kaveriasioihin liittyvissä pulmissa. Erityisen tuen tarve on selvittävää, jos alle kouluikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, joka voivat vaarantaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Tällaisia käynntejä voi olla sekä lääkärin että terveydenhoitajan vastaanotoilla.

Erityisen tuen tarpeen mukaisia käynntejä tehtiin lastenneuvolassa vuonna 2021 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021–2022 yhteensä lähes 30 500. Vuoteen 2020 (32 000 käyntiä) verrattuna käynnit olivat vähentyneet, mutta niitä oli edelleen selvästi enemmän kuin vuonna 2019 (28 500 käyntiä). (Taulukko 4.)

Vuonna 2021 erityisen tuen käyntien asiakkaita oli yhteensä 18 163, joka on noin tuhat asiakasta vähemmän kuin vuonna 2020 (19 179), mutta 438 asiakasta enemmän kuin vuonna 2019 (17 725). Vuonna 2021 erityisen tuen käynntejä oli keskimäärin 1,7 asiakasta kohden eli

enemmän kuin vuotta aiemmin (1,5 käyntiä/asiakas v. 2020). Erityisen tuen käynnit olivat tavallisempia koululaisilla, ja myös asiakaskohtaiset käyntimäärät olivat koululaisilla suurempia (1,8) kuin alle kouluikäisillä (1,2). Terveydenhoitajat toteuttivat erityisen tuen käyntejä kaikissa ikäryhmissä lääkäreitä enemmän. (Taulukko 5.)

Taulukko 4. Erityisen tuen tarpeen mukaisten käyntien lukumäärä (OAA43, SPAT1389) 2019–2021 ikäryhmittäin lääkärillä ja terveydenhoitajalla

Erityisen tuen tarpeen mukaisen käyntien lukumäärä (OAA43, SPAT1389)	Käyntien lukumäärä			
	Ikäryhmä	Vuosi	Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä*
Alle 1-vuotiaat	2019	251	2 684	2 937
	2020	377	2 188	2 565
	2021	188	1 606	1 794
1–2-vuotiaat	2019	184	1 455	1 642
	2020	253	919	1 172
	2021	181	611	793
3–6-vuotiaat	2019	783	3 165	4 021
	2020	943	2 016	3 010
	2021	891	1 530	2 465
7–16-vuotiaat	2019	4 329	15 165	19 785
	2020	5 172	19 968	25 293
	2021	4 419	20 880	25 376

*Tässä ovat mukana psykologit, puheterapeutit, perhetyöntekijät, puuttuvat ammattitiedot.

Taulukko 5. Erityisen tuen tarpeen mukaisten asiakkaiden lukumäärä (OAA43, SPAT1389) 2019–2021 ikäryhmittäin lääkärillä ja terveydenhoitajalla

Erityisen tuen tarpeen mukaisten käyntien ja asiakkaiden lukumäärä (OAA43, SPAT1389)	Asiakkaiden lukumäärä			
	Ikäryhmä	Vuosi	Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä*
Alle 1-vuotiaat	2019	230	1 677	1 857
	2020	342	1 326	1 601
	2021	185	1 119	1 283
1–2-vuotiaat	2019	176	1 180	1 314
	2020	237	756	950
	2021	179	520	681
3–6-vuotiaat	2019	750	2 401	3 034
	2020	889	1 734	2 505
	2021	852	1 337	2 132
7–16-vuotiaat	2019	3 811	8 509	11 520
	2020	4 493	10 959	14 123
	2021	3 902	11 044	14 067

*Tässä ovat mukana psykologit, puheterapeutit, perhetyöntekijät, puuttuvat ammattitiedot.

Lastensuojelulain mukainen terveydentilan tutkiminen

Lastensuojelulaki (417/2007, 51 §) velvoittaa lapsen terveydentilan tutkittavaksi sijaishuoltoon sijoittamisen yhteydessä, ellei terveydentilaa ole ollut mahdollista tutkia aikaisemmin tai muusta syystä ei ole käytettävissä riittäviä tietoja lapsen hoidon järjestämiseksi sijais- huollon aikana. Vuonna 2021 lastensuojelulain mukainen terveydentilan tutkiminen kirjattiin 236 lapselle lastenneuvolassa tai kouluterveydenhuollossa. Eniten asiakkaita oli kahden edellisen vuoden tapaan 7–16-vuotiaiden ikäryhmässä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Lastensuojelulain mukainen terveyden tutkiminen (OAA49, SPAT1320)* 2019–2021

Ikäryhmä	Lastensuojelulain mukainen terveyden tutkiminen (OAA49, SPAT1320)	Käyntien lukumäärä			Asiakkaiden lukumäärä		
		Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä	Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä**
Alle 1-vuotiaat	2019	7	10	17	7	10	17
	2020	8	5	13	8	5	13
	2021	6	9	15	6	9	15
1–2-vuotiaat	2019	..	6	10	..	6	10
	2020	8	..	12	8	..	12
	2021	13	..	14	12	..	13
3–6-vuotiaat	2019	27	..	30	27	..	30
	2020	34	6	40	34	6	38
	2021	31	..	33	31	..	33
7–16-vuotiaat	2019	111	59	171	108	55	155
	2020	158	57	215	150	53	188
	2021	147	70	217	144	57	175

.. tietoja ei ole saatu tai lukumäärä on alle 5.

*Taulukossa on raportoitu ainoastaan lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa tehdyt toimenpiteet.

**Tässä ovat mukana psykologit, puheterapeutit, perhetyöntekijät, puuttuvat ammattitiedot.

Terveystarkastukset äitiysneuvolassa

Valtioneuvoston asetuksen (VNA 338/2011) mukaan äitiysneuvolassa on järjestettävä yksi lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus. Äitiysneuvolan ohjeistuksen⁷ mukaan neuvolan tulee järjestää ensisynnyttäjälle raskausaikana vähintään yhdeksän ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan määräaikaista terveystarkastusta. Näihin raskausaikaisiin käynteihin sisältyy yksi lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus kaikille perheille ja kaksi lääkärintarkastusta. Synnytyksen jälkeen järjestetään kaikille synnyttäneille kaksi terveystarkastusta. Toinen tarkastuksista on lääkärin toteuttama.

Laajan terveystarkastuksen toteumat äitiysneuvolassa vuonna 2021

Äitiysneuvolassa tilastoitiin vuonna 2021 yhteensä vajaa 11 000 (14 000 vuonna 2020) lasta odottavan perheen laajaa terveystarkastusta. Laaja terveystarkastus toteutui kirjausten mukaan vajaassa viidenneksessä kaikista alkaneista raskauksista, joita oli yhteensä vajaa 60 000. Terveystarkastus voidaan tulkita laajaksi, jos se toteutuu määritellyssä laajuudessaan sekä terveydenhoitajalla että lääkärillä. Tilastoitujen tarkastusten

osuus vaihteli maakunnittain Etelä-Karjalan kymmenestä prosentista Päijät-Hämeen 36 prosenttiin. Vuonna 2021 syntyi yhteensä 49 726 lasta.⁸

Valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011) ei ole säädetty lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen ajankohdasta vastaavasti kuten säädettiin lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kohdalla. Seurantatutkimuksen⁹ mukaan lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus on suunniteltu järjestettäväksi kunnissa hyvin kirjavasti raskauden eri vaiheissa. Tämä saattaa johtaa siihen, että äitiysneuvolassa on epäselvää, milloin terveystarkastus kirjataan laajaksi terveystarkastukseksi.

Muiden määräaikaisten terveystarkastuksien ja lisäkäyntien toteumat äitiysneuvolassa vuonna 2021

Äitiysneuvolan määräaikaisten terveystarkastukset eivät toteutuneet määrällisesti tarkasteltuina valtakunnallisen ohjeistuksen (VNA 338/2011) mukaisesti. Kaikkiaan terveystarkastuksia ja lisäkäyntejä oli 392 093 ja käyntejä asiakasta kohden 3,3 lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen lisäksi. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Äitiysneuvolan määräaikaisten terveystarkastukset ja lisäkäynnit 2019–2021, pois lukien laajat terveystarkastukset

Terveystarkastus, lisäkäynti	Vuosi	Käyntien lukumäärä	Asiakkaiden lukumäärä	Käyntien lukumäärä/asiakas
Normaaliraskauden seuranta (SPAT1196)*	2019	228	55	4,1
	2020	..	..	..
	2021	..	..	..
Raskaana olevan terveystarkastus (OAA11, SPAT1379)	2019	323 556	63 068	5,1
	2020	314 382	62 884	5,0
	2021	325 643	69 036	4,7
Synnytyksen jälkitarkastus (OAA12, SPAT1380)	2019	40 341	31 966	1,3
	2020	37 596	31 256	1,2
	2021	40 972	33 081	1,2
Yksilöllisen tarpeen mukaan tehty terveystarkastus (OAA41, SPAT1317)	2019	27 591	18 650	1,5
	2020	26 785	18 562	1,4
	2021	22 143	16 272	1,4
Erityisen tuen tarpeen mukainen käynti (OAA43, SPAT1389)	2019	4 928	2 921	1,7
	2020	4 450	2 680	1,7
	2021	3 335	2 041	1,6

.. tietoja ei ole saatu tai lukumäärä on alle 5.

*Normaaliraskauden seuranta -toimenpide SPAT-tieto on käytössä aiemmissa Avohilmon versioissa. Uusi vastaava tieto on Raskaana olevan terveystarkastus OAA11.

⁸ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2021](#). Tilastoraportti 41/2022. Suomen virallinen tilasto (SVT).

⁹ Hakulinen, Tuovi ym. (2022) [Poikkeavat olosuhteet - tutut palvelut. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seurantalutkimus 2021](#). Raportti 5/2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vanhemmuuden tunnustamisen vastaanotto raskauden aikana äitiysneuvolassa

Lapsen äiti on aina lapsen synnyttänyt henkilö. Mikäli lapsen äiti ei ole avioliitossa miehen kanssa lapsen syntymähetkellä, on toinen vanhemmuus vahvistettava erikseen. Isyys tai toinen äitiys voidaan vahvistaa joko tunnustamisen perusteella Digi- ja väestötietovirastossa (DVV) tai kanneteitse tuomioistuimessa.¹⁰

Lapselle voidaan vahvistaa toinen äiti ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa, kun lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena ja toinen äiti on yhteisymmärryksessä synnyttäneen äidin kanssa antanut suostumuksen hedelmöityshoitoon. Synnyttäneen äidin naispuolisesta puolisoista (avioliitto, rekisteröity parisuhde tai avioliitto) ei tule automaattisesti lapsen vanhempaa lapsen syntyessä. Vuonna 2021 raskauden aikana äitiysneuvolassa oli isyyden tunnustamistietoja kirjattu 16 750 kertaa ja äitiyden tunnustamisia 19 kertaa (Taulukko 8).

Taulukko 8. Vanhemmuuden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää vuosina 2019–2021

Toimenpide	Vuosi	Käyntien lukumäärä
Isyyden tunnustaminen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää (OAA70, SPAT1399)	2019	17 032
	2020	16 510
	2021	16 750
Äitiyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää (OAA71)	2019	..
	2020	..
	2021	19

.. tietoja ei ole saatu tai lukumäärä on alle 5.

Suun terveydenhuollon terveystarkastukset

Valtioneuvoston asetuksen² mukaan ensimmäistä lastaan odottaville perheille tulee järjestää vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio. Alle kouluikäiselle lapselle on järjestettävä suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias. Oppilaalle suun terveystarkastus tulee järjestää ensimmäisellä, viidennessä ja kahdeksannella luokalla. Lisäksi suun terveystarkastuksia tulee järjestää yksilöllisen tarpeen mukaan.

Ensimmäistä lastaan odottaville oli kirjattu vain hyvin vähän suun terveystarkastuksia. Myös 1–6-vuotiaille oli kirjattu suun terveystarkastuksia vähemmän kuin aikaisempina vuosina. Kouluikäisille suun terveystarkastuksia oli kirjattu lukuvuonna 2021–2022 yli 30 000 vähemmän kuin vuotta aikaisemmin, mutta noin 25 000 enemmän kuin lukuvuonna 2019–2020. (Taulukko 9.)

¹⁰ [Vanhemmuuslaki 775/2022 \(Finlex\)](#)

Kirjaamisen tueksi:

- [Vanhemmuuden tunnustaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää \(Tiedä ja toimi -kortti 2022\)](#)

Määräaikaiset suun terveystarkastukset:

- Vähintään yksi ensimmäistä lastaan odottavan perheen suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio.
- Kolme tarkastusta alle kouluikäiselle lapselle: lapsen ollessa 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias.
- Kolme tarkastusta kouluikäiselle: ensimmäisellä, viidennessä ja kahdeksannella vuosiluokalla.

Taulukko 9. Suun terveydenhuollon terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvolassa vuosina 2019–2021 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuosina 2019–2020, 2020–2021 ja 2021–2022

Asiakkaiden ikäryhmä	Vuosi	Suun terveystarkastus 1. lasta odottavalle	Suun terveystarkastus	Väestö 31.12./peruskoululaisten määrä*
Lasta odottavat	2019	2 823	..	..
	2020	2 149	..	..
	2021	2 780	..	..
Alle 1-vuotiaat	2019	..	2 465	45 746
	2020	..	2 057	46 524
	2021	..	2 574	49 592
1–6-vuotiaat	2019	..	73 315	428 694
	2020	..	62 058	411 334
	2021	..	59 237	398 810
7–17-vuotiaat	2019	..	395 679	554 165
	2020	..	456 307	534 314
	2021	..	422 825	531 463

.. tietoja ei ole saatu tai lukumäärä on alle 5.

*Tiedot on poimittu Tilastokeskuksen StatFin-tietokannasta 1.2.2023. Tiedot päivitetty tietokantaan 31.3.2022. Ikä tarkoittaa henkilön ikää kokonaisina vuosina vuoden viimeisenä päivänä.

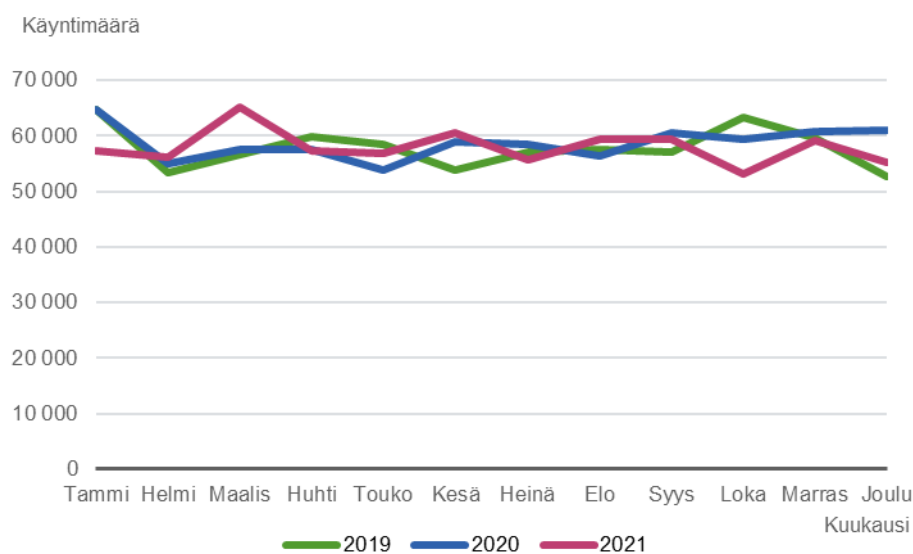
Käyntimäärien kehittyminen vuosina 2019–2021

Alla raportoidaan sekä fyysiset käynnit että etäasioinnit äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa kaikilla ammattilaisilla yhteensä vuosina 2019, 2020 ja 2021.

Fyysiset käynnit palveluissa

Äitiysneuvolan käyntien määrissä ei ollut merkittävää vaihtelua vuonna 2021 verrattuna vuoteen 2019 ja 2020. Käyntimäärien kuukausittainen vaihtelu oli pääsääntöisesti samanlainen tarkasteltuina vuosina. (Kuvio 6.)

Kuvio 6. Perusterveydenhuollon äitiysneuvolan käynnit* kuukausittain vuosina 2019–2021

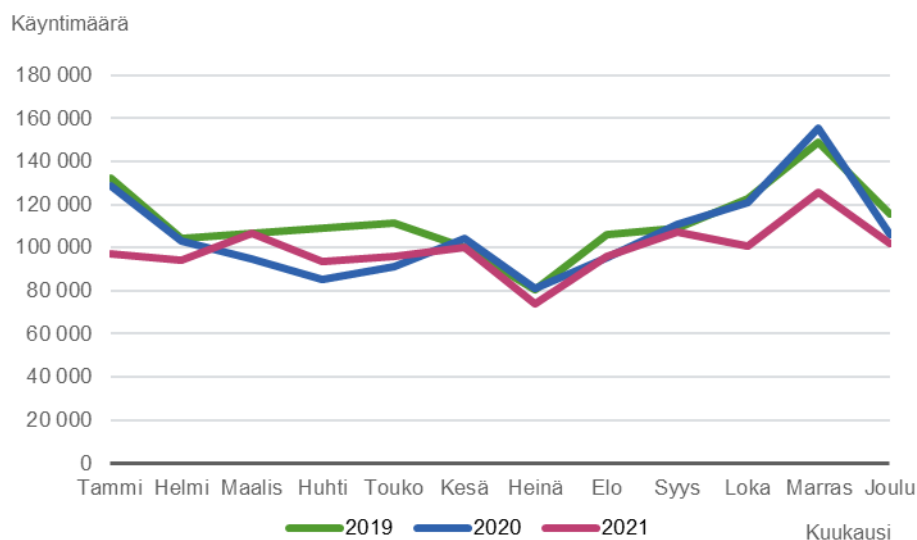


*Fyysiset käynnit (R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R41 Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla, (poistunut luokka R40 Sairaalakäynti))

Lähde: [Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Lastenneuvolan käynneissä vuoden 2021 keväällä käyntejä oli hieman enemmän kuin koronakeväänä 2020, mutta vähemmän kuin vuonna 2019. Lastenneuvolan käyntejä oli kaikkina tarkasteluvuosina vähemmän erityisesti loma-aikoina heinäkuussa. Syksyllä käyntimääriä oli vuonna 2021 selkeästi vähemmän kuin vuonna 2019 ja 2020, jolloin käyntimäärät olivat molempina vuosina selvästi suuremmat saman vuoden kevääseen verrattuna. (Kuvio 7.)

Kuvio 7. Perusterveydenhuollon lastenneuvolan käynnit* kuukausittain vuosina 2019–2021

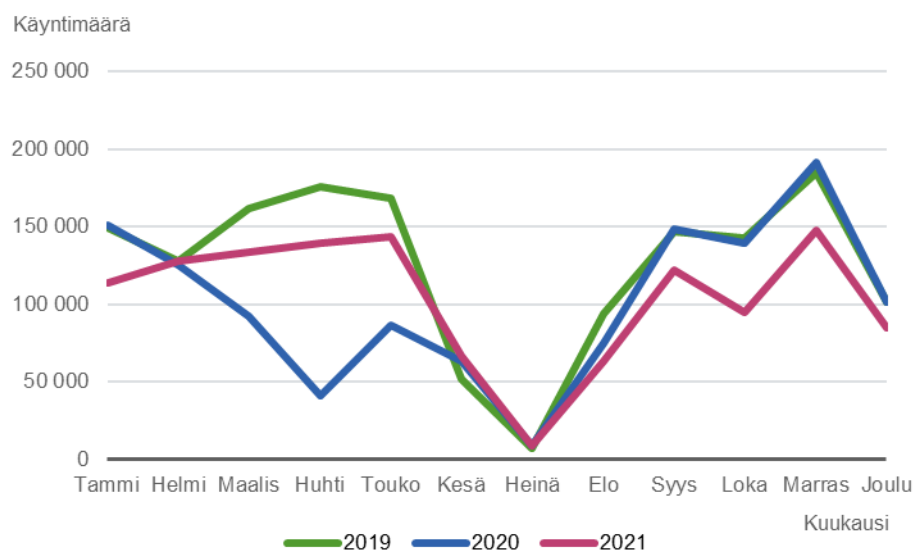


*Fyysiset käynnit (R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R41 Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla, (poistunut luokka R40 Sairaalakäynti))

Lähde: [Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Vuonna 2021 kouluterveydenhuollon käyntejä oli selvästi vähemmän kuin vuonna 2019 ja vuoden 2020 syksyllä. Kouluterveydenhuollon käynnit romahtivat keväällä 2020 etäopetuksen alkaessa, mutta loppukevästä tilanne korjaantui ja loppuvuoden 2020 käyntimäärät eivät juurikaan eroa vuoden 2019 tilanteesta. Vuonna 2021 käyntejä oli yhteensä noin 265 700 vähemmän kuin vuonna 2019. Käynneissä on havaittavissa koulun lomista johtuvaa vaihtelua kalenterivuoden aikana. (Kuvio 8.)

Kuvio 8. Perusterveydenhuollon kouluterveydenhuollon käynnit* kuukausittain vuosina 2019–2021



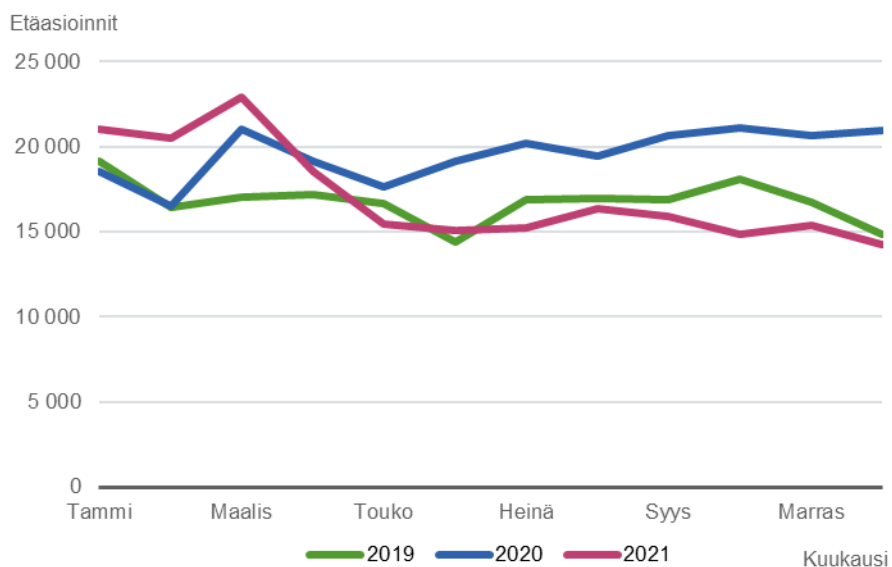
*Fyysiset käynnit (R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R41 Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla, (poistunut luokka R40 Sairaalakäynti))

Lähde: [Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Etäasiointien määrä

Koronakeväänä 2020 äitiysneuvolassa käynnistynyt etäasiointien määrän kasvu jatkui vielä alkuvuonna 2021 maaliskuuhun asti. Sen jälkeen etäasiointien määrä äitiysneuvolassa laski voimakkaasti toukokuuhun asti, jonka jälkeen etäasiointi vakiintui, mutta pysyi koko vuoden ajan matalammalla tasolla kuin vuonna 2019 ja 2020. Etäasiointeja oli äitiysneuvolassa 23 prosenttia kaikista asioinneista vuonna 2021. (Kuvio 9.)

Kuvio 9. Etäasiointien määrä* äitiysneuvolassa kuukausittain vuosina 2019–2021

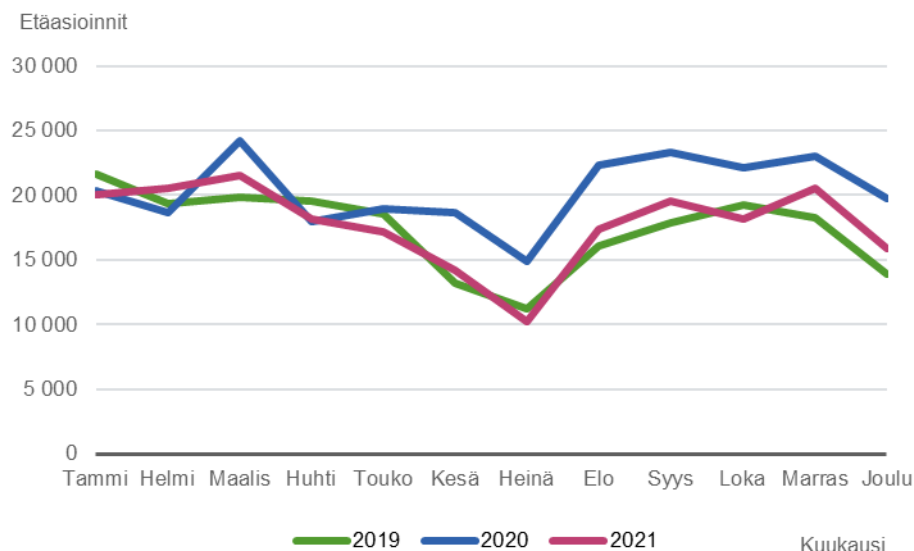


*Etäasiointi (R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (vanhat luokat: R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R55 Kirje))

Lähde: [Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät](#)

Koronakevään 2020 alussa näkynyt etäasioinnin kasvun määrä lastenneuvolassa jatkui maaliskuuhun 2021. Sen jälkeen etäasiointien määrä väheni heinäkuuhun 2021 asti. Syksyllä 2021 etäasiointien määrä kasvoi, ja etäasiointeja oli loppuvuonna enemmän kuin vuonna 2019, mutta huomattavasti vähemmän kuin vuonna 2020. Vuonna 2021 etäasiointeja oli lastenneuvolassa 16 prosenttia kaikista asioinneista. (Kuvio 10.)

Kuvio 10. Etäasiointien määrä* lastenneuvolassa kuukausittain 2019–2021

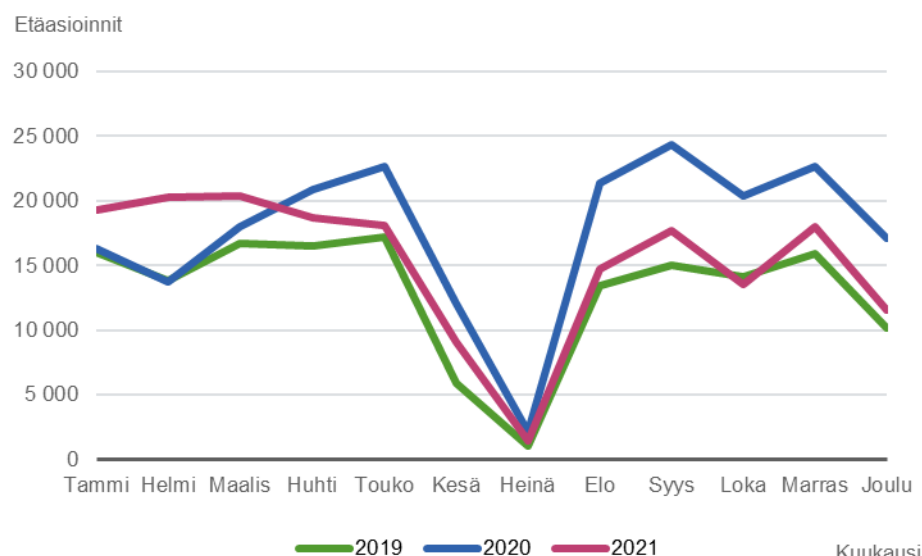


*Etäasiointi (R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (vanhat luokat: R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R55 Kirje))

Lähde: [Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät](#)

Myös kouluterveydenhuollon etäasioinneissa voidaan todeta selkeä määrän kasvu koronakeväänä 2020 verrattuna vuoteen 2019. Etäasiointien määrä pysyi aiempaa korkeammalla koko loppuvuoden 2020 ja vielä alkuvuonna 2021. Toukokuusta 2021 lähtien oli etäasiointeja vuonna 2021 vain hiukan enemmän tai saman verran kuin ennen koronaepidemiaa vuonna 2019. Kouluterveydenhuollossa etäasiointeja oli 13 prosenttia kaikista asioinneista vuonna 2021. (Kuvio 11).

Kuvio 11. Etäasiointien määrä* kouluterveydenhuollossa kuukausittain vuosina 2019–2021



*Etäasiointi (R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (vanhat luokat: R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R55 Kirje))

Lähde: [Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät](#)

Pohdinta

Korona-aika heikensi kaikkien määräaikaisten terveystarkastusten toteutumista, kouluterveydenhuollossa enemmän kuin lastenneuvolassa. Vuonna 2021 selvää korjausliikettä terveystarkastusten toteuttamisessa ei Avohilmo-tietojen perusteella voitu todeta, vaikka koronaepidemia ei enää kuormittanut terveystarkastuksia samassa määrin kuin vuonna 2020. Onko koronan vuoksi vähennetyistä terveystarkastuksista tullut niin sanottu uusi normaali? Maakuntakohtaiset erot tarkastusten toteutumisessa ja muutoksissa olivat edelleen suuria.¹¹

Vuonna 2021 lastenneuvolan kaikkien määräaikaisten terveystarkastusten toteutuminen parani vuoden 2019 tasolle lukuun ottamatta leikki-ikäisten (3–6 v.) terveystarkastuksia. Laajat terveystarkastukset toteutuivat heikommin kuin vuosina 2019 ja 2020 vauvoille (4 kk) ja taaperoille (1,5 v.). Neljävuotiaiden lasten laajat terveystarkastukset toteutuivat samalla tasolla kuin vuonna 2020, mutta edelleen heikommin kuin vuonna 2019. Vuonna 2021 lastenneuvolan laajat terveystarkastukset olivat toteutuneet Avohilmo-tietojen mukaan vajaalle puolelle 4 kuukauden ja 1,5-vuoden ikäisistä, mutta yli puolelle 4-vuotiaista lapsista.

Äitiysneuvolan terveystarkastuskäynnit eivät toteutuneet vuonna 2021 suositusten mukaisesti. Äitiysneuvolan käyntien määrässä ei ollut merkittävää vaihtelua vuonna 2021 verrattuna kahteen edelliseen vuoteen.

Kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamisen heikkeneminen jatkui lukuvuonna 2021–2022 sekä laajoissa terveystarkastuksissa että muissa määräaikaissa terveystarkastuksissa. Sen sijaan erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit pysyivät edellisen lukuvuoden lailla selvästi korkeammalla tasolla kuin aiemmin. Onkin mahdollista, että terveystarkastusten heikkeneminen näkyy erityisen tuen tarpeen käyntien kasvuna.

Käynnit lastenneuvolassa olivat vuonna 2021 lähes 84 000 käyntiä matalammalla tasolla kuin vuonna 2020. Kouluterveydenhuollossa oli vuonna 2021 noin 22 000 käyntiä enemmän kuin vuonna 2020, mutta edelleen yli 238 000 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2019. Äitiysneuvolakäynnit pysyivät suunnilleen samalla tasolla.

Etäasiointi äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa lisääntyi korona-aikana, mutta palautui aiempaan tasoon vuonna 2021. Avohilmo-tiedoissa etäasiointeja oli äitiysneuvolassa 23 prosenttia, lastenneuvolassa 16 prosenttia ja kouluterveydenhuollossa 13 prosenttia kaikista asioinneista.

Korona-aika on lisännyt lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeita. Epidemian aikana syntyneitä palveluvelkaa ei ole vielä kyetty kokonaan purkamaan. Palveluissa on edelleen ruuhkaa, ja ehkäisevä työ on heikompa kuin ennen, mikä lisää painetta tarpeenmukaiselle asioinnille. Palvelujen henkilöstöresursseissa on puutteita ja henkilöstömitoitussuosituksien toteutuivat vuonna 2021 entistä harvemmassa terveyskeskuksessa.¹² Palveluvelka, lisääntyneet tuen tarpeet sekä väestöterveyden edistäminen edellyttäisivät selkeää panostusta henkilöstöresursseihin.

Tulokset osoittavat, että Avohilmo-tietojen pohjalta voidaan tarkastella ajantasaisesti palvelujen järjestämisen ja sisällön muutoksia. Toimivat potilastietojärjestelmät ja huolellinen kirjaaminen ovat edellytys tietojen käytettävyydelle.

¹¹ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2020 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2020–2021](#). Tilastoraportti 03/2022.

¹² Kirsi Wiss, ym., [Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat 2004–2021](#). Tutkimuksesta tiiviisti 60/2022, THL.

Kirjaamisessa kehitettävää

Avohilmo-kirjaamiseen liittyviä puutteita

Puutteet ammattilaisen kirjaamisessa johtavat tietojen puuttumiseen tai virheellisyteen. Tavallisimpia kirjaamispuutteita ovat:

- Toimintayksikkötieto eli THL – SOTE-organisaatiorekisterin ja Toimipaikkarekisterin (TOPI) tiedot ovat puutteelliset tai väärät.
- Palvelumuoto -tieto on virheellinen.
- THL-Toimenpide-koodien (SPAT) käyttö on virheellinen tai puuttuu kokonaan.
- Terveydenhoitajat kirjaavat enemmän laajojen terveystarkastusten tietoja kuin lääkärit. Ongelmana on myös, että terveydenhoitajan ja lääkärin kirjaamat laajan terveystarkastuksen toimenpidetiedot eivät ole yhdistyneet samalle asiakkaalle.
- Kirjaamisen haasteita on etenkin äitiysneuvolan ja kouluterveydenhuollon 8. luokkalaisten laajojen terveystarkastuksien kirjaamisessa terveydenhoitajilla ja lääkäreillä.
- Suun terveydenhuoltoa koskevien tietojen kirjaaminen on puutteellista.
- Käyntitietojen kirjaamiseen liittyy erilaisia puutteita.

Tietojen laadun parantaminen

Raporttitietojen käyttö sekä paikallisesti eri organisaatioissa että valtakunnallisesti parantaa tietojen laatua ja kattavuutta. Terveydenhuollon ammattilaisten tekemä työ tehdään näkyväksi jatkuvalla raportoinnilla. Tällä hetkellä terveystarkastustietoja käytetään valvontatehtävissä. Tietoja raportoidaan THL:n verkkosivuilla, Sotkanetissä ja tässä tilastoraportissa.

Tietojen laadun parantamiseksi THL:ssä on yhteistyössä eri palvelujen asiantuntijoiden kanssa laadittu kirjaamisohjeita Tiedä- ja toimi -korteille äitiys- ja lastenneuvolan laajoista terveystarkastuksista sekä vanhemmuuden tunnustamisesta äitiysneuvolassa. Mielenterveystyön kirjaamista neuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on myös ohjeistettu Tiedä- ja toimi kortilla. Lisäksi neuvola- ja kouluterveydenhuolto-palveluihin laadittuihin erilaisiin oppaisiin on sisällytetty omat osionsa Avohilmo -tietojen kirjaamisesta. Kouluterveydenhuollon Avohilmo kirjaamista on ohjeistettu THL:n verkkosivuilla [Lapset, nuoret ja perheet](#).

Näiden ohjeiden lisäksi palvelujen ammattilaisia on ohjattu laadukkaampaan kirjaamiseen muun muassa kirjaamisesta kertovilla esityksillä erilaisissa alueellisissa ja valtakunnallisissa koulutustilaisuuksissa. Ammattilaisia, erityisesti palveluista vastaavia esimiehiä, on ohjattu käyttämään THL:n Avohilmon laadun tarkistusraportteja, pikaraportteja, omien tietojen tarkistamista varten.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Kirjaamisen tueksi:

- [Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon kirjaamisopas \(2021\)](#)
- [Lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen \(Tiedä ja toimi -kortti 2018\)](#)
- [4 vuoden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen \(Tiedä ja toimi -kortti 2018\)](#)
- [18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen \(Tiedä ja toimi -kortti 2018\)](#)
- [Neljän kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kirjaaminen \(Tiedä ja toimi -kortti 2018\)](#)
- [Mielenterveystyön kirjaaminen neuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa \(Tiedä ja toimi -kortti 2021\)](#)

På svenska

Huvudresultaten publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

Käsitteet ja määritelmät

Avohilmo: Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus (Avohilmo) on osa laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmää (Hilmo).

Asiakas: Asiakas on perusterveydenhuollon avohoidon palveluja käyttävä tai palvelun kohteena oleva henkilö.

Erityisen tuen tarpeen mukainen käynti: Tuen tarve on selvitettävä, jos alle kouluikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, joka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä. Tieto kirjataan toimenpidekoodina asiakkaan potilastietojärjestelmän tietoihin.

Etäasiointi: Terveydenhuollon ammattihenkilön ja asiakkaan tai potilaan tai tarvittaessa tämän edustajan välinen vuorovaikutustilanne ilman lähikontaktia. Etäasiointiin liittyvät käynnit sisältävät asioinnin esimerkiksi puhelimitse, videoteitse tai chatin välityksellä. Tässä raportissa esitettyyn etäasiointien lukumäärään sisältyvät terveydenhuollon Hoitoilmoitusoppaan yhteystapaluokituksesta seuraavat yhteystavat: puhelinyhteys (R50), sähköinen asiointi (R51), reaaliaikainen etäasiointi (R52), kirje (R55), etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (R56).

Fyysinen käynti: Fyysiset käynnit sisältävät terveydenhuollon Hoitoilmoitusoppaan yhteystapaluokituksesta seuraavat yhteystavat: asiakkaan käynti vastaanotolla (R10), ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona (R20), ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla (R30), ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla (R41).

Koronaepidemia: Koronaviruksen aiheuttamaa tautia kutsutaan nimellä COVID-19, joka tulee sanoista corona, virus, disease.

Kouluterveydenhuollon käynti: Kouluterveydenhuollon käynneiksi tilastoidaan perusopetuksen piirissä olevien lasten käynnit terveyden ja hyvinvoinnin seuraamiseksi ja edistämiseksi sekä terveysongelmien hoitamiseksi järjestetyissä palveluissa.

Laaja terveystarkastus: Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa tehtävää terveystarkastusta,

- johon osallistuvat lapsi ja molemmat vanhemmat tai ainakin toinen heistä;
- äitiysneuvolan terveystarkastukseen voi osallistua raskaana olevan lisäksi hänen puolisonsa
- jossa käsitellään lapsen, vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia ja niihin vaikuttavia tekijöitä laaja-alaisesti eri näkökulmista
- jonka tekee terveydenhoitaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa
- johon sisältyy huoltajan kirjallisella suostumuksella varhaiskasvatuksen tai esiopetuksen henkilökunnan tai koulun opettajan arvio lapsen tai oppilaan oppimisesta, kehityksestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa tai koulussa.
- laajat terveystarkastukset tehdään äitiysneuvolassa kerran, lastenneuvolassa 4 kk:n, 1,5 ja 4 vuoden iässä, koulussa luokilla 1, 5 ja 8.

Lastenneuvolan käynti: Lastenneuvolan käynteihin tilastoidaan alle oppivelvollisuusikäisten lasten käynnit lastenneuvolassa, myös valtioneuvoston asetuksen mukaisesti laajoihin terveystarkastuksiin osallistuvien vanhempien käynnit lastenneuvolassa. Käynneillä seurataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä vahvistetaan perheiden voimavaroja.

Lastensuojelulain mukainen terveydentilan tutkiminen:

Lastensuojelulain (417/2007) mukainen lapsen terveydentilan tutkiminen on lääkärin tutkimus, jossa lapsen tämänhetkinen psykofyysinen vointi sekä kasvu- ja kehityshistoria tarkastetaan, ja lapsi ohjataan tarpeenmukaisesti jatkotutkimuksiin, hoitoihin ja kuntoutukseen sekä pitkäaikaisseurantaan. Tieto kirjataan toimenpidekoodina lapsen potilastietojärjestelmän tietoihin.

[Lastensuojelulaki \(417/2007\) \(Finlex\)](#)

Määräaikainen terveystarkastus: Valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011) säädetään määräaikaisista terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin sisältyvät laajat terveystarkastukset (myös lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus), joissa tuetaan vanhempien ja koko perheen hyvinvointia.

Palvelumuoto: Palvelumuoto kuvaa perusterveydenhuollon terveyskeskuksen avohoidon toimintoja kansanterveystyön tehtävälueiden mukaisesti. Palvelumuotojen tarkemmat määrittelyt ovat saatavilla terveydenhuollon Hoitoilmoitusoppaassa. [Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle 2023](#)

SPAT: SPAT, PTHAVO - Perusterveydenhuollon avohoidon toimintoluokitusta käytetään kuvaamaan perusterveydenhuollon avohoidon toimintoja ja toimenpiteitä. Luokitusta käytetään terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin perusterveydenhuollon tiedonkeruussa. Sen avulla kerätään tilastotietoa erityisesti terveydenhuoltolokia täydentävien asetusten (338/2011, 339/2011) toimeenpanoa seuraaviin tilastoihin. SPAT – luokitus on korvaantunut THL – Toimenpideluokituksella. Kaikkia uusia kirjattavia koodeja ei ole enää SPAT – luokituksessa esimerkiksi Terveystarkastuksista (äitiys- ja lastenneuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen.

THL-Toimenpide: THL - Toimenpideluokitusta käytetään yksilöimään terveydenhuollon ammattihenkilöiden tekemät toimenpiteet. Luokitusta käytetään osana potilaskertomuksen keskeisiä terveystietoja sekä paikallisissa potilastietojärjestelmissä että valtakunnallisissa Kanta-palveluissa ja lisäksi hoitoilmoitusten tiedonkeruussa, hallinnollisissa prosesseissa ja tilastotoimissa sekä kliinisessä tutkimus- ja kehittämistyössä. Tämä luokitus on korvannut SPAT – luokituksen.

Vanhemmuuden tunnustaminen äitiysneuvolassa: Vanhemmuuslaki (775/2022) astui voimaan 1.1.2023 kumoten samalla isyyslain (11/2015) ja äitiyslain (253/2018). Lapsen äiti on se, joka on synnyttänyt lapsen, eikä synnyttäneen äidin miespuolisesta avopuolisesta tai naispuolisesta puolisoista (avioliitto, rekisteröity parisuhde tai avoliitto) tule automaattisesti lapsen vanhempaa lapsen syntyessä, vaan vanhemmuus on tunnustettava ja vahvistettava erikseen. Tunnustamisen vastaanottaminen on mahdollista äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää. Lapselle voidaan vahvistaa toinen vanhempi tunnustamisen perusteella Digi- ja väestötietovirastossa (DVV) tai kanneteitse tuomioistuimessa. Äitiys voidaan vahvistaa, kun lapsi on syntynyt hedelmöityshoidon tuloksena ja toinen äiti on yhteisymmärryksessä synnyttäneen äidin kanssa antanut suostumuksen hedelmöityshoitoon.

[Vanhemmuuslaki \(775/2022\) \(Finlex\)](#)

Yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset: Yksilölliseksi tarpeen mukaiseksi käynniksi tilastoidaan aiemmassa terveystarkastuksessa havaitun ongelman yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta. Käynti tilastoidaan toimenpidetiedolla.

Äitiysneuvolan käynnit: Äitiysneuvolan käynneiksi tilastoidaan raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden käynnit äitiysneuvolassa. Käynneillä seurataan raskauden kulkua, äidin ja sikiön vointia sekä vahvistetaan perheiden voimavaroja.



Laatuseroste

Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa

Tilastotietojen relevanssi

Tilaston tiedot perusterveydenhuollon toiminnasta pohjautuvat Hoitoilmoitusrekisterin tietoihin. Tilasto sisältää tietoja lasta odottavien naisten sekä lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi tehdyistä terveystarkastuksista.

Terveystarkastuksien ajankohdat ja sisällöt ohjeistaa Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (VNA 380/2009, nykyisin VNA 338/2011), joka tuli voimaan 1.7.2009. Terveystarkastuksia koskevat 9 ja 10 § tulivat voimaan 1.1.2011.

Tilasto on tarkoitettu toiminnan seurannan, arvioinnin, valvonnan ja ohjauksen tueksi terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, jotka tarvitsevat ajantasaista tietoa terveyskeskusten palvelutuotannosta Suomessa. Tilaston pohjana olevan hoitoilmoitusrekisterin tietosisältöä ja tiedonkeruuta sekä raportointia kehitetään yhteistyössä tiedontuottajien ja käyttäjien kanssa.

Tilaston tietojen keruu perustuu lainsäädäntöön.

[Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta \(668/2008\) \(Finlex\)](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä \(784/2021\) \(Finlex\)](#).

Menetelmäkuvaus

Tämä tilasto perustuu palveluntuottajilta saatuihin tietoihin, jotka poimiintuvat potilastietojärjestelmistä suoraan ammattilaisten tekemistä kirjauksista asiakkaiden tietoihin. Asetuksen (VNA 338/2011) mukaiset terveystarkastukset kirjataan toimenpiteeksi käyttäen THL- Toimenpideluokituksen tai SPAT-luokituksen (Perusterveydenhuollon avohoidon toimintoluokitus) laajojen, määräaikaisten tai lisäkäyntien koodeja.

Terveystarkastustietojen kirjaamisohjeet potilastietojärjestelmiin on kuvattu THL:n verkkosivuilla ja Avohilmo-oppaissa (vuodesta 2019 lähtien Hilmo-oppaissa). Niissä on kuvattu tietoja esimerkiksi Avohilmon palvelumuodoista, ammattitiedoista (lääkäri, terveydenhoitaja / kätilö), terveystarkastuksien ajankohdista, toimenpidetiedoista, diagnoositiedoista ICD-10 ja ICPC-2. NEUKO-tietokanta ohjaa toimintaa äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, ja sisältää terveystarkastusten keskeiset menetelmät. Laaja terveystarkastus -oppaassa kuvataan laajan terveystarkastuksen järjestäminen alusta loppuun, taustoineen ja yksityiskohtineen.

[Kouluterveydenhuolto, Avohilmo-kirjaukset](#)

[NEUKO-tietokanta](#)

Hakulinen-Viitanen, Tuovi ym. (2012) [Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon](#). Opas: 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Uusia tietoja, päivityksiä ja muutoksia Avohilmoon toimitettuihin tietueisiin vastaanotetaan Avohilmo-rekisteriin jatkuvasti. Ajantasaisin Avohilmo-tieto on saatavilla THL:n verkkosivuilla tietokantaraporteilta. Tilastoraportissa esitetään poiminta-ajankohtien mukainen tieto. Tämä tilastoraportti perustuu THL:lle 08.12.2022 mennessä Hilmo-rekisterin osarekisteriin Avohilmoon tulleisiin tietoihin ja päivitettyihin tietokantaraportteihin.

Tilastossa käytetyt luokitukset sekä tiedonkeruun ohjeet on kuvattu terveydenhuollon hoitoilmoitusoppaassa sekä THL:n verkkosivuilla. Keskeiset käsitteet ja määritelmät kuvataan erikseen tilastoraportin tekstiosassa.

[Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus \(Avohilmo\)](#)

[Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle 2023](#)

Laajat terveystarkastukset äitiysneuvolassa, tiedot on poimittu lääkärin ja terveydenhoitajan kirjaamasta äitiysneuvolan laajan terveystarkastuksen THL-Toimenpidetiedoista (SPAT-tiedoista). Tiedot esitetään

- laaja terveystarkastus lääkärillä ja terveydenhoitajalla
- alkanee raskaudet

[Lasta odottavien perheiden laajat terveystarkastukset \(Avohilmo\)](#)

Äitiysneuvolan seurantakäynnit, tiedot on poimittu lääkärin ja terveydenhoitajan/kätilön kirjaamista THL Toimenpide-merkinnöistä äitiysneuvolassa

- normaaliraskauden seuranta (SPAT1196) (poistunut koodi 31.12.2014)
- raskaana olevan terveystarkastus (OAA11, SPAT1379)
- synnytyksen jälkitarkastus (OAA12, SPAT1380)
- yksilöllisen tarpeen mukaan tehty terveystarkastus (OAA41, SPAT1317)
- erityisen tuen tarpeen mukainen käynti (OAA43, SPAT1389)
- yllä olevat tiedot ovat jaettuna: käynnit, asiakkaat
- tietoja voi hakea eri vuosittain ja ammattittain

[Äitiysneuvolan seurantakäynnit \(Avohilmo\)](#)

Laajat terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, tiedot on poimittu lääkärin ja terveydenhoitajan kirjaamista laajan terveystarkastuksen THL-Toimenpiteistä (SPAT-merkinnöistä) tarkastusikäisille lapsille ja nuorille (3–4 kk, 16–20 kk, 4 vuotta, 6–8 vuotta, 10–12 vuotta ja 12–15 vuotta). Lastenneuvolan tietoja on poimittu kalenterivuositain ja kouluterveydenhuollon tiedot ajalta 1.6–31.5.

- laajat terveystarkastukset lääkärillä ja terveydenhoitajalla
- laajat terveystarkastukset lääkärillä ja terveydenhoitajalla (% väestöstä)
- vertailuväestö
- tietoja voi hakea eri vuosittain ja ikäluokittain.

[Laajat terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa \(Avohilmo\)](#)

Määräaikaiset terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa, lastenneuvolan määräaikaisten terveystarkastusten tiedot on poimittu kalenterivuositain ja kouluterveydenhuollon 1.6–31.5 kirjatusta THL-Toimenpiteistä (SPAT).

- määräaikainen terveystarkastus (OAA40, SPAT1315)
- yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus (OAA41, SPAT1317)
- yksilöllisen tarpeen mukainen laaja terveystarkastus (OAA42, SPAT1388)
- erityisen tuen tarpeen mukainen käynti (OAA43, SPAT1389)
- lastensuojelulain mukainen terveyden tutkiminen (OAA49, SPAT1320)
- yllä olevat tiedot ovat jaettuna: käynnit, asiakkaat
- tietoja voi hakea eri ikäluokittain ja ammattittain

[Määräaikaiset terveystarkastukset ja lisäkäynnit lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa \(Avohilmo\)](#)

Vanhemmuuden tunnustamisen vastaanotto raskauden aikana äitiysneuvolassa on poimittu terveydenhoitajan tai kätilön kirjaamista THL-Toimenpiteistä (SPAT).

- Isyyden tunnustaminen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää (OAA70, SPAT1399)
- Äitiyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää (OAA71)

Suun terveydenhuollon terveystarkastustiedot on poimittu Avohilmo-aineistosta hammaslääkärien, suuhygienistien ja hammashoitajien THL-Toimenpidetiedoista sekä terveydenhoitajien THL-Toimenpiteistä (SPAT).

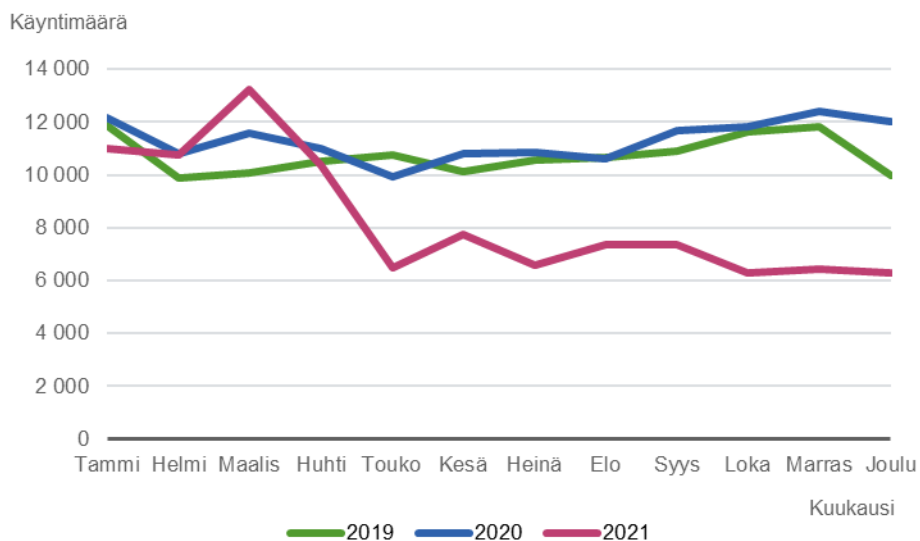
- suun terveystarkastus 1. lasta odottavalle
- suun terveystarkastus, alle 1-vuotiaalle
- suun terveystarkastus, 1–6 -vuotiaalle
- suun terveystarkastus, 7–17 -vuotiaalle
- tietoja voi hakea eri vuosilta ikäluokittain ja ammateittain

[Suun terveydenhuollon terveystarkastukset \(Avohilmo\)](#)

Tietojen kattavuus

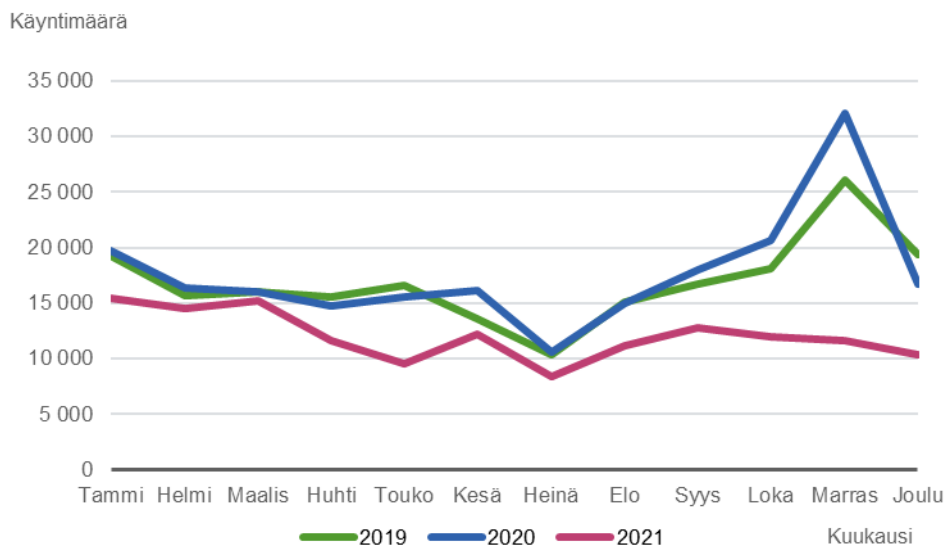
Perusterveydenhuollon avohoidon äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon käyntitiedot saatiin kattavasti vuonna 2021 lukuun ottamatta Helsinkiä, Vantaata, Keravaa ja Kauniaista, joiden tiedoissa oli puutteita potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen. Vantaalla potilastietojärjestelmä vaihtui keväällä 2019 ja Helsingissä, Keravalla ja Kauniaisissa keväällä 2021. Esimerkiksi Helsingin äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon käyntitiedoissa on puutteita vuoden 2021 keväästä alkaen. Vuonna 2021 Helsingin äitiysneuvolan käyntimäärät olivat 22 prosenttia, lastenneuvolan 21 prosenttia ja kouluterveydenhuollon 60 prosenttia alhaisemmat kuin vuonna 2019. (Laatuselosteen kuvat 1–3.)

Laatuselosteen kuvio 1. Helsingin kaupungin äitiysneuvolan käyntimäärät (fyysiset- ja etäasioinnit) kaikilla ammattilaisilla vuosina 2019–2021



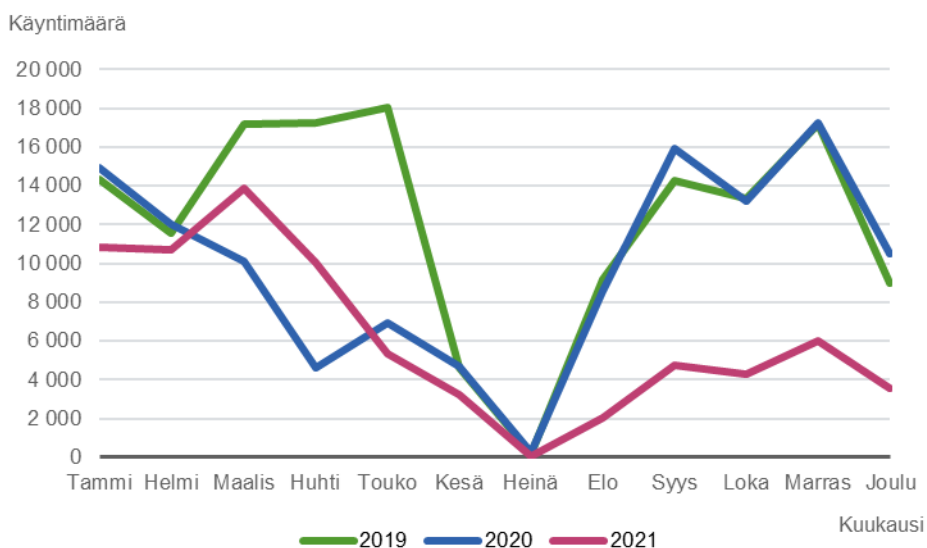
Lähde: [Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Laatuselosteen kuvio 2. Helsingin kaupungin lastenneuvolan käyntimäärät (fyysiset- ja etäasioinnit) kaikilla ammattilaisilla vuosina 2019–2021



Lähde: [Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Laatuselosteen kuvio 3. Helsingin kaupungin kouluterveydenhuollon käyntimäärät (fyysiset- ja etäasioinnit) kaikilla ammattilaisilla vuosina 2019–2021



Lähde: [Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka ovat käyneet perusterveydenhuollon äitiys- ja lastenneuvolassa vuoden 2021 aikana tai kouluterveydenhuollossa käynneillä lukuvuonna 2021–2022. Perusterveydenhuollon järjestämisestä vastaava hyvinvointialue on vastuussa myös tietojen toimittamisesta THL:ään silloin, kun palvelu ostetaan esimerkiksi yksityiseltä palveluntuottajalta.

Tietojen oikeellisuus on riippuvainen tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta ja oikeellisuudesta. Tiedot toimitetaan THL:ään sähköisesti kerran vuorokaudessa tapahtuvalla automaattisella poiminnalla potilastietojärjestelmästä.

Tietojen laatua seurataan THL:ssä ja tietojen tuottajien toimesta Avohilmon päivittäin päivittyvältä pikaraportilta sekä kuukausittain päivittyviltä tietokantaraporteilta. THL:stä ollaan yhteydessä tiedonantajiin ja tietojärjestelmätoimittajiin ja pyydetään tietojen korjaamista, mikäli laadussa havaitaan puutteita. Tietojen korjaaminen tapahtuu aina tiedon tuottajan toimesta. Tarvittaessa Avohilmo-rekisteriin vastaanotetaan päivittyneitä/korjattuja aineistoja myös takautuvasti. Vuoden 2021 aikana Avohilmo-tietojen kattavuutta on tarkistettu viikoittain potilastietojärjestelmäkohtaisesti. Puuttuvien tietojen korjaamiseksi on oltu yhteydessä tietojärjestelmätoimittajiin ja palveluntuottajiin.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tilastoraportti julkaistaan, kun Avohilmo-tietojen oletetaan olevan riittävän kattavalla tasolla ja sisältävän valtaosan palvelutuottajien korjauksista tilastovuoden tietoihin. Tietojen korjaaminen on kuitenkin mahdollista tämän jälkeenkin, ja päivittyneet tiedot huomioidaan seuraavan vuoden tilastoraportissa.

Ajantasaiset tiedot tietokantaraporteilta

Päivittäin päivittyvältä Avohilmon pikaraportilta on saatavilla tietoja perusterveydenhuollon avohoidon tapahtumista. Kuukausittain päivittyvät tietokantaraportit, eli tiivistet ja kuutiot, mahdollistavat käyttäjän omat valinnat ja tiedonhaun rekisteriaineistosta. Tiivisteillä tarkoitetaan valmiiksi tehtyä koostetta aihealueen keskeisistä tiedoista. Kuutiot mahdollistavat tietojen monipuolisemman tarkastelun. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon terveystarkastustiedot ovat saatavilla vuosittain päivittyviltä tietokantaraporteilta. Tiedot on kuvattu koko maan, maakunta-, aluehallintovirasto-, terveyskeskus- ja toimipaikkatasolla. Kevään 2023 aikana tietokantaraportit päivitetään hyvinvointialueittaisiksi.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä vuosittain päivittyviä tietoja on mahdollista tarkastella kunta, maakunta ja koko maan tasolla väestöön suhteutettuna ja absoluuttisina lukuina.

[Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet](#)

Laajemmin aihekohtaisilla tilastoraporteilla raportoidaan vuosittain perusterveydenhuollon avohoidon käyntitietoja eri ammattiryhmissä ja palvelumuodoissa, käyntien syitä avohoidon käynneillä sekä terveyskeskuksien vuodeosastojen tietoja potilaista, hoitopäivistä ja -jaksoista. Tilastoraporttien tarkempi julkaisuaikataulu ilmenee THL:n tilastojen julkaisukalenterista.

[THL Tilastojen julkaisukalenteri](#)

Tilastojen yhtenäisyys ja vertailukelpoisuus

Poisto-/hoitoilmoitusjärjestelmä on ollut käytössä Suomen terveydenhuoltolaitoksissa vuodesta 1967 lähtien. Poistoilmoitus (hoidon päättämislmoitus) muuttui hoitoilmoitukseksi vuoden 1994 alusta. Järjestelmä on alun perin kattanut ainoastaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon laitoshoidon.

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntitiedot (Avohilmo) tulivat osaksi hoitoilmoitusjärjestelmän tiedonkeruuta vuonna 2011. Avohilmo-tiedonkeruu korvasi vuonna 2002 aloitetun niin kutsutun Notitia-tiedonkeruun ja samalla tiedonkeruu muuttui sähköisellä tiedonsiirrolla suoraan potilastietojärjestelmistä tapahtuvaksi.

Tietojen saatavuus ja selkeys

Hoitoilmoitusrekisterin yksilötason tiedot ovat salassa pidettäviä. Yksilötason tietojen luovuttaminen Hoitoilmoitusrekisteristä edellyttää aina tietojen luovutuksen oikeutuksen tarkistusta. Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomainen Findata voi myöntää tietoluvan salassa pidettävien tietojen toissijaiseen käyttöön. Tietojen luovuttamisen

ehdoista ja tutkimuslupien hakemisesta tietoja löytyy THL:n verkkosivuilta.

[Tutkimuskäyttö ja tietoluvat](#)

[Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä \(Finlex\)](#)

Vuonna 2019 julkaistiin ensimmäistä kertaa Avohilmo-aineistosta erillinen tilastoraportti äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteutumisesta. Seuraavan kerran raportti julkaistiin alkuvuodesta 2022, ja siinä raportoitiin kerralla kahden edeltävän vuoden tiedot, Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2020 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2020–2021. Tilastoraportti julkaistaan THL:n verkkosivulla. Tilaston tiedot ovat saatavilla tietokantaraporteilta. Terveystarkastuksien tietokantaraportit on julkaistu vuodesta 2015 lähtien THL:n verkkosivuilla.

Terveystarkastuksien toteutumisen tietoja on saatavilla myös Sotkanet-indikaattoripankissa, THL:n Sotokuva-verkkopalvelussa, Tilastollisessa vuosikirjassa ja perusterveydenhuollon tietokantaraporteista. Valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011) ei ole säädetty lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen ajankohdasta vastaavasti kuten mukaisten terveystarkastuksien toteutumisen tiedot tietokantaraporteilla ovat kerran vuodessa päivittyviä aluehallintovirastoittain, terveyskeskuksittain ja toimipaikoittain.

[Sosiaali- ja terveystalan tilastollinen vuosikirja](#)

[Sotokuva](#)

Tilastovuoden 2021 äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon terveystarkastuksien tilastoraportin erityiskysymykset

Vuonna 2021 kokonaiskäyntimäärät jäivät koronaepidemiaa edeltävää aikaa alhaisemmalle tasolle ja jopa laskivat hiukan verrattuna vuoteen 2020. Lastenneuvolan kokonaiskäyntimäärä vuonna 2021 oli 148 000 käyntiä alhaisempi kahden vuoden takaiseen verrattuna ja kouluterveydenhuollossa yli 238 000 käyntiä alhaisempi. Äitiysneuvolassa kokonaiskäyntimäärä on pysynyt suunnilleen samalla tasolla.

Etäasioinnit lisääntyivät äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa vuonna 2020, mutta vuonna 2021 etäasiointien määrät laskivat edellisvuoteen verrattuna palautuen koronaepidemiaa edeltävälle tasolle. Määräaikaisten terveystarkastusten määrät jäivät vuonna 2021 alhaisemmalle tasolle kuin ennen koronaepidemiaa.

Laajojen terveystarkastusten tiedoissa oli maakunnittaisia eroja vuonna 2021. Kaikkien laajojen terveystarkastuksien peittävyys lääkärillä ja hoitajalla oli 47 prosenttia vastaavasta väestöstä (50 % vuonna 2020 ja 53 % vuonna 2019). Parhaat peittävyydet kaikista laajoista terveystarkastustiedoista oli Etelä-Karjalan (69 %), Päijät-Hämeen (69 %) ja Kymenlaakson (69 %) maakunnilla. Matalimmat vastaavasti oli Uudenmaan (31 %), Keski-Pohjanmaan (44 %) ja Pohjois-Pohjanmaan (44 %) maakunnilla. Yksittäisistä laajoista terveystarkastuksien tiedoista alhaisimmat peittävyydet olivat 8. luokan terveystarkastuksissa (40 %). Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen Vantaan (v. 2019 alkaen) sekä Helsingin, Keravan ja Kauniaisen (v. 2021 alkaen) tietoja ei saatu kattavasti. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Laajojen terveystarkastuksien peittävyys maakunnittain vuosina 2019–2021, % väestöstä

Maakunta	Vuosi	4 kk	1,5-vuotiaat	4-vuotiaat	Koululainen (1.lk)	Koululainen (5.lk)	Koululainen (8.lk)	Kaikki ikäluokat
Etelä-Karjala	2019	68	76	61	80	71	62	69
	2020	75	68	63	76	76	65	70
	2021	76	78	67	63	72	64	69
Etelä-Pohjanmaa	2019	63	67	61	81	68	73	70
	2020	62	64	61	79	68	72	68
	2021	62	70	59	61	63	66	63
Etelä-Savo	2019	63	67	64	66	58	60	63
	2020	49	55	57	76	65	64	62
	2021	59	72	64	56	68	69	65
Kainuu	2019	61	53	66	89	77	28	62
	2020	63	62	66	77	67	26	60
	2021	56	28	69	80	57	46	57
Kanta-Häme	2019	57	35	59	69	68	66	60
	2020	55	40	60	73	71	54	60
	2021	51	33	51	49	62	59	52
Keski-Pohjanmaa	2019	38	62	60	85	70	68	65
	2020	40	47	57	86	65	39	57
	2021	35	48	55	57	42	24	44
Keski-Suomi	2019	54	57	59	73	61	58	61
	2020	43	46	54	68	66	59	57
	2021	48	50	54	57	53	41	51
Kymenlaakso	2019	60	45	63	73	63	56	61
	2020	74	64	63	79	72	59	69
	2021	71	70	64	79	76	55	69
Lappi	2019	58	64	58	67	66	56	62
	2020	57	57	59	64	64	55	60
	2021	57	65	59	52	53	45	55
Pirkanmaa	2019	36	38	51	64	50	47	48
	2020	33	33	50	60	42	46	45
	2021	38	38	56	57	48	49	49
Pohjanmaa	2019	57	41	56	69	56	60	57
	2020	64	57	58	81	62	70	66
	2021	66	56	58	58	49	52	56
Pohjois-Karjala	2019	76	73	60	52	63	54	62
	2020	71	66	60	66	58	55	62
	2021	70	63	61	61	57	49	59
Pohjois-Pohjanmaa	2019	34	44	58	66	58	47	52
	2020	28	40	54	67	57	44	50
	2021	25	44	53	47	53	39	44
Pohjois-Savo	2019	49	32	57	75	69	65	59
	2020	42	38	56	76	72	68	61
	2021	41	53	57	72	72	60	61
Päijät-Häme	2019	63	71	68	77	72	44	65
	2020	63	72	66	79	70	59	68
	2021	74	82	65	69	72	57	69
Satakunta	2019	53	49	62	84	71	57	64
	2020	55	47	60	84	73	66	66
	2021	57	48	59	77	76	58	64
Uusimaa*	2019	59	62	58	33	38	21	44
	2020	56	44	46	29	31	18	36
	2021	47	32	44	27	26	16	31
Varsinais-Suomi	2019	55	64	59	68	65	55	61
	2020	54	56	59	70	65	64	62
	2021	54	57	56	59	63	51	57
Kaikki palveluntuottajat	2019	51	52	58	58	55	45	53
	2020	49	45	53	57	52	44	50
	2021	47	44	53	49	49	40	47

*Potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuen seuraavien alueiden tiedoissa on laajempia puutteita: Vantaa (v. 2019 alkaen) Helsinki, Kerava ja Kauniainen (v. 2021 alkaen).