



Terveystarkastukset ja muut käynnit äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2022 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2022–2023

Hyvinvointialueiden välillä suuria eroja terveystarkastusten toteutumisessa

PÄÄLÖYDÖKSET

- Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kattavuus oli Avohilmo-tietojen mukaan keskimäärin 49 prosenttia.
- Lastenneuvolassa laajojen terveystarkastusten toteutuminen on palautunut korona-aikaa edeltävälle tasolle.
- Kouluterveydenhuollon laajat terveystarkastukset toteutuivat heikommin kuin korona-aikana.
- Laajojen terveystarkastusten toteutumisessa oli suuria hyvinvointialuekohtaisia eroja.
- Muiden määräraikaisten terveystarkastusten toteutuminen parani sekä lastenneuvolassa että kouluterveydenhuollossa edelliseen vuoteen verrattuna.
- Etäasiointien määrä äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa on pysynyt korona-aikaa edeltäneellä tasolla (11-24%).
- Hyvinvointialuekohtaista vertailtavautta heikentää Vantaa-Keravan, Helsingin ja Kauniaisten rekisteritietojen puutteellisuus.

Sanna Nieminen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Marke Hietanen-Peltola
etunimi.sukunimi@thl.fi

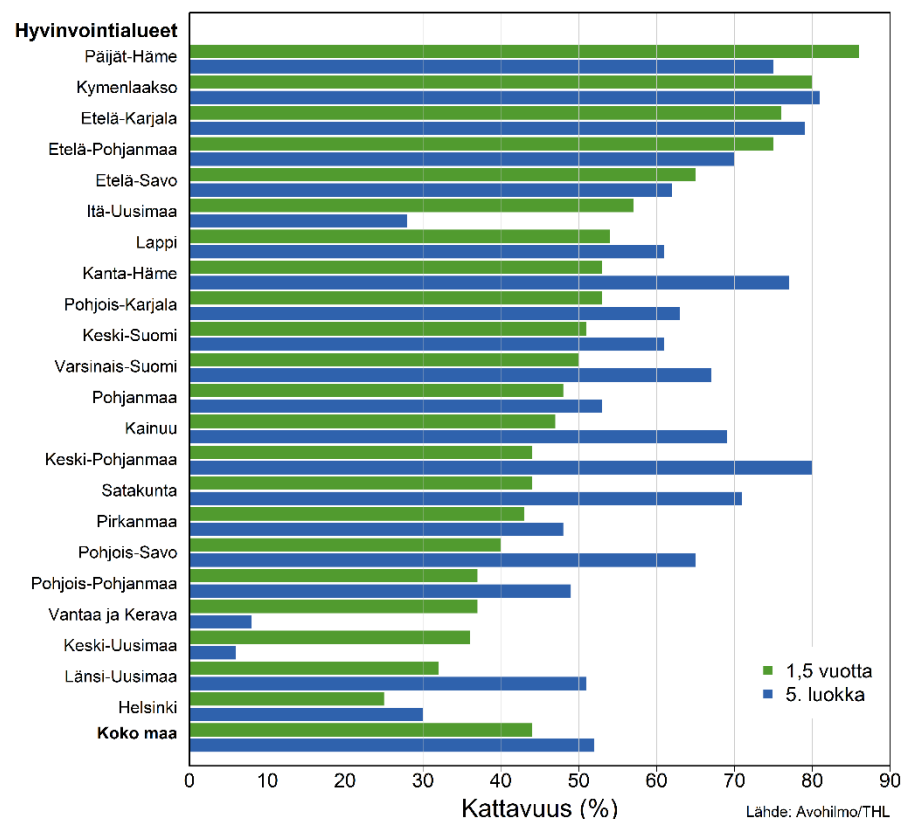
Raimo Mahkonen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Kaisa Pyrhönen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Laajojen terveystarkastusten toteutumisessa oli THL:n perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisterin (Avohilmo) mukaan puutteita lastenneuvolassa vuonna 2022 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2022-2023. Avohilmo-tietojen mukaan laajojen terveystarkastusten kattavuus oli keskimäärin 49 prosenttia. Äitiys- ja lastenneuvolassa laajojen terveystarkastusten kattavuus pysyi vuonna 2022 lähes ennallaan verrattuna edelliseen vuoteen. Kouluterveydenhuollossa laajojen terveystarkastusten kattavuus heikkeni lukuvuonna 2022-2023 edelliseen vuoteen verrattuna.

Laajojen terveystarkastusten kattavuuksissa oli suuria eroja hyvinvointialueiden välillä. Puolitoistavuotiaiden lasten laajojen terveystarkastusten kattavuus oli koko maassa 44 prosenttia. Korkein kattavuus oli Päijät-Hämeessä (86 %) ja matalin Länsi-Uudellamaalla (32 %). Viidennen luokan laajan terveystarkastuksen kattavuus oli koko maassa 52 prosenttia. Hyvinvointialueista paras kattavuus oli Kymenlaaksossa, 81 prosenttia, ja heikoin Keski-Uudellamaalla, 6 prosenttia. Lasten, koululaisten ja perheiden ehkäisevät terveyspalvelut toteutuivat vuonna 2022 ja lukuvuonna 2022-2023 hyvin vaihtelevasti vuoden 2023 alussa perustetuilla hyvinvointialueilla. Alueellinen yhdenvertaisuus ei näytä toteutuvan lakisääteisten äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon palvelujen saannissa. Tällöin myös ennalta ehkäisevä työ ja terveyden edistäminen jäävät toteutumatta. Tulosten tarkkuutta ja vertailtavautta heikentää Vantaa (2019 alkaen), Keravan, Helsingin ja Kauniaisten (2021 alkaen) potilastietojärjestelmän vaihdoksesta johtuva rekisteritietojen puutteellisuus. (Kuvio 1)

Kuvio 1. Laajojen terveystarkastusten kattavuus (%) hyvinvointialueittain 1,5-vuotiailla lapsilla vuonna 2022 ja 5.-luokkalaisilla lukuvuonna 2022-2023



Tilastossa huomioitavaa:

Tiedot eivät ole kaikkein hyvinvointialueiden osalta kattavia eivätkä vertailukelpoisia (ks. laatuseloste).

Kouluvuosi tarkoittaa lukuvuotta ja tiedot poimitaan 1.6.–31.5. kirjatuiista tiedoista. Äitiys- ja lastenneuvolan tiedot poimitaan kalenterivuosittain.

Laajat terveystarkastukset ovat lastenneuvolassa 4 kuukauden, 1,5-vuoden ja 4-vuoden ikäisille lapsille ja kouluterveydenhuollossa 1. ja 5. sekä 8. luokan oppilaille.

Laajassa terveystarkastuksessa sekä terveydenhoitaja että lääkäri tilastoivat tarkastuksen laajaksi omien tarkastuskäyntiensä jälkeen.

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

Määräaikaiset terveystarkastukset ja muut käynnit äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa

Tässä tilastoraportissa kuvataan, miten säädösten^{1,2}, mukaiset terveystarkastukset ja muut käyntityypit toteutuivat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2022 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2022–2023 perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoituksesta (Avohilmo)³ saatujen tietojen mukaan. Tuloksia verrataan vastaaviin tietoihin vuodesta 2015 alkaen.

Avohilmo-tietoja käytetään alueellisesti ja kansallisesti johtamis- ja kehittämistyössä. Myös Sosiaali- ja terveystarkastus- 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 vastaanottoina tai tarkastus voidaan tehdä osittain tai kokonaan yhdessä. Molemmat ammattilaiset kirjaavat THL:n toimenpideluokituksen mukaisen koodin terveystarkastuksesta. Laaja terveystarkastus katsotaan toteutuneeksi silloin, kun samalle lapselle kirjautuu sekä terveydenhoitajan että lääkärin kirjaama laajan terveystarkastuksen toimenpidekoodi.

Lastenneuvoloissa laajojen terveystarkastusten kattavuus pysyi lähes ennallaan vuonna 2022 edelliseen vuoteen verrattuna (Taulukko 1, Kuvio 2). Vuonna 2022 laajan terveystarkastuksen kattavuus koko maassa oli 4 kuukauden ikäisillä 47 prosenttia, 1,5-vuotiailla 44 prosenttia ja 4-vuotiailla 55 prosenttia. Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten kattavuus on heikentynyt koronaepidemian alkaessa kaikissa ikäryhmissä vuosina 2019–2020. Kattavuuden heikentyminen on jatkunut erityisesti 4 kuukauden ja 1,5-vuotiaiden ikäryhmissä. Verrattaessa koronaepidemiaa edeltävään vuoteen 2018, on laajojen terveystarkastusten kattavuus heikentynyt 4 kuukauden ikäisillä 6 prosenttiyksikköä, 1,5 vuotiailla 12 prosenttiyksikköä ja 4-vuotiailla 5 prosenttiyksikköä. (Kuvio 2 ja taulukko 1.)

¹ Terveystarkastuslaki 1326/2010 (Finlex).

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

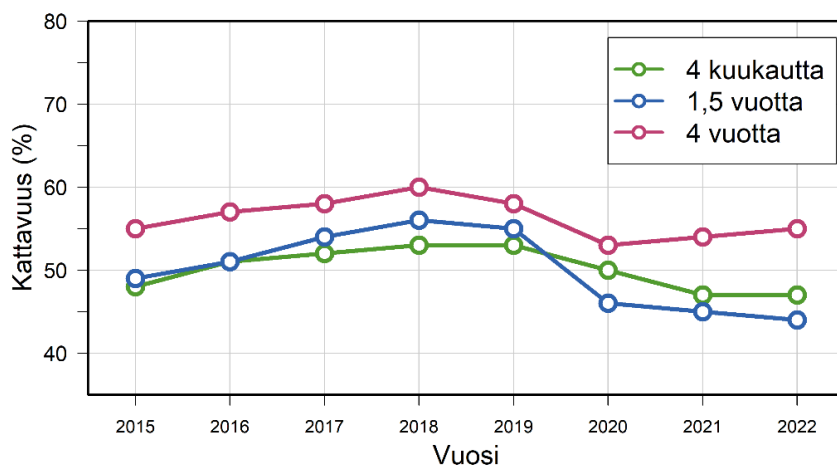
³ Mölläri, Kaisa ym. (2022) Hoitoilmoitusopas terveydenhuololle 2023. Ohjaus 19/22. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

⁴ Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto: asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisu 2009:20. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

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.

Kuvio 2. Laajan terveystarkastuksen kattavuudet lastenneuvoloissa ikäryhmittäin vuosina 2015-2022.



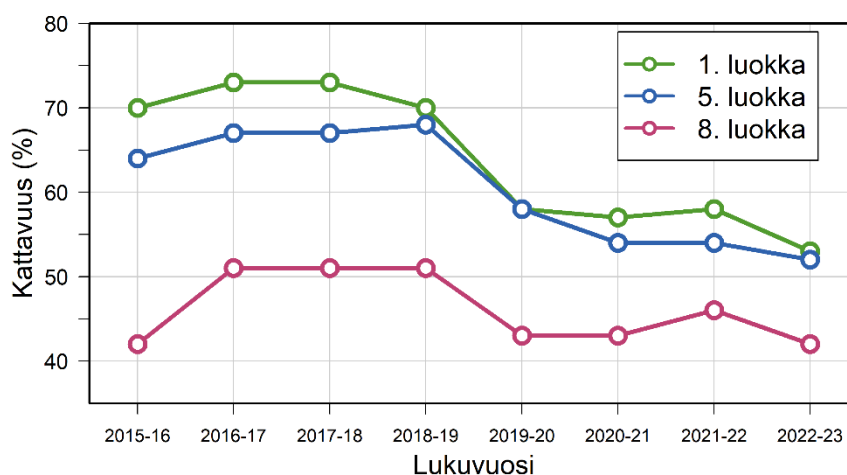
Taulukko 1. Lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten lukumäärät ja kattavuus osuuksina (%) ikäryhmästä vuosina 2015-2023*.

Vuosi	Neurolatarkastusten ikäryhmä		
	4 kuukautta lukumäärä (%)	1,5 vuotta lukumäärä (%)	4 vuotta lukumäärä (%)
2015	26 614 (48)	27 963 (49)	33 332 (55)
2016	27 485 (51)	28 659 (51)	34 500 (57)
2017	26 303 (52)	29 013 (54)	34 823 (58)
2018	25 548 (53)	28 336 (56)	35 469 (60)
2019	23 492 (53)	26 574 (55)	32 880 (58)
2020	22 503 (50)	20 980 (46)	28 903 (53)
2021	22 207 (47)	20 383 (45)	28 126 (54)
2022	21 172 (47)	20 912 (44)	26 865 (55)

* Lastenneurolatarkastusten raportointivuosi määräytyy lapsen täyttäessä 4kk, 1,5v tai 4v. Laaja tarkastus sekä lääkäriellä että terveydenhoitajalla on tapahtuttava lapsen iän ollessa 3-4kk, 16-20kk tai 4 vuotta.

Kouluterveydenhuollossa kaikkien laajojen terveystarkastusten kattavuus heikkeni lukuvuonna 2022–2023 edelliseen vuoteen verrattuna (Kuvio 3, Taulukko 2). Lukuvuonna 2022–2023 laajan terveystarkastuksen kattavuus koko maassa oli 1. luokalla 53 prosenttia, 5. luokalla 52 prosenttia ja 8. luokalla 42 prosenttia. Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kattavuus heikentyi selvästi koronaepidemian alkaessa (lukuvuosi 2019–2020). Sama kehityssuunta on jatkunut sen jälkeen. Verrattaessa koronaa edeltävään lukuvuoteen 2018–2019 oli laajojen terveystarkastusten kattavuus heikentynyt 1. luokalla 17 prosenttiyksikköä, 5. luokalla 16 prosenttiyksikköä ja 8. luokalla 9 prosenttiyksikköä. (Kuvio 3. ja Taulukko 2.)

Kuvio 3. Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kattavuudet* (%) lukuvuosittain aikavälillä 2015–2023.



Taulukko 2. Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten lukumäärät ja kattavuus osuuksina (%) ikäryhmästä lukuvuosittain* aikavälillä 2015–2023.

Lukuvuosi	Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten ikäryhmä		
	1. luokka lukumäärä (%)	5. luokka lukumäärä (%)	8. luokka lukumäärä (%)
2015–2016	43 220 (70)	38 489 (64)	24 604 (42)
2016–2017	45 775 (73)	40 310 (67)	29 318 (51)
2017–2018	46 204 (73)	41 175 (67)	30 224 (51)
2018–2019	43 554 (70)	41 432 (68)	30 902 (51)
2019–2020	35 470 (58)	35 992 (58)	25 964 (43)
2020–2021	34 406 (57)	34 268 (54)	26 863 (43)
2021–2022	34 736 (58)	34 570 (54)	28 583 (46)
2022–2023	30 320 (53)	32 590 (52)	26 318 (42)

*Koululaisten laajojen terveystarkastusten tiedot poimitaan lukuvuosittain 1.6.–31.5. ja ne sisältävät sekä terveydenhoitajan että lääkärin tarkastukset.

Hyvinvointialuekohtaisessa tarkastelussa tuli esille suuria eroja lastenneuvoloiden laajojen terveystarkastusten toteutumisessa vuosina 2019–2022. Laaja terveystarkastus toteutui 4 kuukauden ikäisille lapsille parhaiten Kymenlaakson (82 %) ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueilla (86 %) ja heikoiten Pohjois-Pohjanmaalla (17 %), ja Keski-Pohjanmaalla (26 %). Samoin 1,5 vuoden ikäisille lapsille laaja tarkastus toteutui parhaiten Kymenlaakson (80 %) ja Päijät-Hämeen (86 %) hyvinvointialueilla, mutta heikoiten Länsi-Uudellamaalla (32 %). 4-vuotiaiden lasten laaja tarkastus toteutui parhaiten Kymenlaaksossa (74 %) ja Päijät-Hämeessä (75 %) ja heikoiten Keski-Uudellamaalla (36 %). (Taulukko 3.)

Kaikkien kolmen laajan terveystarkastuksen kattavuus oli alle 50 % Helsingissä, Keski-Uudellamaalla ja Länsi-Uudellamaalla, joista osassa alueita tulosta vääristävät puuttuvat tiedot. (Kuvio 1, Taulukko 3.)

Koko maassa lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten kattavuus heikentyi kaikissa ikäryhmissä vuonna 2022 verrattuna vuoteen 2019. Kattavuus heikentyi 1, 5-vuoden ikäisillä erityisesti vuosina 2019–2022. Poikkeuksen muodostivat Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Etelä-Savo, Itä-Uusimaa, Kanta-Häme, Kymenlaakso, Pirkanmaa, Pohjanmaa, Pohjois-Savo ja Päijät-Häme, joissa kyseisen terveystarkastuksen kattavuus oli vuonna 2022 parempi kuin vuonna 2019. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Laajojen terveystarkastusten kattavuus hyvinvointialueittain 4 kuukauden, 1,5 vuoden ja 4 vuoden iässä vuosina 2019-2022, % ikäryhmästä

Hyvinvointialue	4 kuukautta				1,5 vuotta				4 vuotta			
	-19	-20	-21	-22	-19	-20	-21	-22	-19	-20	-21	-22
Etelä-Karjala	67	72	72	70	75	66	76	76	60	63	68	65
Etelä-Pohjanmaa	63	62	60	66	67	63	67	75	60	61	60	71
Etelä-Savo	61	49	58	60	63	54	72	65	64	56	66	68
Helsinki	62	54	..	..	60	43	..	..	55	31	..	..
Itä-Uusimaa	52	38	35	62	53	32	38	57	51	39	39	57
Kainuu	61	63	53	68	54	61	28	47	64	66	68	63
Kanta-Häme	56	55	49	62	35	40	33	53	59	60	51	65
Keski-Pohjanmaa	39	40	35	26	64	47	49	44	60	56	56	57
Keski-Suomi	53	41	46	48	57	44	48	51	58	53	55	59
Keski-Uusimaa	46	31	36	27	65	41	45	36	55	44	46	36
Kymenlaakso	59	73	69	82	44	63	69	80	63	63	64	74
Lappi	58	56	55	43	63	57	65	54	58	59	59	52
Länsi-Uusimaa	56	56	57	60	66	40	34	32	65	61	54	49
Pirkanmaa	35	32	37	42	37	32	37	43	51	50	57	58
Pohjanmaa	55	62	63	69	39	54	55	48	56	58	60	60
Pohjois-Karjala	73	70	68	64	73	64	61	53	60	60	63	59
Pohjois-Pohjanmaa	33	28	24	17	43	39	43	37	57	54	54	52
Pohjois-Savo	48	41	40	40	32	37	53	40	56	56	57	57
Päijät-Häme	62	61	72	86	70	71	79	86	67	67	71	75
Satakunta	52	54	55	54	49	46	47	44	62	59	61	66
Vantaa ja Kerava	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Varsinais-Suomi	54	53	52	49	63	56	55	50	59	59	57	58
Koko maa	53	50	47	47	55	46	45	44	58	53	54	55

■ <50 ■ 50-60 ■ 60-70 ■ >70

.. tietoa ei ole saatu tai se on liian epävarma esitettäväksi

Hyvinvointialueiden keskinäiset erot olivat suuria myös kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten toteutumisessa lukuvuonna 2022–2023. Vähintään 70 prosentin kattavuus kaikkien kouluterveydenhuollon kolmen laajan terveystarkastuksen osalta toteutui ainoastaan Etelä-Pohjanmaalla. Päijät-Hämeessä, Kymenlaaksossa ja Etelä-Karjalassa toteutui vähintään 60 prosentin kattavuus kaikkien kolmen laajan terveystarkastuksen osalta ja yhdeksällä muulla hyvinvointialueella 50 prosentin kattavuus. Kaikkien kolmen laajan tarkastuksen kattavuus oli alle 50 % Helsingin, Keski-Uusimaan, Itä-Uusimaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueilla, joista osassa tulosta kuitenkin voi heikentää puuttuvat tiedot. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Laajojen terveystarkastusten kattavuus 1., 5. ja 8. luokkalaisilla lukuvuosina 2019–2020, 2020–2021, 2021–2022 ja 2022–2023, % ikäryhmästä. Taulukossa vuosi vastaa lukuvuoden alkua.

Hyvinvointialue	1. luokka				5. luokka				8. luokka			
	-19	-20	-21	-22	-19	-20	-21	-22	-19	-20	-21	-22
Etelä-Karjala	83	82	84	69	80	83	82	79	61	64	72	64
Etelä-Pohjanmaa	80	79	80	72	73	71	70	70	70	72	78	75
Etelä-Savo	65	76	77	70	63	67	76	62	58	63	75	58
Helsinki	26	14	..	..	29	15	..	..	14	8	..	..
Itä-Uusimaa	58	56	58	28	45	20	55	28	44	36	51	24
Kainuu	88	75	87	89	78	71	67	69	25	24	50	49
Kanta-Häme	68	73	78	62	71	72	68	77	65	53	66	56
Keski-Pohjanmaa	85	85	79	74	78	68	67	80	69	37	49	56
Keski-Suomi	72	67	69	66	69	70	66	61	57	58	55	54
Keski-Uusimaa	55	56	46	6	61	42	34	6	39	29	23	2
Kymenlaakso	66	74	84	77	66	72	80	81	54	59	62	60
Lappi	67	65	57	54	70	64	55	61	55	55	48	49
Länsi-Uusimaa	40	44	37	32	59	62	51	51	20	23	21	21
Pirkanmaa	62	59	66	63	55	43	53	48	46	45	55	45
Pohjanmaa	69	81	77	68	64	70	72	53	55	64	69	56
Pohjois-Karjala	52	64	64	65	67	59	65	63	53	55	55	53
Pohjois-Pohjanmaa	66	67	59	61	60	58	58	49	45	42	43	45
Pohjois-Savo	74	75	79	63	72	74	76	65	63	68	71	56
Päijät-Häme	73	79	83	77	71	72	80	75	40	61	66	65
Satakunta	82	82	83	78	75	74	80	71	56	64	68	59
Vantaa ja Kerava	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Varsinais-Suomi	67	71	67	70	66	69	66	67	54	64	59	56
Koko maa	58	57	58	53	58	54	54	52	43	43	46	42

■ <50 ■ 50-60 ■ 60-70 ■ >70

.. tietoa ei ole saatu tai se on liian epävarma esitettäväksi

Yksittäisen luokkatason laajan terveystarkastuksen osalta oli joillakin alueilla saavutettu lukuvuonna 2022–2023 yli 80 prosentin kattavuus, pienimmän jäädessä 2 prosenttiin. Kun tarkastellaan ensimmäisen luokan laajan terveystarkastuksen kattavuuden muutoksia lukuvuosina 2019–2020, 2020–2021, 2021–2022 ja 2022–2023, voidaan todeta kattavuuden heikentyneen monilla hyvinvointialueilla, vaikka kaksi ensimmäistä vertailuajankohtaa sijoittuvat koronaepidemian ajalle. Ensimmäisen luokan laajassa terveystarkastuksessa parhaimmat kattavuudet lukuvuonna 2022–2023 olivat Kainuussa (89 %), Satakunnassa (78 %), Kymenlaaksossa (77 %) ja Päijät-Hämeessä (77 %). Viidennen ja kahdeksannen luokan tarkastusten kattavuus oli pääsääntöisesti heikompi kuin ensimmäisen luokan (Taulukko 4.)

Määräaikaiset terveystarkastukset:

- Määräaikaisiin terveystarkastuksiin luetaan laajojen terveystarkastusten lisäksi muut säädöksen (VNA 338/2011) ja valtakunnallisten suositusten mukaiset terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa. Tavallisesti terveydenhoitaja toteuttaa laajojen terveystarkastusten välillä olevat määräaikaiset terveystarkastukset. Kouluterveydenhuollossa oppilas on tavallisesti yksin näissä terveystarkastuksissa. Kolme tarkastusta alle kouluikäiselle lapselle: lapsen ollessa 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias.
- 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 v.) terveystarkastuksia tehdään vähintään kuusi, joista kaksi on laajoja terveystarkastuksia. Peruskoulussa tehdään määräaikainen terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla. Ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen vuosiluokan tarkastus on laaja terveystarkastus.

Määräaikaiset terveystarkastukset

Määräaikaisten terveystarkastusten toteumat lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Vuonna 2022 oli kirjattu määräaikainen terveystarkastus 79 615 alle 1-vuotiaalle lapselle. Tälle ikäryhmälle toteutui jopa 374 885 käyntiä (Taulukko 5.)

[THL:n perinataalitulosten](#) mukaan vuoden 2022 aikana syntyi 45 186 lasta ja kahdeksan käyntiä heille olisi 361 488 käyntiä. Tarkastusten hyvää toteutumista voivat selittää tilastoinnin parantuminen sekä ikäryhmässä tapahtunut maahanmuuttajien määrän lisääntyminen.

Vuonna 2022 määräaikaisen terveystarkastuksen kirjaus oli Avohilmo rekisteriin tehty 83 514 taaperoikäiselle (1–2-vuotiaat). Terveystarkastusten kattavuus 1–2-vuotiaiden kohdalla oli 86 prosenttia (81 % vuonna 2021, 74 % vuonna 2020 ja 81 % vuonna 2019). (Taulukko 5.)

Määräaikaisen terveystarkastuksen kirjaus oli vuonna 2022 tehty 119 789 leikki-ikäiselle (3–6-vuotiaat). Määräaikaista terveystarkastuksia tulisi olla 155 675 lapselle, kun on pois laskettu neljävuotiaiden laaja terveystarkastus. Terveystarkastusten kattavuus 3–6-vuotiaiden kohdalla oli 77 prosenttia (75 % vuonna 2021, 70 % vuonna 2020 ja 77 % vuonna 2019). (Taulukko 5.)

Lukuvuonna 2022–2023 oli kirjaus määräaikaisesta terveystarkastuksesta tehty 269 149 kouluikäiselle lapselle (7–16 -vuotiaat) (Taulukko 5). Kun peruskoululaisten määrästä (532 850) vähennetään 1/3 oppilaista, joille tehdään laaja terveystarkastus, olisi muita määräaikaista terveystarkastuksia tullut kirjautua 355 233 oppilaalle.

Peruskoulun 1.–9.luokkien oppilaita oli 551 176 vuonna 2019, 534 692 vuonna 2020, 531 692 vuonna 2021 ja 532 850 vuonna 2022 (Tilastokeskuksen [vuoden 2019](#) ja [2020–2022 tiedon](#) mukaan). Avohilmo-rekisteritietojen mukaan määräaikaisten terveystarkastusten (muu kuin laaja terveystarkastus) kattavuus kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2022–2023 oli 76 prosenttia (68 % lukuvuonna 2021–2022, 77 % lukuvuonna 2020–2021, 63 % lukuvuonna 2019–2020).

Taulukko 5. Määräaikaiset terveystarkastukset* (OAA40, SPAT1315) pois lukien laajat terveystarkastukset 2015–2022

Määräaikaiset terveystarkastukset (OAA40, SPAT1315)	Vuosi	Lapsen ikä (vuosia)			
		alle 1	1–2	3–6	7–16
Käyntien lukumäärä	2015	417 277	114 650	150 354	342 338
	2016	411 196	112 507	151 201	344 109
	2017	393 421	106 715	148 116	345 605
	2018	375 547	101 771	141 817	339 709
	2019	339 707	93 332	133 033	242 559
	2020	322 415	80 184	117 127	282 410
	2021	370 675	82 946	121 017	245 673
	2022	374 885	91 361	124 289	275 123
Asiakasmäärä	2015	85 194	97 287	142 239	328 804
	2016	82 218	96 276	143 353	329 353
	2017	78 776	91 893	140 653	332 139
	2018	74 442	87 962	134 940	327 648
	2019	68 891	80 375	125 559	232 649
	2020	65 271	69 684	111 051	272 979
	2021	76 906	75 340	116 646	240 067
	2022	79 615	83 514	119 789	269 149
Käyntiä asiakasta kohti	2015	4,90	1,18	1,06	1,04
	2016	5,00	1,17	1,05	1,04
	2017	4,99	1,16	1,05	1,04
	2018	5,04	1,16	1,05	1,04
	2019	4,93	1,16	1,06	1,04
	2020	4,94	1,15	1,05	1,03
	2021	4,82	1,10	1,04	1,02
	2022	4,71	1,09	1,04	1,02

*Määräaikaiset tarkastukset kalenterivuositain ja lasten ikä määräaikaisen tarkastuksen tekohetkellä.

Muut käynnit lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset

Yksilöllinen tarpeen mukainen terveystarkastus tehdään silloin, kun aiemmin on havaittu ongelma tai tiivimmän seurannan tarve esimerkiksi lapsen ylipaino tai koululaisen ryhtivirhe, jota seurataan. Yksilöllisen tarpeen mukaisia terveystarkastuksia tehtiin vuonna 2022 yli 140 000, yhteensä noin 100 000 lapselle ja nuorelle. Keskimäärin asiakasta kohti toteutui 1,4 yksilöllisen tarpeen mukaista terveystarkastuskäyntiä. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Yksilöllisen tarpeen mukainen terveystarkastus (OAA41, SPAT1317) 2019–2022

Ikä vuosi	Vuosi	Käyntien lukumäärä			Asiakkaiden lukumäärä			Käyntien lukumäärä/asiakas
		Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä	Lääkärit	Terveydenhoitajat	Yhteensä	
Alle 1	2019	2 563	44 100	46 663	2 343	27 375	28 452	1,64
	2020	2 448	38 904	41 352	2 255	24 467	25 536	1,62
	2021	1 974	37 464	39 438	1 854	24 049	24 950	1,58
	2022	1 819	36 069	37 888	1 717	23 523	24 376	1,55
1-2	2019	2 398	19 021	21 419	2 216	15 672	17 154	1,25
	2020	1 972	15 499	17 471	1 858	13 023	14 286	1,22
	2021	1 610	12 244	13 854	1 537	10 457	11 526	1,20
	2022	1 501	12 863	14 364	1 456	11 029	12 037	1,19
3-6	2019	5 207	25 403	30 610	4 920	21 815	25 329	1,21
	2020	4 275	21 323	25 598	4 008	18 667	21 515	1,19
	2021	3 848	17 220	21 068	3 659	15 135	17 817	1,18
	2022	3 272	16 677	19 949	3 155	14 726	17 033	1,17
7-16	2019	6 125	56 236	62 361	5 566	40 447	44 445	1,40
	2020	6 970	66 732	73 702	6 280	46 399	50 690	1,45
	2021	5 458	56 948	62 406	5 096	39 627	43 147	1,45
	2022	5 397	62 621	68 018	4 915	43 195	46 475	1,46

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 selvitettävä, jos alle kouluikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, joka voivat vaarantaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Erityisen tuen käyntejä on sekä lääkärin että terveydenhoitajan vastaanotoilla.

Erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä tehtiin lastenneuvolassa vuonna 2022 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2022–2023 yhteensä lähes 36 500. Erityisen tuen käyntejä oli selvästi enemmän kuin vuosina 2021 (30 500) ja 2020 (32 000). Terveydenhoitajat toteuttivat erityisen tuen käyntejä kaikissa ikäryhmissä lääkäreitä enemmän. (Taulukot 7. ja 8.)

Vuonna 2022 erityisen tuen käyntien asiakkaita oli yhteensä 21 457, joka on yli 3 200 asiakasta enemmän kuin vuonna 2021 (18 163) ja yli 2 200 asiakasta enemmän kuin vuonna 2020 (19 179). Vuonna 2022 erityisen tuen käyntejä oli keskimäärin 1,7 asiakasta kohden eli saman verran kuin vuotta aiemmin (1,7 käyntiä/asiakas v. 2021).

Erityisen tuen käynnit ovat seuranta-aikana lisääntyneet erityisesti kouluikäisillä. Vuonna 2015 heille oli kirjattu erityisen tuen käyntejä terveydenhoitajalla 4182, vuonna 2019 15 184 ja vuonna 2021 20 935. Vuonna 2022 käyntejä oli 28 313 eli kasvu edellisestä vuodesta oli 35 prosenttia (Taulukko 8). Myös asiakaskohtaiset käyntimäärät olivat

koululaisilla suurempia (1,9) kuin alle kouluikäisillä (1,2). Koko tarkasteluvälillä vuodesta 2015 vuoteen 2022 kouluikäisten erityisen tuen käyntien määrä kasvoi lääkäriellä 1,4 kertaiseksi ja terveydenhoitajalla 6,8 kertaiseksi. Avohilmo-rekisteriin kirjattujen erityisen tuen käyntien lisääntymiseen on seuranta-ajan alun jälkeen vaikuttanut todennäköisesti kirjaamikäytäntöjen täsmentyminen.

Taulukko 7. Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit lääkäriellä (OAA43, SPAT1389) 2015–2022

Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit (OAA43, SPAT1389)	Vuosi	Lapsen ikä (vuosia)			
		alle 1	1–2	3–6	7–16
Käyntimäärä	2015	77	64	259	3 259
	2016	257	154	702	4 711
	2017	279	256	912	4 633
	2018	292	214	871	5 446
	2019	251	184	783	4 329
	2020	377	253	943	5 172
	2021	188	181	892	4 422
	2022	184	164	850	4 505
Asiakasmäärä	2015	75	55	248	2 817
	2016	242	150	643	4 100
	2017	255	242	843	4 039
	2018	274	210	802	4 742
	2019	230	176	750	3 811
	2020	342	237	889	4 493
	2021	185	179	852	3 903
	2022	176	161	824	4 012
Käyntiä asiakasta kohti	2015	1,03	1,16	1,04	1,16
	2016	1,06	1,03	1,09	1,15
	2017	1,09	1,06	1,08	1,15
	2018	1,07	1,02	1,09	1,15
	2019	1,09	1,05	1,04	1,14
	2020	1,10	1,07	1,06	1,15
	2021	1,02	1,01	1,05	1,13
	2022	1,05	1,02	1,03	1,12

Taulukko 8. Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit terveydenhoitajalla (OAA43, SPAT1389) 2015–2022

Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit (OAA43, SPAT1389)	Vuosi	Lapsen ikä (vuosia)			
		alle 1	1–2	3–6	7–16
Käyntimäärä	2015	851	431	1 486	4 182
	2016	1 129	530	1 852	8 502
	2017	1 486	710	2 033	11 457
	2018	2 087	1 081	2 790	14 250
	2019	2 694	1 459	3 209	15 184
	2020	2 188	920	2 017	19 969
	2021	1 606	611	1 530	20 935
	2022	900	439	1 123	28 313
Asiakasmäärä	2015	655	380	772	2 496
	2016	834	446	876	5 005
	2017	947	577	1 262	6 540
	2018	1 307	872	1 794	7 932
	2019	1 680	1 182	2 427	8 521
	2020	1 326	756	1 735	10 959
	2021	1 119	520	1 337	11 048
	2022	661	378	979	14 266
Käyntiä asiakasta kohti	2015	1,30	1,13	1,92	1,68
	2016	1,35	1,19	2,11	1,70
	2017	1,57	1,23	1,61	1,75
	2018	1,60	1,24	1,56	1,80
	2019	1,60	1,23	1,32	1,78
	2020	1,65	1,22	1,16	1,82
	2021	1,44	1,18	1,14	1,89
	2022	1,36	1,16	1,15	1,98

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 sijaishuollon aikana. Vuonna 2022 lastensuojelulain mukainen terveydentilan tutkiminen kirjattiin 237 lapselle lastenneuvolassa tai kouluterveydenhuollossa. Vuoteen 2021 (236) verrattuna lukumäärä oli pysynyt samana. Eniten asiakkaita oli edellisten vuosien tapaan 7–16-vuotiaiden ikäryhmässä. (Taulukko 9.)

Taulukko 9. Lastensuojelulain mukainen terveyden tutkiminen (OAA49, SPAT1320)* 2015–2022

Ikäryhmä	Vuosi	Käyntien lukumäärä			Asiakkaiden lukumäärä		
		Lääkärit	Terveydenhoitajat	Kaikki**	Lääkärit	Terveydenhoitajat	Kaikki**
Alle 1-vuotiaat	2015	..	20	23	..	20	23
	2016	..	18	23	..	18	23
	2017	9	15	24	9	15	23
	2018	..	8	12	..	8	12
	2019	7	10	17	7	10	17
	2020	8	5	13	8	5	13
	2021	6	9	15	6	9	15
	2022	10	8	18	10	8	18
1-2-vuotiaat	2015	..	10	11	..	10	10
	2016	..	9	10	..	9	10
	2017	7	8	15	7	8	15
	2018	5	..	8	5	..	8
	2019	..	6	10	..	6	10
	2020	8	..	12	8	..	12
	2021	13	..	14	12	..	13
	2022	..	..	..	..	..	..
3-6-vuotiaat	2015	..	9	13	..	9	13
	2016	9	8	17	9	8	17
	2017	12	5	18	12	5	18
	2018	22	9	32	22	9	32
	2019	27	..	30	27	..	30
	2020	34	6	40	34	6	38
	2021	31	..	33	31	..	33
	2022	29	7	36	29	7	36
7-16-vuotiaat	2015	48	43	91	45	41	80
	2016	46	46	92	45	46	74
	2017	88	73	164	87	70	142
	2018	88	56	144	86	51	119
	2019	112	61	174	109	56	157
	2020	158	57	215	150	53	188
	2021	147	70	217	144	57	175
	2022	148	61	209	143	59	183

.. 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 ohjeistuksen^{Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.} 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.

Terveystarkastus voidaan tulkita laajaksi, jos se toteutuu määritellyssä laajuudessaan sekä terveydenhoitajalla että lääkäriellä. Synnytyksen jälkeen järjestetään kaikille synnyttäneille kaksi terveystarkastusta. Toinen tarkastuksista on jälkitarkastus, jonka toteuttaa joko terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri.

Laajan terveystarkastuksen toteumat äitiysneuvolassa vuonna 2022

Äitiysneuvoissa laajojen terveystarkastusten kattavuus pysyi lähes ennallaan vuonna 2022 edelliseen vuoteen verrattuna. Äitiysneuvolassa tilastoitiin vuonna 2022 yhteensä 10 330 (lähes 11 000 vuonna 2021) lasta odottavan perheen laajaa terveystarkastusta. Laaja terveystarkastus toteutui kirjausten mukaan 18 prosentissa kaikista alkaneista raskauksista, joita oli yhteensä vajaa 57 400. Vuonna 2022 syntyi yhteensä 45 186 lasta⁷ (2021 syntyi 49 726 lasta). Äitiysneuvolan laajojen terveystarkastusten kattavuus on heikentynyt koronaepidemian vuosien 2019–2020 jälkeen. Verrattaessa koronaepidemiaa edeltäneeseen vuoteen 2018, on äitiysneuvolan laajojen terveystarkastusten kattavuus heikentynyt 9 prosenttiyksikköä. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Äitiysneuvolan laajojen terveystarkastusten lukumäärät ja kattavuus osuuksina (%) alkaneista raskauksista vuosittain* aikavälillä 2015–2023.

Vuosi	Lukumäärä (%**)
2015	15 557 (24)
2016	16 262 (26)
2017	15 743 (26)
2018	15 806 (27)
2019	14 512 (24)
2020	14 011 (22)
2021	10 954 (19)
2022	10 330 (18)

* Raportointivuosi määrittyy raskauden alkuaikakohdan mukaan ja laajojen tarkastusten lääkäriellä ja terveydenhoitajalla on tapahduttava raskauden aikana.

** Kattavuus laskettu osuutena toteutuneiden sekä terveydenhoitajan että lääkärin tarkastusten lukumäärästä alkaneita raskauksia kohti pois lukien Ahvenanmaa, josta ei ole käytettävissä terveystarkastuskäyntitietoja.

Valtioneuvoston asetuksessa (VNA 338/2011) ei ole säädetty lasta odottavan perheen laajan terveystarkastuksen ajankohdasta vastaavasti kuten säädettiin lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kohdalla. Seurantatutkimuksen⁸ mukaan lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus on suunniteltu järjestettäväksi hyvinvointialueilla hyvin vaihtelevasti raskauden eri vaiheissa. Tämä saattaa johtaa siihen, että äitiysneuvolassa on epäselvää, milloin terveystarkastus kirjataan laajaksi terveystarkastukseksi.

Muiden määräaikaisten terveystarkastusten ja lisäkäyntien toteumat äitiysneuvolassa

Äitiysneuvolan määräaikaisten terveystarkastukset (ensisynnyttäjälle yhdeksän ja uudelleensynnyttäjälle kahdeksan tarkastusta) eivät Avohilmoon tulleiden kirjausten mukaan toteutuneet valtakunnallisen ohjeistuksen mukaisesti. Laajojen

⁷ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Perinataalitalasto: synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022](#). Tilastoraportti 60/2023. Suomen virallinen tilasto (SVT).

⁸ 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.

terveystarkastusten lisäksi muita terveystarkastuksia ja lisäkäyntejä oli yhteensä 357 324 ja asiakasta kohden käyntejä oli 3,1. (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Äitiysneuvolan määräaikaiset terveystarkastukset ja lisäkäynnit 2015–2022, pois lukien laajat terveystarkastukset

Terveystarkastus, lisäkäynti	Vuosi	Käyntien lukumäärä	Asiakkaiden lukumäärä	Käyntien lukumäärä/asiakas
Normaaliraskauden seuranta (SPAT1196)*	2015	25 774	15 638	1,65
	2016	775	150	5,17
	2017	559	114	4,90
	2018	414	114	3,63
	2019	228	55	4,15
	2020	..	..	..
	2021	..	..	..
	2022	12	10	1,20
Raskaana olevan terveystarkastus (OAA11, SPAT1379)	2015	399 793	74 359	5,38
	2016	408 201	74 408	5,49
	2017	383 580	70 772	5,42
	2018	352 270	66 724	5,28
	2019	323 763	63 087	5,13
	2020	314 551	62 939	5,00
	2021	326 015	69 133	4,72
	2022	295 480	66 437	4,45
Synnytyksen jälkitarkastus (OAA12, SPAT1380)	2015	44 946	32 504	1,38
	2016	46 402	33 820	1,37
	2017	45 580	34 962	1,30
	2018	44 688	34 889	1,28
	2019	40 354	31 979	1,26
	2020	37 613	31 268	1,20
	2021	41 005	33 108	1,24
	2022	40 456	32 440	1,25
Yksilöllisen tarpeen mukaan tehty terveystarkastus (OAA41, SPAT1317)	2015	30 680	18 973	1,62
	2016	31 845	20 251	1,57
	2017	33 138	21 276	1,56
	2018	31 098	20 220	1,54
	2019	27 608	18 658	1,48
	2020	26 785	18 562	1,44
	2021	22 144	16 272	1,36
	2022	19 498	14 502	1,34
Erityisen tuen tarpeen mukainen käynti (OAA43, SPAT1389)	2015	2 505	1 640	1,53
	2016	2 836	1 876	1,51
	2017	3 260	1 971	1,65
	2018	3 769	2 232	1,69
	2019	4 930	2 921	1,69
	2020	4 450	2 680	1,66
	2021	3 335	2 041	1,63
	2022	1 878	1 295	1,45

.. 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.

Vanhemmuuden tunnustamisen vastaanotto raskauden aikana äitiysneuvolassa

Kirjaamisen tueksi:

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

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.⁹

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 avoliitto) ei tule automaattisesti lapsen vanhempaa lapsen syntyessä. Vuonna 2022 raskauden aikana äitiysneuvolassa oli isyyden tunnustamistietoja kirjattu 15 598 (2021 vuonna 16 753) kertaa ja äitiyden tunnustamisia 79 (2021 vuonna 19) kertaa. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Vanhemmuuden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää vuosina 2018–2022

Vuosi	Toimenpiteiden lukumäärä (käynnit)	
	Isyyden tunnustaminen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää (OAA70, SPAT1399)	Äitiyden tunnustamisen vastaanottaminen äitiysneuvolassa ennen lapsen syntymää (OAA71)
2018	18 375	-
2019	17 035	-
2020	16 526	-
2021	16 753	19
2022	15 598	79

.. 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, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Lisäksi suun terveystarkastuksia tulee järjestää yksilöllisen tarpeen mukaan.

Ensimmäistä lastaan odottaville oli kirjattu vain hyvin vähän suun terveystarkastuksia. Ikäryhmän koon pienentyessä myös 1–6-vuotiaille oli kirjattu suun terveystarkastuksia vähemmän kuin aikaisempina vuosina. Kouluikäisille suun terveystarkastuskäyntejä oli kirjattu lukuvuonna 2022–2023 noin 9 000 enemmän kuin edellisenä lukuvuonna. (Taulukko 13.)

Kouluikäisille (7-15 v) oli kirjattu 270 473:lle asiakkaalle suun terveystarkastus. Peruskoululaisten määrä vuonna 2022 oli 532 850 ja kolmannekselle (177 616) heistä (luokilla 1, 5 ja 8) olisi tullut järjestää suun terveystarkastus. Lakisääteiset suun terveystarkastukset ovat toteutuneet määrästä päätellen kattavasti ja lisäksi yksilöllisen tarpeen mukaan.

⁹ Linkki: [Vanhemmuuslaki 775/2022 \(Finlex\)](#)

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, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla.

Taulukko 13. Suun terveydenhuollon terveystarkastukset äitiys- ja lastenneuvolassa vuosina 2015–2022 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuosina 2015–2016, 2016–2017, 2017–2018, 2018–2019, 2019–2020, 2020–2021, 2021–2022 ja 2022–2023

Suun terveydenhuollon terveystarkastukset	Vuosi *	1. lasta odottavat	Lapsen ikä (vuosia)		
			alle 1	1–6	7–15*
Käyntimäärä	2015	3 856	16 031	247 517	446 136
	2016	3 931	15 351	236 901	431 475
	2017	3 293	4 306	92 387	400 837
	2018	2 693	3 169	84 773	396 248
	2019	2 823	2 457	72 427	342 461
	2020	2 149	2 047	61 253	394 270
	2021	2 780	2 561	58 423	363 821
	2022	2 302	2 595	55 937	372 736
Asiakasmäärä	2015	3 810	15 449	211 107	328 485
	2016	3 890	14 619	203 038	314 076
	2017	3 226	3 922	74 073	290 191
	2018	2 670	2 830	67 159	283 692
	2019	2 799	2 102	56 132	250 855
	2020	2 144	1 739	48 765	281 176
	2021	2 772	2 391	46 131	262 039
	2022	2 296	2 483	44 424	270 473
Käyntiä asiakasta kohti	2015	1,01	1,04	1,17	1,36
	2016	1,01	1,05	1,17	1,37
	2017	1,02	1,10	1,25	1,38
	2018	1,01	1,12	1,26	1,40
	2019	1,01	1,17	1,29	1,37
	2020	1,00	1,18	1,26	1,40
	2021	1,00	1,07	1,27	1,39
	2022	1,00	1,05	1,26	1,38

*kouluikäisistä (7–15-vuotiaat) vuosi vastaa lukuvuoden alkua

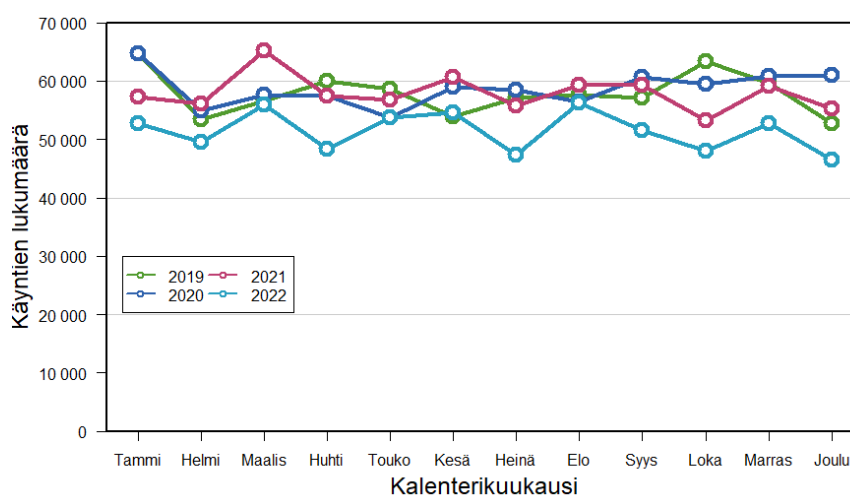
Käyntimäärien kehittyminen vuosina 2019–2022

Alla raportoidaan sekä läsnäkäynnit että etäasioinnit äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa kaikilla ammattilaisilla yhteensä vuosina 2019, 2020, 2021 ja 2022.

Läsnäkäynnit palveluissa

Äitiysneuvolan käyntien määrät ovat pysyneet alhaisemmalla tasolla vuonna 2022 verrattuna vuosiin 2019, 2020 ja 2021. Käyntimäärien kuukausittainen vaihtelu oli pääsääntöisesti samanlainen kuin vuonna 2021. (Kuvio 4.)

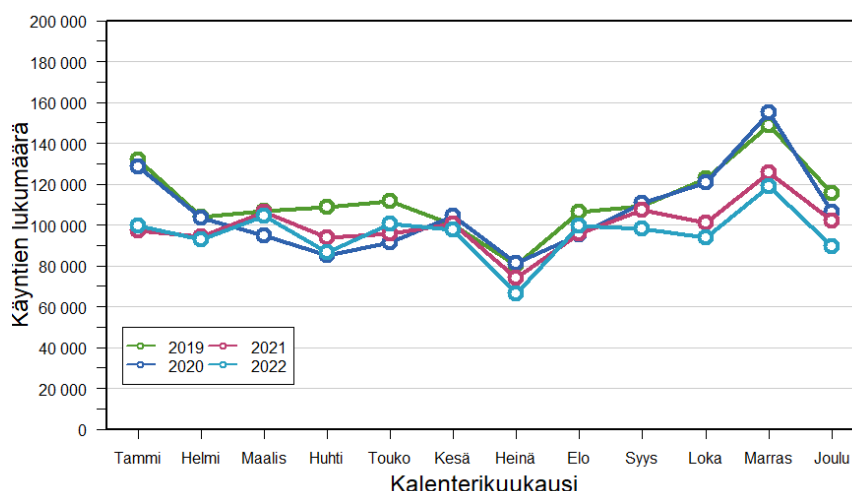
Kuvio 4. Äitiysneuvolan käynnit* kuukausittain vuosina 2019–2022



*Läsnäkäynnit (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))
[Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Lastenneuvoloissa oli keväällä 2022 käyntejä lähes saman verran kuin keväällä 2021, mutta enemmän kuin koronakeväänä 2020. Lastenneuvolan käyntejä oli kaikkina tarkasteluvuosina vähemmän erityisesti loma-aikoina heinäkuussa. Syksyllä 2022 käyntimäärien vaihtelu oli saman suuntaista kuin vuonna 2021, mutta lukumäärät pieneivät verrattuna vuosiin 2019 ja 2020, jolloin käyntimäärät olivat syksyllä selvästikevättä suuremmat. (Kuvio 5.)

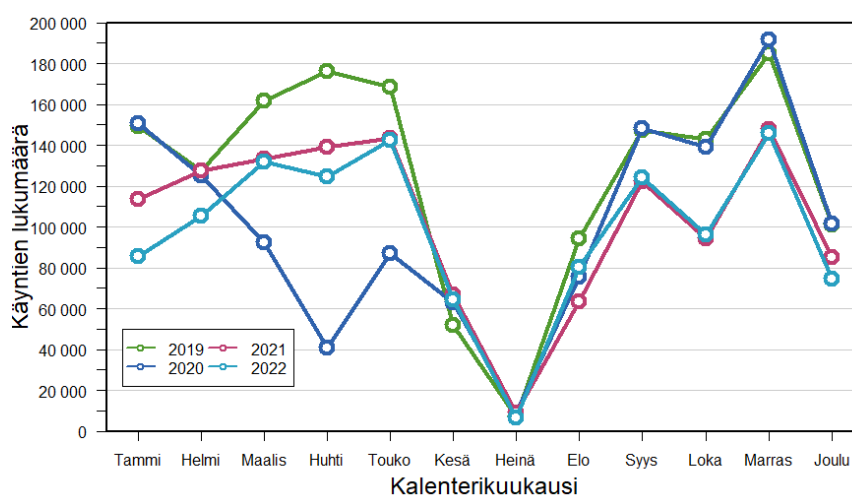
Kuvio 5. Lastenneuvolan käynnit* kuukausittain vuosina 2019–2022



*Läsnäkäynnit (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))
[Avohilmo, Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon käyntimäärät, Käynnit vuosittain ja kuukausittain](#)

Vuonna 2022 kouluterveydenhuollon perinteisiä vastaanottokäyntejä, uuden terminologian mukaisesti läsnäasiointeja, oli edelleen selvästi vähemmän kuin ennen koronaepidemiaa vuonna 2019 tai vuoden 2020 syksyllä. Alkuvuodesta 2022 käyntejä oli vähemmän kuin edellisenä vuonna. Yhteensä vuonna 2022 kouluterveydenhuollon läsnäasiointeja oli 1 182 539, mikä on 63 047 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2021 ja 330 958 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2019. Käyntien jakautumisessa eri kuukausille on havaittavissa vuosittain toistuvaa koulujen lomista johtuvaa vaihtelua kalenterivuoden aikana. (Kuvio 6.)

Kuvio 6. Kouluterveydenhuollon käynnit* kuukausittain vuosina 2019–2022



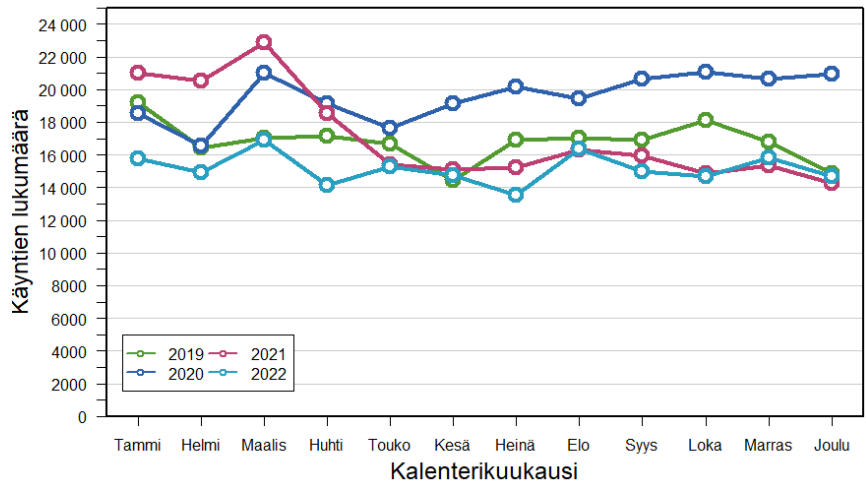
*Läsnäkäynnit (R10 Asiakkaan käynti vastaanotolla, R20 Ammattihenkilön käynti asiakkaan kotona, R30 Ammattihenkilön käynti asiakkaan työpaikalla, R41 Ammattihenkilön käynti asiakkaan luona muualla kuin kotona tai työpaikalla, (poistunut luokka R40 Sairaalakäynti))

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

Etäasiointien määrä

Koronakeväänä 2020 äitiysneuvolassa käynnistynyt etäasiointien määrän kasvu näyttää taittuneen vuoden 2021 aikana noin 23 000 asiointimäärästä noin 14 000 asiointimäärään. Vuoden 2022 aikana etäasiointien määrä äitiysneuvolassa on pysytellyt kuukausittain noin 14 000–17 000 asiointikäyntien välillä. Etäasiointeja oli äitiysneuvolassa 24 prosenttia kaikista asioinneista vuonna 2022. (Kuvio 7.)

Kuvio 7. Etäasiointien määrä* äitiysneuvolassa kuukausittain vuosina 2019–2021

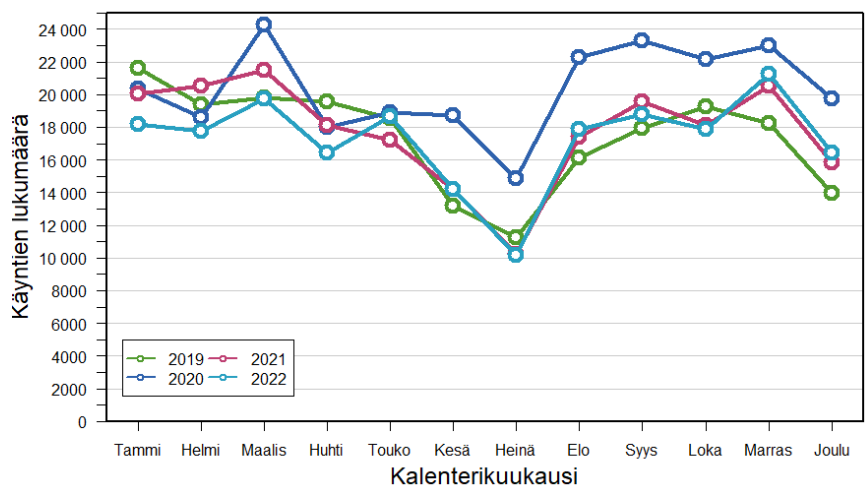


*Etäasiointi (R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (vanhat luokat: R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R55 Kirje))

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

Koronakevään 2020 alussa näkynyt etäasiointien kasvun määrä lastenneuvolassa jatkui maaliskuuhun 2021. Sen jälkeen etäasiointien määrä on pysynyt lähes samalla tasolla vuosien 2021 ja 2022 aikana. Lastenneuvolassa etäasiointien määrä on matalimmillaan heinäkuussa noin 10 000 asiointimäärässä. Syksyisin niiden määrä kasvaa jopa yli 20 000 asiointimäärään kuukausittain. Vuonna 2022 etäasiointeja oli lastenneuvolassa 16 prosenttia kaikista asioinneista. (Kuvio 8.)

Kuvio 8. Etäasiointien määrä* lastenneuvolassa kuukausittain 2019–2022

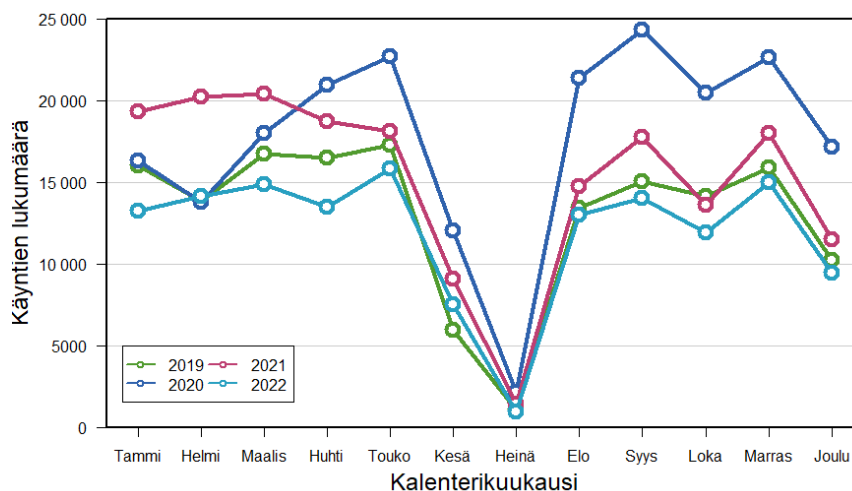


*Etäasiointi (R52 Reaaliaikainen etäasiointi, R56 Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (vanhat luokat: R50 Puhelinyhteys, R51 Sähköinen asiointi, R55 Kirje))

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

Myös kouluterveydenhuollossa etäasiointien määrä kasvoi voimakkaasti koronakeväänä 2020. Toukokuusta 2021 lähtien etäasiointi palautui lähelle vuoden 2019 tasoa ja on vuonna 2022 ollut jopa sitä vähäisempää. Kouluterveydenhuollossa etäasiointeja oli 11 prosenttia kaikista asioinneista vuonna 2022. (Kuvio 9.)

Kuvio 9. Etäasiointien määrä* kouluterveydenhuollossa kuukausittain vuosina 2019–2022



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

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

Pohdinta

Määräaikaisten terveystarkastusten toteutuminen lastenneuvolassa on palautumassa vähitellen korona-aikaa (vuodet 2020-2021) edeltävälle tasolle. Kouluterveydenhuollossa vastaavaa korjausliikettä ei ole edelleenkään havaittavissa.

Lastenneuvolan osalta vuoden 2022 tiedot osoittavat määräaikaisten terveystarkastusten kattavuuden palautuneen vuosien 2018-2019 tasolle, vaikka vuonna 2021 ei selvää korjausliikettä terveystarkastusten toteuttamisessa voitu Avohilmo-tietojen perusteella vielä todeta. Hyvinvointialueiden erot tarkastusten toteutumisen kattavuuksissa vaihtelivat yli 80 %:sta alle 50 %:iin ja olivat edelleen suuria.¹⁰

Vuonna 2022 lastenneuvolan laajat terveystarkastukset toteutuivat Avohilmo-tietojen mukaan vajaalle puolelle 4 kuukauden ja 1,5 vuoden ikäisistä, mutta yli puolelle 4-vuotiaista lapsista. Laajat terveystarkastukset toteutuivat vauvoille (4 kk) ja taaperoille (1,5 v.) heikommin kuin koronavuonna 2020. Sen sijaan neljävuotiaiden lasten laajat terveystarkastukset toteutuivat paremmin kuin koronavuonna 2020, mutta heikommin kuin vuonna 2019. Sen sijaan lastenneuvolan kaikki alle 1 vuotiaiden ja 1-2 vuotiaiden määräaikaiset terveystarkastukset toteutuivat vuonna 2022 kattavammin kuin 3-6 vuotiaiden lasten määräaikaiset terveystarkastukset.

Äitiysneuvolan terveystarkastuskäynnit eivät toteutuneet vuonna 2022 suositusten mukaisesti. Äitiysneuvolan käyntien määrät vaihtelevat vuosittain suhteessa syntyvien lasten määrään. Vuonna 2022 syntyi noin 4500 lasta vähemmän kuin vuonna 2021. Käyntien määrissä ei ollut vuonna 2022 merkittävää vaihtelua verrattuna kahteen edelliseen vuoteen.

¹⁰ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). [Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2021 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2021-2022](#). Tilastoraportti 04/2023.

Kouluterveydenhuollossa korona-aikana alkanut laajojen terveystarkastusten heikko toteuttaminen jatkui ja syveni edelleen lukuvuonna 2022-2023. Laajojen terveystarkastusten kattavuus oli luokka-asteesta riippuen vain 42-53 prosenttia ikäluokasta. Muiden määräaikaisten terveystarkastusten kattavuus oli sen sijaan kohentunut edellisestä lukuvuodesta, 68 prosentista 76 prosenttiin. Kouluterveydenhuollon erityisen tuen tarpeen mukaisten käyntien määrä on lisääntynyt voimakkaasti. Viimeisen vuoden aikana kasvu oli terveydenhoitajakäyntien osalta 35 prosenttia ja lääkärikäyntien 2 prosenttia. Laajojen terveystarkastusten toteutumisen eli ehkäisevän työn heikkeneminen voi osaltaan lisätä tarvetta erityisen tuen tarpeen käynteihin.

Läsnäsiointi lastenneuvolassa oli vuonna 2022 lähes 51 000 käyntiä matalammalla tasolla kuin 2021. Kouluterveydenhuollossa oli vuonna 2022 noin 102 615 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2021 ja vuoden 2019 tilanteeseen verrattuna 343 666 käyntiä vähemmän. Äitiysneuvolakäynnit pysyivät suunnilleen samalla tasolla suhteutuen syntyneiden lasten vähäisempään määrään.

Etäsiointi lisääntyi äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa korona-aikana, mutta on vakiintunut sen jälkeen ja pysynyt samalla tasolla kahden edellisen vuoden aikana. Avohilmo-tiedoissa etäsiointeja oli äitiysneuvolassa 22 prosenttia, lastenneuvolassa 15 prosenttia ja kouluterveydenhuollossa 11 prosenttia kaikista asioinneista.

Tulokset osoittavat, että Avohilmo-tietojen pohjalta voidaan tarkastella ajantasaisesti palvelujen järjestämisen ja sisällön muutoksia. THL:n Avohilmo-rekisteriin tallentuu hyvinvointialueiden potilastietojärjestelmistä oikealla tavalla kirjattu ja tilastoitu tieto, joka suhteutetaan tietoon väestöstä. Terveystarkastusten kattavuuksien muutoksiin vaikuttavat palveluissa tapahtuneen muutoksen lisäksi esim. potilastietojärjestelmien kehittämistyö, henkilöstön vaihtuvuus ja resurssit sekä perehdytys kirjaamiseen.

Toimivat potilastietojärjestelmät ja huolellinen kirjaaminen ovat edellytys tietojen luotettavuudelle, jota kuvataan jäljempänä raportin laatuselosteessa.

Kirjaamisessa kehitettävää

Avohilmo-kirjaamiseen liittyviä puutteita

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

- Toimintayksikkötieto eli THL – SOTE-organisaatiorekisterin ja Toimipaikkarekisterin (TOPI) tiedot ovat puutteelliset tai väärät.
- Palvelumuoto -tieto on virheellinen.
- THL-Toimenpide-koodien käyttö on virheellinen tai puuttuu kokonaan. Käytössä on edelleen monessa potilastietojärjestelmässä jo vuonna 2018 käytöstä poistunut SPAT-toimenpideluokitus. Vaikka luokitus on poistunut käytöstä, nämä kuitenkin hyväksytään raportointiin ja poimintaehtoihin.
- Laajan terveystarkastuksen ongelmana on, että lääkärin ja terveydenhoitajan kirjaamat laajan terveystarkastuksen toimenpidetiedot eivät ole yhdistyneet samalle asiakkaalle tai vain jompikumpi kirjaa toimenpiteen käynnille. Kummankin ammattilaisen on kirjattava laajasta terveystarkastuksesta käynti ja oikean ikäluokan laajan tarkastuksen toimenpidekoodi!
- 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.

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 \(Tiedä ja toimi -kortti 2018\)](#)
- [Mielenterveytyön kirjaaminen neuvolassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa \(Tiedä ja toimi -kortti 2021\)](#)

Tietojen laadun parantaminen

Raporttitietojen käyttö sekä paikallisesti eri organisaatioissa että valtakunnallisesti parantaa tietojen laatua ja kattavuutta. Terveystarkastusten 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 kouluterveydenhuoltopalveluihin 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](#)

Tiedonsiirtojen jatkuvuutta potilastietojärjestelmistä seurataan säännöllisesti (1-4 viikon välein) ja havaittujen tiedonsiirtojen keskeytyksen jatkuttua yli 2 viikon ajan rekisterin suunnasta ollaan yhteydessä tiedontoimittajaan ja käynnistetään tiedonsiirron ongelmien selvittelyprosessi mahdollisten teknisten ongelmien identifiointiseksi ja korjaamiseksi. Tällaisissa tilanteissa puuttuvia tietoja paikataan mahdollisuuksien mukaan myös takautuvasti.

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: Terveystarkastuksen 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 yhteystapaluokituksista seuraavat yhteystavat: puhelinyhteys (R50), sähköinen asiointi (R51), reaaliaikainen etäasiointi (R52), kirje (R55), etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia (R56).

Läsnäasiointi: Läsnäasiointit sisältävät terveydenhuollon Hoitoilmoitusoppaan yhteystapaluokituksista 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 ainakin toinen vanhempi;
- 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 käynnteihin 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 tehtäväalueiden 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 terveydenhuoltolakia 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 kehittämisselvityksessä. 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 kanneiteitse 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.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

thl.fi | @THLorg

ISSN 1798-0887

THL – Tilastoraportti 09/2024

www.thl.fi/tilastot/terveystarkastukset

Laatuseloste

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.

Terveystarkastusten ajankohdat ja sisällöt ohjeistaa Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisvästä 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 neuvola- ja kouluterveydenhuollon toiminnan seurannan, arvioinnin, valvonnan ja ohjauksen tueksi terveydenhuollon ammattihenkilöille, hallintoviranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, jotka tarvitsevat ajantasaista tietoa terveyskeskusten palvelutuotannosta Suomessa. Tilaston pohjana olevan Hilmo-rekisterin osarekisteriin, perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin, Avohilmon, 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta \(553/2019\) \(Finlex\)](#)

[Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta \(710/2023\) \(Finlex\)](#)

[Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä \(703/2023\) \(Finlex\)](#)

Menetelmäkuvaus

Tämä tilastoraportti perustuu palveluntuottajien potilastietojärjestelmiin kirjattuihin ja sieltä lähetettyihin ja Avohilmoon vastaanotettuihin asiakaskäyntitietoihin. Uusia tietoja, päivityksiä ja muutoksia aiemmin toimitettuihin tietueisiin vastaanotetaan Avohilmo-rekisteriin jatkuvasti. Ajantasaisin Avohilmo-tieto on saatavilla THL:n verkkosivuilla tietokantaraporteilta. Tässä tilastoraportissa esitetään 3.9.2023 mennessä (Laajat tarkastukset lastenneuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa), 28.1.2024 mennessä (Suun terveydenhuollon terveystarkastukset) tai 23.9.2023 mennessä (muut neuvola-asetuksen tietokantaraportit) Avohilmoon tulleet tiedot, jotka on päivitetty samana päivänä tietokantaraportteihin. Taulukoissa ja kuvioissa käytetään pääsääntöisesti tietokantaraportteja, jotka julkaistaan Avohilmon raportointi – osiossa otsikon ”Neuvola-asetuksen tiedot” alla tai tietokantaraportit sivulla. Nämä tietokantaraportit julkaistaan vuosittain tämän tilastoraportin julkaisun yhteydessä.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Kirjaaminen potilastietojärjestelmään

Potilastietojärjestelmät tallentavat osan asiakkaan käyntitiedoista automaattisesti (kuten käyntien aikaleimat), osan tiedoista ammattilainen valitsee tietojärjestelmän tarjoamista vaihtoehdoista ja osan ammattilainen kirjaa manuaalisesti järjestelmään. Nämä kirjaamistavat vaihtelevat potilastietojärjestelmittäin. Asetuksessa ([VNA 338/2011](#)) määritellyt neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa toteutuneet laajat tai määräaikaiset terveystarkastukset tai lisäkäynnit on ohjeistettu kirjaamaan potilastietojärjestelmään käyttäen THL- Toimenpideluokituksen tai käytöstä jo poistuneen SPAT-luokituksen (Perusterveydenhuollon avohoidon toimintoluokitus) mukaisia toimenpidekoodeja.

Potilastietojärjestelmään rakenteisena kirjattavat koodit ja tilastossa käytetyt luokitukset sekä muut tiedonkeruun ohjeet on kuvattu terveydenhuollon

hoitoilmoitusoppaassa sekä THL:n verkkosivuilla. 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, taustoiheen ja yksityiskohdineen. Keskeiset käsitteet ja määritelmät kuvataan erikseen tilastoraportin tekstiosassa sekä Lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon kirjaamisen oppaassa.

Viitteet:

Kouluterveydenhuolto, Avohilmo-kirjaukset NEUKO-tietokanta Hakulinen-Viitanen, Tuovi ym. (2012)

Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lasten-neuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Opas: 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

[Hoitoilmoitusopas terveydenhuollolle 2023](#)

[Lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon kirjaamisen opas](#)

Rekisteripointojen rajaukset

Äitiysneuvoloiden laajojen terveystarkastustietojen rekisteripoinninan rajauksena käytettiin äitiysneuvolan laajan terveystarkastuksen THL-Toimenpidetietoa (tai lakautettua SPAT-koodistoa). Lisäksi rekisteripoinnassa edellytettiin samaan asiakkaaseen liittyvää sekä lääkärin että terveydenhoitajan tekemää laajan terveystarkastuksen toimenpidekirjausta. Tietokantaraporteilta voi halutessaan tarkastella terveydenhuollon eri ammattilaisten suorittamien tarkastusten vuosittaisia äitiysneuvoloiden käynti- ja asiakasmääriä tarkemmin.

Äitiysneuvoloiden laajojen terveystarkastusten kattavuus arvioitiin raskausaikana toteutuneiden laajojen terveystarkastusten asiakasmäärien osuutena raportointivuonna alkaneiden raskauksien lukumäärää kohden. Koko maan kattavuuksia laskettaessa koko maan samana vuonna alkaneiden raskauksien lukumäärästä vähennettiin samana vuonna Ahvenanmaalle kirjattujen samana vuonna alkaneiden raskauksien lukumäärä, koska Ahvenanmaalta ei ollut käytettävissä lainkaan terveystarkastuskäyntitietoja.

Tietokantaraporttien poimintaehdoissa uusi raskaus määritetään siten, että valitaan ensimmäinen käynti äitiysneuvolan palvelumuodossa siten, että edellisestä äitiysneuvolakäynnistä on kulunut yli 280 vuorokautta. Uuden raskauden kesto on tästä ensimmäisestä käynnistä 365 vuorokautta. Laajat tarkastukset äitiysneuvolassa haetaan tältä 365:n vuorokauden ajanjaksolta. Määrittelyssä ei yritetä huomioida keskenmenoja tai raskauden keskeyttämistä.

Äitiysneuvoloissa toteutuneiden laajojen terveystarkastusten lisäksi tässä tilastoraportissa esitetään äitiysneuvolan seurantakäynneistä lääkärin ja terveydenhoitajan tai kättilön tekemät seuraavat THL Toimenpide-kirjaukset käyntien ja asiakkaiden lukumäärän mukaan kalenterivuosina 2015-2022:

- 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)

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

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

Lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten tietojen rekisteripoinninta rajattiin käsittämään lääkärin ja terveydenhoitajan tekemän laajan terveystarkastuksen toimenpiteen (THL-Toimenpide-/ SPAT-koodi) kirjausmerkinnän mukaan tarkastusikäisille lapsille ja nuorille.

Lastenneuvolan laajoissa tarkastuksissa raportointivuosi on se vuosi, kun lapsi saavuttaa asetuksessa määrätyn iän. Esimerkiksi puolitoistavuotiaan laajojen

tarkastusten raportointivuosi on se vuosi, kun lapsi täyttää 18 kuukautta. Laajojen tarkastusten tiedot poimitaan kullekin ikäryhmälle määritetyn vaihteluvälin mukaan riippumatta kalenterivuodesta. Ikäluokittaiset laajojen terveystarkastusten toteutusiän vaihteluvälit on kuvattu alempana tässä raportissa. Esimerkiksi puolitoista-vuotiaan osalta ikähaarukka on 16 - 20 kuukautta.

Kouluterveydenhuollon laajat tarkastukset esitetään vastaavasti kouluvuosittain 1.6. – 31.5., kun lapsi on iältään 1. luokkalainen, 5. luokkalainen tai 8. luokkalainen. Laajojen tarkastusten tiedot poimitaan alla olevissa vaihteluväleissä riippumatta todellisesta luokka-asteesta. Lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollossa toteutuneiden laajoihin terveystarkastuksiin sisältyvien sekä lääkärin että terveydenhoitajan tarkastuksen edellytettiin ajoittuneen ikäryhmittäin seuraaville vaihteluväleille:

Asetuksen mukainen terveystarkastusikä	Luokittelun vaihteluväli
4 kuukautta	tasaa 3 kuukautta – alle 5 kuukautta
1.5 vuotta	tasaa 16 kuukautta – alle 21 kuukautta
4 vuotta	tasaa 4 vuotta – alle 5 vuotta
1. luokka	tasaa 6 vuotta – alle 9 vuotta
5. luokka	tasaa 10 vuotta – alle 13 vuotta
8. luokka	tasaa 12 vuotta – alle 15 vuotta alle 16 vuotta*
	(*korjattu 24.05.2024)

Edelleen lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten rekisteripoiminnassa edellytettiin samaan asiakkaaseen liittyvää sekä lääkärin että terveydenhoitajan tekemää lapsen iänmukaista laajan terveystarkastuksen toimenpidekirjausta eo taulukon mukaisella vaihteluvälillä. Tietokantaraporteilta voi halutessaan tarkastella terveydenhuollon eri ammattilaisten suorittamien lastenneuvola- ja kouluterveystarkastusten vuosittaisia käynti- ja asiakasmääriä tarkemmin. Laajojen terveystarkastusten toteutumisen kattavuus arvioitiin toteutuneiden laajojen terveystarkastusten asiakkaiden (lasten) vuosittaisen lukumäärän osuutena kyseisen vuoden viimeisenä päivänä tilastoitua saman ikäistä väestöä kohden (Tilastokeskus [StatFin](#)).

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

Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon määräaikaisten, yksilöllisen tarpeen mukaisen, erityisen tarpeen mukaisen ja lastensuojelulain mukaisen terveystarkastusten tiedot esitetään tässä tilastoraportissa käyntien ja asiakkaiden lukumäärinä. Lastenneuvolan määräaikaisten terveystarkastuksien tiedot on poimittu kalenterivuosittain ja kouluterveydenhuollon lukuvuosittain 1.6–31.5 kirjatusta THL-Toimenpiteistä (SPAT) seuraavasti:

- 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)

Lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollossa toteutuneiden muiden kuin laajojen terveystarkastusten ikäryhmät määriteltiin seuraavasti:

Raportin esitysmuoto	Luokittelun määrittely
alle 1 vuotta	alle 1 vuotta
1-6 vuotta	tasaa 1 vuotta – alle 7 vuotta
7-16 vuotta	tasaa 7 vuotta – alle 17 vuotta

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

Vanhemmuuden tunnustaminen tehdään käytännössä aina äitiysneuvolassa, minkä vuoksi poiminnassa ei erikseen ole rajattu palvelumuotona äitiysneuvolaa. Vanhemmuuden tunnustamisen tieto raskauden aikana on poimittu terveydenhoitajan tai kätilön kirjaamista THL-Toimenpiteistä (SPAT) seuraavasti:

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

Suun terveydenhuollon terveystarkastustiedot perustuvat hammaslääkärien, suuhygienistien ja hammashoitajien tekemiin THL-Toimenpide-kirjauksiin sekä terveydenhoitajien tekemiin THL-Toimenpide- (tai SPAT-) kirjauksien poimintaan Avohilmosta:

- suun terveystarkastus 1. lasta odottavalle
- suun terveystarkastus, alle 1-vuotiaalle
- suun terveystarkastus, 1–6 -vuotiaalle
- suun terveystarkastus, 7–15 -vuotiaalle

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

Tietojen kattavuus

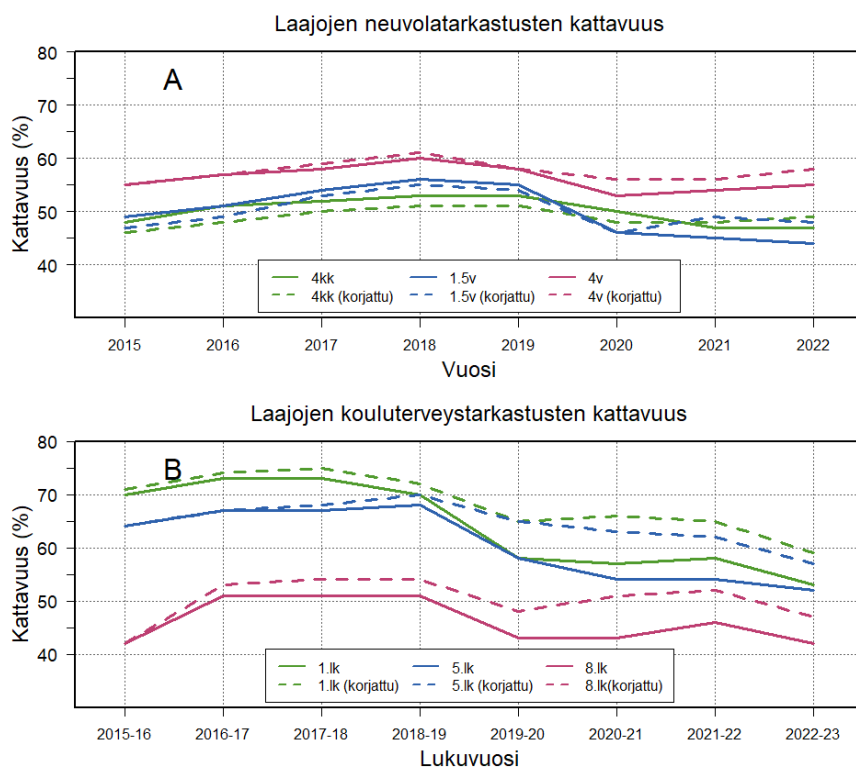
Perusterveydenhuollon avohoidon äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon käyntitiedot saatiin kattavasti vuonna 2022 lukuun ottamatta Helsinkiä, Vantaata, Keravaa ja Kauniaista, joiden tiedoissa on ollut puutteita aiemmasta potilastietojärjestelmästä uuteen siirryttäessä. Vantaalla potilastietojärjestelmä vaihtui keväällä 2019 ja Helsingissä, Keravalla ja Kauniaisissa keväällä 2021. Esimerkiksi Helsingin äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon käyntitiedoissa on puutteita vuoden 2021 keväästä alkaen.

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

Laatuselosteen kuviossa 1 ja taulukoissa 1 ja 2 esitetään Helsingin, Keravan ja Vantaan tiedonhankintajärjestelmien vaikutus koko maan vuosittaisiin laajojen terveystarkastusten kattavuuksiin. Kouluterveydenhuollon 8.luokkalaisten viimeinen tarkastelujakso (tässä raportissa lukuvuosi 2022-23) jää toistuvasti vuosittain vajaaksi, koska kaikkia 8.-luokkalaisten tarkastuksia ei ole vielä raportin julkaisuvaiheessa ehditty toteuttaa. Nämä tiedot täydentyvät aina seuraavassa julkaistavassa tilastoraportissa.

Laajojen terveystarkastusten tietojen siirtymiseen rekisteriin ja näiden terveystarkastusten kattavuutta alentaa väistämättä se, jos lääkärin tarkastus toteutetaan ostopalveluna tai palvelusetelillä tai muusta syystä käynnin tiedot eivät siirry rekisteriin ohjeistetulla tavalla tai kirjaamisohjeistusta ei noudateta (esim laajan terveystarkastuksen rakenteisen kirjaamisen toimenpide-koodi jää kirjaamatta tai tiedot eivät siirry julkisen järjestelmän ylläpitämään potilasrekisteriin) tai laajoihin terveystarkastuksiin sisältyvä terveydenhoitajan ja lääkärin yhteisenä vastaanottokäynnillä toteutetun tarkastuksen kirjaaminen ainoastaan toinen ammattilaisista. Lisäksi on mahdollista, että tietojen kirjaaminen suoritetaan siten, ettei siitä synny erillistä käyntiä eivätkä tiedot sen vuoksi siirry Avohilmoon.

Esimerkkinä kirjaamisen mahdollisista puutteellisuuksista voidaan tarkastella 4-vuotiaiden lasten laajaa terveystarkastusta vuonna 2022. Tällöin lapsia, joille 4-vuotiaana laajan tarkastuksen teki sekä lääkäri että hoitaja, oli 26 865 (kattavuus 55 prosenttia ikäluokasta). Samassa ikäluokassa oli kuitenkin 33 299 lasta, joille laajan tarkastuksen oli tehnyt lääkäri. Kattavuus olisi tällöin 68 prosenttia ikäluokasta. Vastaavasti 5. luokalla olevia koululaisia, joille lukuvuonna 2022-2023 laajan tarkastuksen teki sekä lääkäri että hoitaja, oli 32 590 (kattavuus 52 prosenttia ikäluokasta) ja viidesluokkalaisten, joille laajan tarkastuksen teki lääkäri oli samassa ikäluokassa 37 693. Kattavuus olisi tällöin 60 prosenttia ikäluokasta.



Lauselosteen kuvio 1. Laajojen terveystarkastusten kattavuudet neuvoloissa ikätarkastuksen mukaan eri vuosina (A) ja kouluterveydenhuollossa koululuokittain eri lukuvuosina (B). Yhtenäisillä viivoilla kuvattu koko maan kattavuudet ja katkoviivoilla kattavuudet koskien muita alueita kuin Helsinkiä, Vantaata ja Keravaa eli kaupunkeja, joista on viime vuosina ollut tiedontoimituksen puutteita liittyen Apotin käyttöön.

Laatuselosteen taulukko 1. Laajojen terveystarkastusten kattavuus neuvoloissa * vuodesta 2015 vuoteen 2022, laajojen terveystarkastusten lukumäärä ja osuus (%) ikäryhmän väestöstä. Harmaalla pohjalla rivit, joista on poistettu Apottikunnat (Helsinki ja Vantaa-Kerava), joista tietoa on tullut erittäin huonosti viime vuosina.

Vuosi	Neuvolatarkastusten ikäryhmä			
	Äitiysneuvola lukumäärä (%**)	4kk lukumäärä (%)	1,5v lukumäärä (%)	4v lukumäärä (%)
2015	15 557 (24)	26 614 (48)	27 963 (49)	33 332 (55)
2015	11 817 (22)	20 912 (46)	22 407 (47)	28 237 (55)
2016	16 262 (26)	27 485 (51)	28 659 (51)	34 500 (57)
2016	12 122 (24)	21 249 (48)	22 864 (49)	29 218 (57)
2017	15 743 (26)	26 303 (52)	29 013 (54)	34 823 (58)
2017	11 469 (23)	20 474 (50)	23 207 (53)	29 504 (59)
2018	15 806 (27)	25 548 (53)	28 336 (56)	35 469 (60)
2018	11 387 (24)	19 956 (51)	22 686 (55)	29 877 (61)
2019	14 512 (24)	23 492 (53)	26 574 (55)	32 880 (58)
2019	11 024 (23)	18 054 (51)	21 205 (54)	27 408 (58)
2020	14 011 (22)	22 503 (50)	20 980 (46)	28 903 (53)
2020	11 364 (22)	17 250 (48)	17 096 (46)	25 138 (56)
2021	10 954 (19)	22 207 (47)	20 383 (45)	28 126 (54)
2021	9 776 (20)	18 145 (48)	17 941 (49)	24 132 (56)
2022	10 330 (18)	21 172 (47)	20 912 (44)	26 865 (55)
2022	9 103 (20)	17 807 (49)	18 280 (48)	23 093 (58)

* Lastenneuvolatarkastusten raportointivuosi määräytyy lapsen täyttyessä 4kk, 1,5v tai 4v. Laaja tarkastus sekä lääkäriellä että terveydenhoitajalla on tapahduttava lapsen iän ollessa 3–4kk, 16–20kk tai 4vuotta. Äitiysneuvolatarkastusten raportointivuosi määräytyy raskauden alkujankohdan mukaan ja laajojen tarkastusten lääkäriellä ja terveydenhoitajalla on tapahduttava raskauden aikana.

** Äitiysneuvolan laajojen terveystarkastusten kattavuus laskettu osuutena toteutuneiden sekä terveydenhoitajan että lääkärintarkastusten lukumäärästä alkaneita raskauksia kohti (pois lukien Ahvenanmaa, josta ei ole käytettävissä terveystarkastuskäyntitietoja)

Laatuselosteen taulukko 2. Laajojen terveystarkastusten kattavuus kouluterveydenhuollossa ikäryhmittäin lukuvuosittain (1.6. – 31.5.) vuodesta 2015 vuoteen 2023, laajojen terveystarkastusten lukumäärä ja osuus (%) ikäryhmän väestöstä. Harmaalla pohjalla rivit, joista on poistettu Apottikunnat (Helsinki ja Vantaa-Kerava), joista tietoa on tullut erittäin huonosti viime vuosina.

Lukuvuosi	Kouluterveydestarkastusten ikäryhmä		
	1. luokka lukumäärä (%)	5. luokka lukumäärä (%)	8. luokka lukumäärä (%)
2015–2016	43 220 (70)	38 489 (64)	24 604 (42)
2015–2016	37 165 (71)	33 391 (64)	21 378 (42)
2016–2017	45 775 (73)	40 310 (67)	29 318 (51)
2016–2017	39 718 (74)	34 997 (67)	26 144 (53)
2017–2018	46 204 (73)	41 175 (67)	30 224 (51)
2017–2018	40 380 (75)	36 039 (68)	27 532 (54)
2018–2019	43 554 (70)	41 432 (68)	30 902 (51)
2018–2019	38 041 (72)	36 497 (70)	28 443 (54)
2019–2020	35 470 (58)	35 992 (58)	25 964 (43)
2019–2020	33 641 (65)	34 122 (65)	25 080 (48)
2020–2021	34 406 (57)	34 268 (54)	26 863 (43)
2020–2021	33 468 (66)	33 326 (63)	26 337 (51)
2021–2022	34 736 (58)	34 570 (54)	28 583 (46)
2021–2022	32 603 (65)	33 757 (62)	27 824 (52)
2022–2023	30 320 (53)	32 590 (52)	26 318 (42)
2022–2023	28 195 (59)	30 469 (57)	25 007 (47)

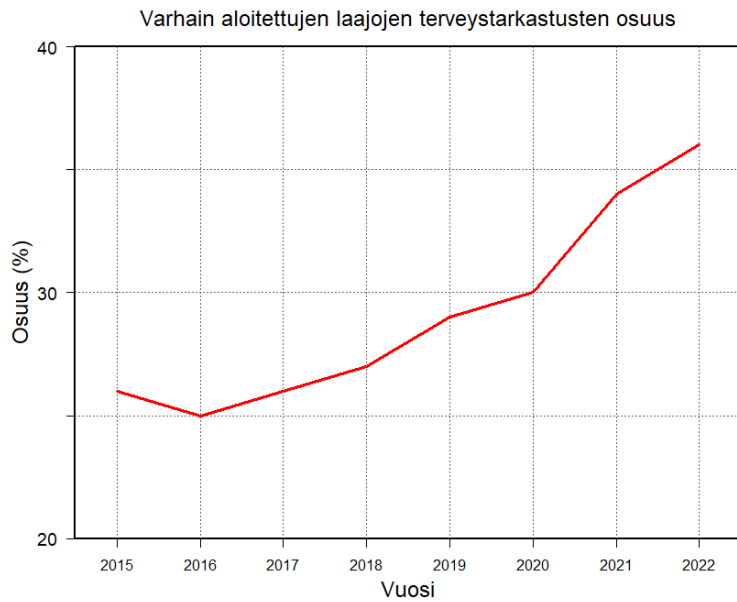
Ikävälimäärityksen väljentämisen vaikutus neljän kuukauden iän tarkastusten kattavuuteen

Neuvola-asetuksen mukaan ja tässä raportissa esitettiin neljän kuukauden iän laajojen terveystarkastuksen toteutumisen ja kirjaamisen kattavuus kolmen kuukauden ja alle viiden kuukauden ikävälillä. Tähän ikäväliin tuli osua sekä terveydenhoitajan että lääkärin kirjaama neljän kuukauden iän laaja terveystarkastus. Tarkastelimme lisäksi vastaavaa neljän kuukauden laajan terveystarkastuksen toteumaa väljemmällä ikävälimäärityksellä: kolmesta kuukaudesta alle 12 kuukauden ikään. Tämän jälkeen vertasimme näillä erilaisilla ikävälimäärityksillä toteutuneiden laajojen terveystarkastusten vuosittaisia lapsimääriä ja kattavuuksia. Laatuselosteen taulukossa 3 nähdään, kuinka ikävälimääritystä väljentämällä toteutuneiden laajojen terveystarkastusten lukumäärä näytti kasvavan ja näin ollen tiukempaa ikäväliä soveltaen toteutuneista laajoista terveystarkastuksista oli jäänyt pois ainakin neljästä prosentista (1025 tarkastusta vuonna 2015) kuuteen prosenttiin (1241 tarkastusta vuonna 2022) terveystarkastuksia. Ikävälin väljentäminen lisäsi 2 prosenttiyksikköä neljän kuukauden ikäisten laajojen terveystarkastusten kattavuutta vuosittain. Nämä kattavuusarvioista poisjääneet tarkastukset eivät osuneet neuvola-asetuksen edellyttämään ikäväliin ja koska tilastoraportissa esitämme ensisijaisesti neuvola-asetuksen mukaisten toteutuneiden terveystarkastusten kattavuudet, emme siksi sisällyttäneet näitä ikävälin ylittäneitä tarkastuksia raporttiin.

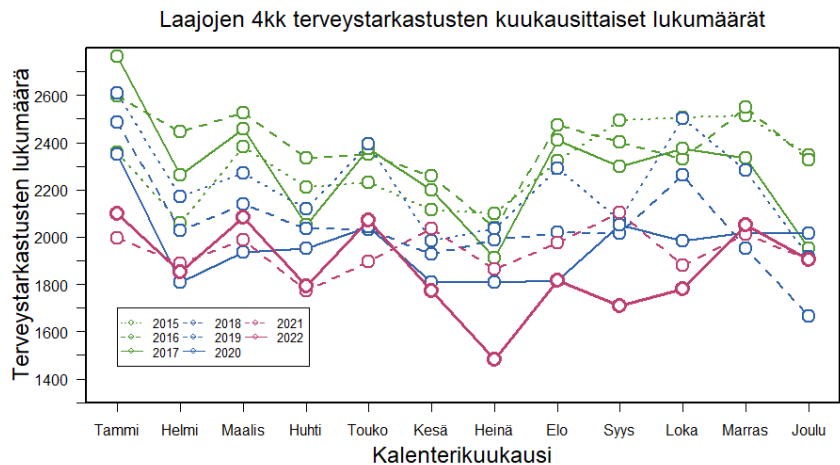
Laatuselosteen taulukko 3. Neljän kuukauden iässä tehtävien laajojen terveystarkastusten neuvola-asetuksenmukaisen ikävälin (I: 3kk-5kk) ja väljennetyn ikävälin (II: 3kk-12kk) vaikutus tarkastettujen ja rekisteriin kirjattujen lasten lukumääriin.

Vuosi	Iän vaihteluväli		II-I (ero-tus)	(II-I)/II (%)
	I: 3kk-5kk	II: 3kk-12kk		
2015	26614	27639	1025	4
2016	27485	28637	1152	4
2017	26303	27392	1089	4
2018	25548	26646	1098	4
2019	23492	24540	1048	4
2020	22503	23595	1092	5
2021	22207	23309	1102	5
2022	21172	22413	1241	6

Osassa kunnista/kaupungeista pääosa (yli 50%) laajoihin terveystarkastuksiin sisällyneistä terveydenhoitajakäynneistä oli ajoittunut alle kolmen kuukauden ja kolmen viikon ja osassa pääosa (yli 50%) yli kolmen kuukauden ja kolmen viikon ikään. Laatuselosteen kuvio 2 osoittaa laajojen terveystarkastusten terveydenhoitajakäyntien varhaisen ajoittumisiän (alle 3.75 kuukauden iässä) osuuden lisääntymisen noin 10 prosenttiyksiköllä aikavälillä 2015–2022 kaikista terveydenhoitajien laajoista neljän kuukauden iässä tehtävistä laajoista terveystarkastuksista, joihin oli sisältynyt kirjausohjeiden mukainen ja rekisteriin saatu tieto toteutuneesta laajasta lääkärintarkastuksesta. Tässä tarkastelussa neljän kuukauden laajojen terveystarkastusten edellytettiin sisältävän sekä terveydenhoitajan että lääkärin kirjaamat toimenpidekoodit ja näiden molempien käyntien aikaleimojen ja syntymäaikojen perusteella laskehtujen lapsen terveystarkastuskäynti-ikä tuli osua ikävälille: kolmen kuukauden iästä alle 12 kuukauden ikään.



Laatuselosteen kuvio 2. Neljän kuukauden iässä toteutettaviin laajoihin terveystarkastuksiin sisältyneiden varhaisten (alle kolmen kuukauden ja kolmen viikon iässä) terveydenhoitajan vastaanotolla käyntien osuus vuosittain kaikista toteutuneista laajoista neljän kuukauden iän laajoista terveystarkastuksista.



Laatuselosteen kuvio 3. Laajat terveystarkastukset neuvoloissa 4kk ikäisillä terveydenhoitajan vastaanottokäynnin kalenterikuukauden mukaisesti vuosina 2015–2022. Mukana ovat kaikki lapset, joille on ilmoitettu tehdyn 4kk laajaterveystarkastus sisältäen sekä terveydenhoitajan että lääkärintarkastuksen ikävälillä 3kk–12kk.

Tarkastelimme terveydenhoitajan vastaanotolla 4kk ikäisten lasten laajojen terveystarkastusten kuukausittaista ajoittumista eri vuosina rajaten 4kk ikätarkastuksen iän vaihteluvälin 3kk–12kk (Laatuselosteen kuvio 3). Kuukausittaisten käyntimäärien nähtiin laskevan vuodesta 2015 vuoteen 2022. Alhaisin kävijämäärä havaittiin heinäkuussa 2022.

Tietojen tarkkuus ja luotettavuus

Tilaston perusjoukko muodostuu kaikista niistä henkilöistä, jotka ovat käyneet perusterveydenhuollon äitiys- ja lastenneuvolassa vuoden 2022 aikana tai kouluterveydenhuollossa käynneillä lukuvuonna 2022–2023. 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 tai potilastietojärjestelmäriippuvalla syklillä tapahtuvalla automaattisella poiminnalla potilastietojärjestelmistä. Tietojen toimittamisen frekvenssistä ei ole erillistä määräystä laissa tai asetuksissa.

THL ja tietojen toimittajat seuraavat tietojen laatua Avohilmon päivittäin päivittyvältä pikaraportilta sekä kuukausittain päivittyviltä tietokantaraporteilta. THL:n asiantuntijat ovat yhteydessä tiedontoimittajiin ja tietojärjestelmätoimittajiin ja pyytävät tietojen korjaamista, mikäli laadussa havaitaan puutteita tai tietojen toimitus keskeytyy yli kahden viikon ajaksi. Tietojen korjaaminen tapahtuu aina tiedon tuottajan toimesta. Tarvittaessa Avohilmo-rekisteriin vastaanotetaan päivitettyjä tai korjattuja aineistoja myös takautuvasti. Avohilmo-tietojen kattavuutta seurataan jatkuvasti. Puuttuvien tietojen korjaamiseksi on oltu tarvittaessa yhteydessä tietojärjestelmätoimittajiin ja palveluntuottajiin.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tilastoraportti julkaistaan, kun Avohilmo-tietojen oletetaan olevan riittävän kattavalla tasolla ja sisältävän valtaosan palveluntuottajien korjauksista tilastovuoden tietoihin. Tietojen korjaaminen on kuitenkin mahdollista tämän jälkeenkin, ja päivittyneet tiedot huomioidaan seuraavan vuoden tilastoraportissa. Tästä johtuvat käyntien ja asiakasmäärien pienet lukumäärien lisääntymiset edellisinä vuosina julkaistuihin tilastoraportteihin verrattuna.

Ajantasaiset tiedot tietokantaraporteilta

Päivittäin päivittyvältä Avohilmon pikaraportilta on saatavilla tietoja perusterveydenhuollon avohoidon tapahtumista. Kuukausittain päivittyvät tietokantaraportit, eli tiivisteet 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, hyvinvointialueen, palveluntuottajan ja toimipaikan tasolla.

[Avohilmon tietokantaraportit](#)

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanetistä vuosittain päivittyviä tietoja on mahdollista tarkastella kunta, maakunta tai hyvinvointialue 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 päättäm ilmoitus) 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 -THL](#)

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

Vuonna 2019 julkaistiin ensimmäistä kertaa Avohilmo-aineistosta erillinen tilastoraportti äitiys- ja lastenneuvolan sekä kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteutumisesta. Edellinen neuvola- ja kouluterveystarkastusten raportti julkaistiin alkuvuodesta 2023. Tilastoraportit 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 asetuksen mukaisten terveystarkastuksien toteutumisen tiedot tietokantaraporteilla ovat kerran vuodessa päivittyviä aluehallintovirastoittain, terveyskeskuksittain ja toimipaikoittain.

[Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2022](#)

[Sotokuva](#)