

# Joddböle V SOTE-vaikutusten arviointi

Arviointiraportti 13.12.2024



Kuva: LUMART

**Sweco PM Oy**  
**Projekti**  
**Asiakas**  
**Tekijä**  
**Päiväys**

Y-tunnus: 2635438-4  
Joddböle V SOTE-vaikutusten arviointi  
Inkoon kunta  
Työryhmä: Hiiros & Narvio  
2024-12-13

## Sisältö

1	Yleistä.....	5
1.1	SOTE-vaikutusten arvioinnin rajaus.....	6
1.2	SOTE-vaikutusten arvioinnin lähtötiedot.....	6
1.2.1	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue.....	6
1.2.2	Inkoon väestörakenne .....	7
1.2.3	Terveyspalveluiden käyttö Inkoossa.....	8
2	Perhe- ja työikäisten käyttämät SOTE-palvelut.....	10
2.1	Terveyspalvelut .....	10
2.2	Sosiaalipalvelut .....	10
2.3	Lapsiperheiden palvelut .....	11
2.3.1	Äitiysneuvolapalvelut .....	11
2.3.2	Alle kouluikäisten lasten palvelut.....	12
2.3.3	Kouluikäisten lasten ja nuorten palvelut .....	13
2.4	Työikäisten palvelut.....	14
2.4.1	Työterveyshuolto .....	14
2.4.2	Seulontatutkimukset .....	15
2.5	Väestön palvelut.....	16
2.5.1	Rokotepalvelut .....	16
2.5.2	Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveyspalvelut.....	16
2.5.3	Tulkkauspalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa.....	17
3	Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelut Inkoossa .....	18
3.1	Nykyiset palvelut .....	18
3.2	Tulevaisuuden palveluverkkosuunnitelma .....	18
4	Vaikutukset terveyspalveluihin Inkoossa.....	19
4.1	Väestömäärän lisääntymisen vaikutukset terveyspalveluiden käyttöön .....	19
4.2	Vaikutukset terveyspalveluiden yritystoimintaan .....	20
5	Riskien ja mahdollisuuksien hallinta .....	21
5.1	Riskit.....	21
5.2	Mahdollisuudet .....	21
6	Arvioinnin johtopäätökset .....	22
	Lähteet .....	23
	Liitteet .....	25
	Liite 1: Henkilöstömitoitussuositukset äitiys- ja lastenneuvolaan sekä kouluterveydenhuoltoon .....	25
	Liite 2: Kansallisen rokotusohjelman rokotteet.....	26



# 1 Yleistä

Terveydenhuollon tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. Perustana ovat hyvin toimivat, koko väestön saatavilla olevat ehkäisevät, korjaavat ja kuntouttavat terveyspalvelut.

Sosiaalipalvelut on tarkoitettu eri elämäntilanteisiin tukemaan väestön sosiaalista hyvinvointia ja toimintakykyä. Sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä Suomessa ohjaavat lait ja asetukset, joita on yhteensä yli 30. Suomen perustuslain mukaan jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Maahan muuttaneella, jolla on oleskelulupa ja vakituinen asuinkunta Suomessa, on oikeus sekä terveyspalveluihin että sosiaaliturvaan ja -palveluihin kansalaisuudesta riippumatta.

Suomen terveydenhuoltojärjestelmä perustuu julkisiin terveydenhuollon palveluihin, joihin jokaisella maassa vakinaisesti asuvalla on oikeus. Henkilöllä, jolla on Suomessa vakituinen asuinkunta, on oikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin kansalaisuudesta riippumatta. Lisäksi kaikilla on oikeus saada kiireellistä hoitoa Suomen julkisessa terveydenhuollossa riippumatta siitä, mistä maasta on tullut Suomeen tai minkä maan kansalainen on.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu on Suomessa määritelty hyvinvointialueiden tehtäväksi. Hyvinvointialueet toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjänä ja pääasiallisena tuottajana. Ne tuottavat alueensa asukkaille seuraavat palvelut:

- perusterveydenhuolto
- erikoissairaanhoido
- sosiaalipalvelut
- lasten, nuorten ja perheiden palvelut
- työikäisten palvelut
- vanhuspalvelut
- mielenterveys- ja päihdehuoltopalvelut
- vammaispalvelut
- oppilas- ja opiskelijahuolto
- hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen
- pelastustoiminta.

Inkoon alueella näiden palveluiden järjestämisestä vastaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (LUVN). Hyvinvointialueen tehtävä on varmistaa laadukkaat palvelut alueen asukkaille. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkotyöskentelyn yhtenä keskeisenä tavoitteena on perustason palvelujen parantaminen ja laadukkaat lähipalvelut. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelma ehdotuksessa Inkoossa tulisi jatkossa sijaitsemaan lähiterveysasema, jossa asukkaille tarjotaan perustason avopalveluita virka-ajan puitteissa, muun muassa lääkärien ja hoitajien vastaanottopalvelut sekä tarvittaessa muita perustason palveluita virka-aikaan. Laajemmat palvelut ovat saatavana lähialueen yksiköissä, muun muassa Kirkkonummen, Lohjan ja Tammisaaren terveysasemilta.



Kuva: Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

## 1.1 SOTE-vaikutusten arvioinnin rajaus

SOTE-vaikutusten arvioinnissa on käytetty seuraavia rajauksia:

- Pelastustoiminta on jätetty arvioinnin ulkopuolelle.
- Arvioinnin painopisteeksi on otettu lapsiperheiden ja työikäisten käyttämät SOTE-palvelut.
- Marginaaliset ilmiöt tai palvelutarpeet on jätetty arvioinnin ulkopuolelle.

Väestöpohjaa arvioitaessa on käytetty seuraavia oletuksia:

- Väestöennusteina käytetty vastaavia skenaarioita kuin raportissa: Joddböle V asemakaavan yhdyskuntataloudellisten vaikutusten arviointi, 31.10.2024.
- Alle 15-vuotiaiden lasten ikäryhmien osalta on käytetty samoja %-osuuksia kuin Inkoon nykyisessä väestöpohjassa eli:
  - Ikäryhmä 0–6-vuotiaat: 38 % kaikista lapsista
  - Ikäryhmä 7–17-vuotiaat: 62 % kaikista lapsista.

Terveyspalveluiden osalta on hyödynnetty THL:n tuottamaa tilastoa käytinmääristä. Tässä raportissa on lähtötietona käytetty vuoden 2023 tilastoja. Sosiaalipalveluista ei ole saatavissa vastaavaa tilastointia.

## 1.2 SOTE-vaikutusten arvioinnin lähtötiedot

### 1.2.1 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on kolmanneksi suurin hyvinvointialue ja siihen kuuluu kymmenen kuntaa. Vuonna 2023 asukkaita oli 486 000, joista 72 % on suomenkielisiä, 12 % ruotsinkielisiä ja 16 % puhuu äidinkielenään muuta kuin suomea tai ruotsia. Alueen asukkaista joka viides on alle 18-vuotias, mutta osuus on vähäisempi etenkin alueen pienissä kunnissa.

Koko hyvinvointialueella lapsiperheiden osuus kaikista perheistä on 44 %, joista yhden vanhemman perheitä on 22 %. Lasten ja lapsiperheiden määrän odotetaan vähenevän alueella seuraavan 10 vuoden aikana, mutta muun kuin suomen- tai ruotsinkielisten lasten ja perheiden määrä ja osuus perheistä kasvaa.

Alueen asukkaista 66 % on käyttänyt julkisen terveydenhuollon palveluita vuonna 2023 ja käyntejä on ollut yhteensä 2,7 miljoonaa eli keskimäärin 8 käyntiä / asiakas. Lastenneuvolassa on asioinut noin 41 000 lasta ja käyntejä on ollut yhteensä noin 148 000 eli keskimäärin 4 käyntiä / asiakas.

Vammaisten henkilöiden osuudeksi väestöstä on arvioitu olevan 15 % (Suomen YK-liitto), mikä tarkoittaisi hyvinvointialueella noin 72 100 asukasta ja Inkoossa noin 800 asukasta. Arviossa on huomioitava, ettei vammaisten henkilöiden osuutta voida tietää tarkasti, koska he eivät ole yhtenäinen ryhmä. Vammaisuudella viitataan esimerkiksi vaikeavammaisuuteen, monivammaisuuteen ja hyvin erilaisten vammojen aiheuttamiin toimintarajoitteisiin.

**Terveyspalveluiden käyttäjien määrät Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella vuonna 2023:**

Sukupuoli	Asiakkaiden määrä	Prosentuaalinen osuus
Naisia	176 902	55 %
Miehiä	144 819	45 %
<b>Yhteensä</b>	<b>321 721</b>	<b>100 %</b>

### Julkisen terveydenhuollon käyntijakauma Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella vuonna 2023:

Sukupuoli	Käyntien määrä	Prosentuaalinen osuus
Naisia	1 554 564	58 %
Miehiä	1 113 394	42 %
<b>Yhteensä</b>	<b>2 667 958</b>	<b>100 %</b>

Perusterveydenhuollon avohoidon käyntimäärät vähentyivät vuonna 2023 ja palasivat koronaepidemiaa edeltävän vuoden 2019 tasolle. Käyntejä oli koko Suomessa 29,8 miljoonaa, mikä oli 12 % vähemmän kuin vuonna 2022. Läsnä asioinnit vähenivät 15 %, mutta myös etäasiointien määrä väheni 5 %.

Asiakkaita perusterveydenhuollon avohoidossa oli 4,3 miljoonaa eli 18 % vähemmän kuin vuonna 2022. Vuosina 2021–2022 koronaepidemiaan liittyvät rokotukset ja käynnit kasvattivat kokonaiskäyntimäärää perusterveydenhuollossa.

Koko Suomen väestöstä 70 prosenttia oli asioinut perusterveydenhuollon avohoidossa vuonna 2023. 32 % kaikista perusterveydenhuollon asioinneista hoidettiin etäasiointina vuonna 2023. Avosairaanhoidossa etäasiointien osuus oli jo lähes puolet (46 %) kaikista läsnä- ja etähoitotapahtumista

#### 1.2.2 Inkoon väestörakenne

Inkoo on rannikkokunta, jonka naapurikuntia ovat Raasepori, Lohja ja Siuntio. Matkaa Helsinkiin on noin 55 kilometriä. Inkoossa on noin 5 400 asukasta, joista lapsia 16 %, työkäisiä 54 % ja eläkeläisiä 29 %. Työssäkäyviä asukkaita vuonna 2023 oli 2 430 (45 %). Perheitä Inkoossa on 1 591. Vuonna 2023 Inkoossa oli monikielisiä / ulkomaalaistaustaisia asukkaita 3,8 %.

**Inkoon väestörakenne ikäluokittain on esitetty alla olevassa taulukossa:**

Inkoon väestörakenne 1/2024		
ikäluokka	asukasta	%-osuus koko väestöstä
0–6-vuotiaat	315	6 %
7–15-vuotiaat	519	10 %
16–18-vuotiaat	190	4 %
19–49-vuotiaat	1 585	30 %
50–64-vuotiaat	1 301	24 %
65–74-vuotiaat	756	14 %
yli 75-vuotiaat	690	13 %
<b>Yhteensä asukkaita</b>	<b>5 356</b>	<b>100 %</b>

**Inkoossa on viimeisen viiden vuoden aikana syntynyt keskimäärin 37 lasta vuodessa.**

Inkoossa syntyneet vuosina 2019–2023	
Vuosi	Syntyneet
2023	43
2022	34
2021	38
2020	33
2019	38
<b>Syntyvyys vuodessa, ka</b>	<b>37</b>

**Väestön määrän lisääntyminen eri skenaarioiden\* mukaisesti:**

	Laskennallinen väestömäärä heti tehtaan valmistumisen jälkeen
<b>Kuntastrategia</b>	<b>5 386</b>
lapset	838
aikuiset	4 548
<b>Nopea väestönkasvu (vaikutus heti tehtaan valmistuttua)</b>	<b>6 386</b>
lapset	964
aikuiset	5 422
<b>Erityisen suuri väestönkasvu (paljon muuttavia heti tehtaan valmistuttua)</b>	<b>6 386</b>
lapset	968
aikuiset	5 418

\*Skenaariot raportista: Joddböle V asemakaavan yhdyskuntataloudellisten vaikutusten arviointi, 31.10.2024.

**Lasten määrän lisääntyminen eri skenaarioiden\* mukaisesti:**

Väestönkasvun skenaario	2025–2026	2026–2027	2027–2028	2028–2029	2029–2030
Kuntastrategian mukainen kasvu	3	6	10	14	19
Nopea väestönkasvu	0	0	0	126	126
Erityisen suuri väestönkasvu	3	6	10	140	145

\*Skenaariot raportista: Joddböle V asemakaavan yhdyskuntataloudellisten vaikutusten arviointi, 31.10.2024

**Muuttavien lasten määrä heti tehtaan valmistumisen jälkeen eri skenaarioiden\* mukaisesti:**

	Lapsia muuttaa yhteensä	0–6 vuotiaat	Osuus kaikista lapsista	Nykyiset ja muuttavat 0–6-vuotiaat yhteensä	7–15 vuotiaat	Osuus kaikista lapsista	Nykyiset ja muuttavat 7–15-vuotiaat yhteensä
<b>Lähtötilanne 1/24</b>		315		315	519		519
<b>Kuntastrategian mukainen</b>	110	42	38 %	425	68	62 %	587
<b>Skenaario 2: Nopea väestönkasvu</b>	126	48		441	78		597
<b>Skenaario 3: Erityisen suuri väestönkasvu</b>	145	55		460	90		609

\*Skenaariot raportista: Joddböle V asemakaavan yhdyskuntataloudellisten vaikutusten arviointi, 31.10.2024.

### 1.2.3 Terveyspalveluiden käyttö Inkoossa

Vuonna 2023 75 % inkoolaisista on käyttänyt julkisen terveydenhuollon palveluita. Julkisen terveydenhuollon käyntejä on ollut noin 34 000 eli keskimäärin 8 käyntiä / asiakas. Kaikista käynneistä avosairaanhoidon käyntejä noin 50 % (17 000), sisältäen noin 6 000 lääkärikäyntiä.



<b>Julkisen terveydenhuollon käynnit Inkoossa vuonna 2023</b>			
	Käynnit	Asiakkaat	Palvelun käyttäjien osuus koko Inkoon väestöstä
<b>Kaikki palvelumuodot yhteensä</b>	<b>33 876</b>	<b>4018</b>	<b>75 %</b>
Avosairaanhoito	16 713	3 253	60 %
Suun terveydenhuolto	6 468	2 036	38 %
Fysioterapia	3 983	732	14 %
Lastenneuvola	1 542	335	6 %
Kouluterveydenhuolto	1 256	522	10 %
Äitiysneuvola	970	116	2 %
Muu terveydenhuolto	840	691	13 %
Mielenterveystyö	764	194	4 %
Opiskeluterveydenhuolto	355	139	3 %
Perhesuunnittelu- / ehkäisyneuvola	268	138	3 %
Apuvälinepalvelu	85	70	1 %
Päihdetyö	64	18	0 %
Puheterapia	42	8	0 %
Seulonnat ja muut joukkotarkastukset	40	29	1 %
Muu kuntoutus ja erityisterapia	27	7	0 %
Muut neuvolapalvelut	21	14	0 %
Kasvatus- ja perheneuvola	0	0	0
Toimintaterapia	0	0	0
Ravitsemusterapia	0	0	0

Vuonna 2023 noin 1 200 (23 %) inkoolaista on käyttänyt yksityisen terveydenhuollon palveluita ja käyn-  
tejä on ollut yhteensä noin 3 400. Työterveyshuollon palveluita on käyttänyt 24 % (noin 1 300) inkoolai-  
sista.

<b>Yksityisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon käynnit Inkoossa vuonna 2023</b>			
	Käynnit	Asiakkaat	Palvelun käyttäjien osuus koko Inkoon väestöstä
<b>Yksityisen terveydenhuollon käynnit yhteensä</b>	<b>3 362</b>	<b>1 232</b>	<b>23 %</b>
Avosairaanhoito	2 818	1 123	21 %
Fysioterapia	267	28	1 %
<b>Työterveyshuollon käynnit yhteensä</b>	<b>9 786</b>	<b>1 312</b>	<b>24 %</b>
<b>Yksityissektori ja työterveyshuolto yhteensä</b>	<b>13 148</b>	<b>2 544</b>	<b>47 %</b>

Ulkomaalaistaustaisilla vastaanotokäynntejä koko Suomessa oli eniten terveyskeskuksissa, kun koko väestössä käynntejä oli useimmiten työterveyshuollossa. Yksityisellä lääkäriasemalla käyneiden osuus oli pienempi kaikilla ulkomaalaistaustaisilla kuin koko väestössä.

## 2 Perhe- ja työikäisten käyttämät SOTE-palvelut

### 2.1 Terveyspalvelut

Terveyspalvelut jaetaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää väestön terveydentilan seuranta, terveyden edistämistä ja erilaisia terveyspalveluita.

Perusterveydenhuollon palveluita tuotetaan sosiaali- ja terveyskeskuksissa osana kansanterveystyötä. Palveluita ovat muun muassa neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut, avosairaanhoidon vastaanottotoiminta, suun terveydenhuolto, perustason mielenterveys- ja päihdehoito sekä kuntoutus. Hoitoa tukevin palveluina toteutetaan usein laboratorio ja kuvantamispalveluita (röntgen).

Jos potilaan sairaus tai vamma edellyttää välitöntä arviota ja hoitoa, hänen on päästävä kiireelliseen hoitoon asuinpaikastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Erikoissairaanhoidon palveluita järjestetään pääosin sairaaloissa ja niiden poliklinikoilla. Niihin sisältyvät eri erikoisalojen tutkimukset ja hoito. Erikoissairaanhoidon pääsy toteutuu hoidonparrastuksen kautta tietyin kriteerein ja edellyttää yleensä lähetettä.

Yksityiset terveyspalvelut täydentävät julkisia palveluita. Suurin osa yksityisestä terveydenhuollosta on potilaiden itse tai vakuutustensa kautta rahoittamaa. Myös hyvinvointialue voi hankkia palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta.

Työntekijöiden lakisääteisestä työterveyshuollosta vastaa työnantaja. Lakisääteinen työterveyshuolto ei sisällä sairaanhoitoa. Työnantaja voi kuitenkin järjestää myös sairaanhoidon työterveyshuollon palveluiden tuottajan kautta, mutta tämä on työnantajalle vapaaehtoista. Työnantaja voi hankkia työterveyshuollon julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta tai järjestää palvelut itse.

### 2.2 Sosiaalipalvelut

Hyvinvointialueet järjestävät asukkailleen sosiaalipalveluja. Jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla on oikeus saada kiireellisessä tilanteessa yksilölliseen tarpeeseen perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilöllä on kotikunta.

Sosiaalihuoltolain mukaisiin sosiaalipalveluihin kuuluvat:

- Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus
- Sosiaalinen kuntoutus
- Palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi
- Perhetyö
- Lapsiperheen kotipalvelu
- Kotihoito
- Tukipalvelut
- Asumispalvelut (tilapäinen asuminen, tuettu asuminen, yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen)
- Laitospalvelut
- Liikkumista tukevat palvelut
- Päihde- ja riippuvuustyö
- Päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut
- Mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut
- Päihde- ja mielenterveystyö

- Kasvatus- ja perheneuvonta
- Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta
- Omaista ja läheistä hoitavan henkilön vapaat
- Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut

Sosiaalipalveluja järjestetään tuen tarpeisiin. Sosiaalipalveluja on järjestettävä tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen, asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen, taloudellisen tuen tarpeeseen, sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi, lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta, hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen, äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen, lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemiseksi, päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta tai muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen, muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen sekä tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi.

Erityislainsäädännön perusteella tarjottavia muita sosiaalipalveluja ovat muun muassa vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, lastensuojelu, kuntouttava työtoiminta, lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen liittyvät tehtävät, perhehoito ja omaishoidon tuki.

Sosiaalipalveluja ryhmitellään usein elinkaarimallin mukaisesti lapsiperheiden, työikäisten ja ikääntyneiden palveluihin, vaikka ne perustuisivatkin samaan lainsäädäntöön. Lapsiperheitä hyödyttäviä palveluja ovat muun muassa lapsiperheen kotipalvelu, perhetyö ja kasvatus- ja perheneuvonta. Iäkkäiden ihmisten usein tarvitsemia sosiaalipalveluja ovat muun muassa kotihoito, omaishoidon tuki, liikkumista tukevat palvelut ja erilaiset asumispalvelut. Vammaiset henkilöt käyttävät ensisijaisesti yleisiä sosiaali- ja terveystyöpalveluja, ja vasta kun niiden apu ei riitä, turvautuvat erityispalveluihin.

Yritysten ja järjestöjen sosiaalipalvelut täydentävät julkisia palveluita. Hyvinvointialue voi myös ostaa palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta.

## 2.3 Lapsiperheiden palvelut

Lapsia arvioidaan muuttavan alueelle eri skenaarioissa 126 tai 145 lasta vuosien 2028–2030 aikana. Alla olevassa taulukossa on arvioitu lapsimäärän jakaumaa ikäluokittain, jolloin voidaan arvioida esimerkiksi ikäkausitarkastusten määrän lisääntymistä alueella. Jakauman pohjana on käytetty Inכון nykyisen väestöpohjan jakaumaa (lähde: Tilastokeskus).

	Lapsia muuttaa yhteensä	0–6 vuotiaat	Osuus kaikista lapsista	Nykyiset ja muuttavat 0–6-vuotiaat yhteensä	7–15 vuotiaat	Osuus kaikista lapsista	Nykyiset ja muuttavat 7–15-vuotiaat yhteensä
<b>Lähtötilanne 1/24</b>		315		315	519		519
<b>Kuntastrategian mukainen</b>	110	42	38 %	425	68	62 %	587
<b>Skenaario 2:</b> Nopea väestönkasvu	126	48		441	78		597
<b>Skenaario 3:</b> Erityisen suuri väestönkasvu	145	55		460	90		609

### 2.3.1 Äitiysneuvolapalvelut

Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi, edistää tulevien vanhempien ja koko perheen terveyttä ja hyvinvointia, edistää tulevan lapsen kehitysympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä edistää kansanterveyttä ja ehkäistä raskauden aikaisia

häiriötä. Äitiysneuvolassa tunnistetaan mahdollisimman varhain raskauden aikaiset ongelmatilanteet ja järjestetään viiveettä tarvittavaa apua, tukea ja hoitoa. Äitiysneuvoloissa tarjotaan varhaista ja kohdennettua tukea syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja terveyserojen kaventamiseksi.

Määräaikaisia terveystarkastuksia järjestetään äitiysneuvolassa ensisynnyttäjälle raskauden aikana vähintään yhdeksän ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan. Näihin raskauden aikaisiin käynteihin sisältyy yksi laaja terveystarkastus kaikille perheille ja kaksi lääkärintarkastusta.

Ensisynnyttäjälle tarjotaan kaksi kotikäyntiä, joista toinen on raskausaikana (raskausviikoilla 30–32) ja toinen synnytyksen jälkeen (1–7 vrk kotiutumisen jälkeen). Uudelleensynnyttäjälle tarjotaan yksi kotikäynti synnytyksen jälkeen. Synnytyksen jälkitarkastuksen tekee joko lääkäri tai siihen koulutuksen saanut terveydenhoitaja tai kättilö.

Määräaikaisten käyntien lisäksi raskaana olevalle ja synnyttäneelle järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan lisäkäyntejä äitiysneuvolaan. Näihin lisäkäynteihin on varattu aikaa henkilöstömitoituksissa 20 prosenttia sekä terveydenhoitajan tai kättilön että lääkärin vastaanottotyöhön käytettävissä olevasta ajasta. Mikäli terveydenhoitaja tai lääkäri työskentelee alueella, jossa on paljon maahanmuuttajia tai muita erityistä tukea tarvitsevia perheitä, asiakaskunnan täytyy olla pienempi.

Jos **terveydenhoitaja** tekee **yhdistettyä äitiys- ja lastenneurolatyötä** siten, että puolet työajasta on äitiysneuvolatyötä, voi hänen vastuullaan olla 38 raskaana olevaa naista ja 160 lasta.

Äitiysneuvolan henkilöstömitoitussuositus	
	Suosittelut työntekijäkohtainen raskaana olevien määrä
Äitiysneuvolan terveydenhoitaja	76 (vähintään 38)
Äitiysneuvolan lääkäri	600

Inkoossa on vuosien 2019–2023 aikavälillä syntynyt keskimäärin 37 lasta vuodessa, vuonna 2023 lapsia syntyi 43.

### 2.3.2 Alle kouluikäisten lasten palvelut

**Lastenneuvolan** tehtävänä on edistää alle kouluikäisten lasten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia. Lastenneuvolan toiminnan tavoitteena on kaventaa perheiden välisiä terveyseroja. Lastenneuvolassa seurataan ja edistetään lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Lastenneuvolassa tuetaan vanhemmuutta muun muassa turvallisessa, lapsilähtöisessä kasvatuksessa ja lapsen hyvässä huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa.

Neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaan neuvolassa järjestetään/tarjotaan alle kouluikäisille vähintään 15 terveystarkastusta, joista viisi on terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistarkastuksia. Alle kouluikäisten lasten terveystarkastuksista kolme on laajaa terveystarkastusta, 4 kk, 18 kk ja 4 v iässä.

Ikäryhmä	Neuvolakäyntien määrä / vuosi	Neuvolakäynnin työntekijä
0–1- vuotias	9–10	Terveydenhoitaja / Lääkäri
1–2-vuotias	2	Terveydenhoitaja / Lääkäri
3-vuotias	1	Terveydenhoitaja
4-vuotias	1	Terveydenhoitaja / Lääkäri
5-vuotias	1	Terveydenhoitaja
6-vuotias	1	Terveydenhoitaja
<b>Yhteensä:</b>	<b>15–16</b>	

Jos **terveydenhoitaja** tekee **yhdistettyä äitiys- ja lastenneuvolatyötä** siten, että puolet työajasta on äitiysneuvolatyötä, voi hänen vastuullaan olla 38 raskaana olevaa naista ja 160 lasta.

Lisäksi paikallisesti sovitaan, miten työntekijäkohtaisissa mitoituksissa huomioidaan

- useat työskentelytoimipisteet ja työaikana kuljettavat matkat
- maahanmuuttajataustaiset asiakkaat ja erityisesti tarve tulkin käytölle tapaamisissa
- alueiden sosioekonomiset erot
- työskentely useammalla palvelusektorilla.

Lastenneuvolan henkilöstömitoitussuositus		Nykytila 1/2024	Skenaario 2: nopea väestönkasvu	Skenaario 3: erityisen suuri väestönkasvu
		<b>315 lasta</b>	<b>441 lasta</b>	<b>460 lasta</b>
	Suosittelut työntekijäkohtainen lapsimäärä	Terveystarkastajien ja lääkäreiden tarve		
Lastenneuvolan terveydenhoitaja	320	1 terv. hoitaja	1.4 terv. hoitajaa	1.4 terv. hoitajaa
Lastenneuvolan lääkäri	2 270	0.1 lääkäriä	0.2 lääkäriä	0.2 lääkäriä

Hyvinvointialueen on järjestettävä lapselle suun terveystarkastus, kun lapsi on 1–2-vuotias, 3–4-vuotias ja 5–6-vuotias. Alle kouluikäisten lapsen suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja ja tarpeen mukaan hammaslääkäri. Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve ja tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveystarkastussuunnitelma.

### 2.3.3 Kouluikäisten lasten ja nuorten palvelut

**Opiskeluhoito** on kouluissa ja oppilaitoksissa tehtävää työtä, jolla edistetään, pidetään yllä ja luodaan edellytyksiä oppilaan ja opiskelijan hyvälle oppimiselle, psyykkiselle ja fyysiselle terveydelle sekä sosiaaliselle hyvinvoinnille. Opetustoimi ja sosiaali- ja terveystoimi toteuttavat opiskeluhoitoa suunnitelmallisena monialaisena yhteistyönä. Sitä tehdään yhdessä oppilaiden tai opiskelijoiden, heidän huoltajiensa ja tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Hyvinvointialue vastaa opiskeluhoitoon psykologi- ja kuraattoripalvelujen sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalvelujen järjestämisestä opiskelijoille. Suun terveydenhuollon palvelut kuuluvat opiskeluterveydenhuoltoon. Palvelut sisältävät terveysohjannan suun- ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon sekä suun terveydenhuollon ammattihenkilön terveystarkastuksen perusteella laatiman omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman.

**Kouluterveydenhuolto** on peruskoululaisille ja heidän perheilleen suunnattu lakisääteinen terveyspalvelu, joka on saatavilla koulupäivien aikana koululla tai sen välittömässä läheisyydessä. Se on perusterveydenhuollon maksuton palvelu. Hyvinvointialueen on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Koko ikäluokan kattavat vuosittaiset terveystarkastukset tehdään luokilla 1., 5. ja 8 ja lisäksi tarjolla on terveydenhoitajan avoimet vastaanotot, joille oppilaat voivat tulla aikaa varaamatta keskustelemaan oireistaan ja mieltä askarruttavista asioista. Kouluterveydenhuolto on osa koulujen monialaista opiskeluhoitoa. Yhteistyötä tehdään opettajien, koulukuraattorien ja -psykologien kanssa sekä yhteisöllisen että yksilökohtaisen opiskeluhoitoon työssä. Kouluterveydenhuolto on myös mukana laatimassa ja päivittämässä koulun opiskeluhoitosuunnitelmaa.

Kouluterveydenhuollon tehtäviin sisältyvät:

- oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen
- vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen

- oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen, pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden opiskeluhoillon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen
- kouluympäristön terveellisyys ja turvallisuus sekä yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta
- suun terveydenhuolto
- oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset

Oppilashuollon henkilöstömitoitussuositus		Nykytila 1/2024	Skenaario 2: nopea väestönkasvu	Skenaario 3: erityisen suuri väestönkasvu
		519 oppilasta	597 oppilasta	609 oppilasta
	Suosittelun työntekijäkoh- tainen oppilasmäärä	<b>Oppilashuollon henkilöstötarve eri skenaarioissa</b>		
Kouluterveyden- hoitaja	460	1.1 terv. hoitajaa	1.3 terv. hoitajaa	1.3 terv. hoitajaa
Koululääkäri	2 100	0.2 lääkäriä	0.3 lääkäriä	0.3 lääkäriä
Koulukuraattori	670	0.8 koulukuraattori	0.9 koulukuraattori	0.9 koulukuraattori
Koulupsykologi	780	0.7 koulupsykologi	0.8 koulupsykologi	0.8 koulupsykologi

Suun terveystarkastus toteutetaan vähintään kolme kertaa peruskoulun aikana. Määräaikaistarkastukset ovat perusta suun terveydentilan ja sen kehittymisen seuraamiseen sekä edistämiseen. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi voi asiakkaalla olla yksilöllisesti määriteltyjä tarkastuksia.

Määräaikaisessa suun terveystarkastuksessa:

- kartoitetaan suunhoito- ja terveystottumuksia muutostarpeiden selvittämiseksi
- tehdään kliininen tarkastus
- selvitetään suun terveydentila, kehitys sekä hoidon tarve
- huomioidaan asiakkaan yksilölliset tarpeet
- annetaan neuvontaa ja ehkäisevää hoitoa
- tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveysuunnitelma
- korostetaan omahoidon ja hyvien terveystapojen merkitystä.

## 2.4 Työikäisten palvelut

### 2.4.1 Työterveyshuolto

Työterveyshuollon toiminnan tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työympäristö, työhön liittyvien sairauksien ehkäiseminen ja työntekijöiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen.

Työntekijöiden lakisääteisestä työterveyshuollosta vastaa työnantaja. Lakisääteinen työterveyshuolto ei sisällä sairaanhoitoa. Työsuojeluviranomainen valvoo, että työnantaja on järjestänyt ja toteuttanut lakisääteiset työterveyshuoltopalvelut.

Työnantaja voi järjestää myös sairaanhoidon työterveyshuollon palveluiden tuottajan kautta, mutta tämä on työnantajalle vapaaehtoista. Työnantaja voi hankkia työterveyshuollon julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta tai järjestää palvelut itse.

Lakisääteinen työterveyshuolto sisältää:

- työpaikan terveystarkastuksiin perustuvat terveystarkastukset
- työpaikan terveysvaarojen selvittämisen työpaikkaselvityksen avulla
- toimenpide-ehdotukset työolojen parantamiseksi ja työkyvyn edistämiseksi

- neuvonnan ja ohjauksen sekä tietojen antamisen työolojen kehittämistä ja työntekijöiden terveydestä
- työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistumisen
- työkyvyn heiketessä työntekijän terveyden seuraamisen, työssä selviytymisen edistämisen, kuntoutusneuvonnan ja kuntoutukseen ohjaamisen
- työpaikan ensiapuvalmiuden ohjauksen.

Työterveyshuollon henkilöstömitoitussuositus		
	Suosittelun työntekijäkohtainen työntekijämäärä	1000 henkilön työpaikka
Työterveyshoitaja	600–800	1.3–1.7

Työkäisten määrän noustessa Inkoossa on otettava huomioon, että kasvun suuruutta ei voi täysin suhteuttaa esimerkiksi avopalveluiden käyntimäärien kasvuun, koska tyypillisesti avopalveluiden isoimpia asiakasryhmiä ovat ikääntyneet sekä muut runsaasti palveluita käyttävät asiakkaat.

Työnantajan tarjoaman työterveyshuollon laajuus vaikuttaa julkisten terveyspalveluiden käyttöön. Vuonna 2023 24 % inkoolaisista oli käyttänyt työterveyshuollon palveluita. Työssäkäyvät ulkomaalais-taustaiset käyttävät työterveyshuollon palveluita harvemmin kuin koko väestö.

Metalliteollisuuden toimialalla työpaikkatapaturmien taajuus on noin 39,9 tapaturmaa per miljoona työtuntia. 1 000 työntekijän terästehtaalla 2,3 miljoonaa työtuntia vuodessa = 92 työtapaturmaa vuodessa eli noin 8 työtapaturmaa kuukaudessa. Tällä voi olla vaikutusta päivystyskäyntien pieneen lisääntymiseen alueella (noin 2 käyntiä viikossa). Yleisimpiä teollisuuden työpaikkatapaturmia ovat sormi- ja silmätapaturmat (sormitapaturmia 21,6 % ja silmätapaturmia 11 % vuonna 2023).

## 2.4.2 Seulontatutkimukset

Seulonnalla tarkoitetaan väestön tai tietyn väestönosan tutkimuksia tai näytteiden ottamista, jotta voidaan löytää seulottava tauti, sen esiaste tai taudinaiheuttaja. Väestön seulontojen tavoitteena on sairauksien varhainen löytäminen ennen kuin ne muutoin löydettäisiin esimerkiksi oireiden perusteella.

Hyvinvointialueen vastuulla on järjestää seulonnat asukkailleen. Seulontoihin osallistuminen on vapaaehtoista ja ilmaista. Hyvinvointialue voi toteuttaa seulonnat itse tai hankkia ne muulta palveluntuottajalta.

Valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisesti hyvinvointialueen pitää järjestää

- Rintasyöpäseulonta
- Suolistosyövän seulonta
- Kohdun kaulaosan syövän seulonta ja
- Raskauden aikaiset seulonnat: varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus, sikiön kromosomi- ja rakennepoikkeavuuksien seulonta.

Hyvinvointialue voi järjestää valtakunnallisen seulontaohjelman lisäksi myös ohjelmaa täydentäviä seulontoja tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudinaiheuttajan löytämiseksi.

Rintasyöpä- ja kohdunkaulan syövän seulontatutkimukset kohdistuvat pääasiassa työkäiseen väestöön. Rintasyöpäseulontaan kutsutaan kaikki 50–69-vuotiaat naiset 20–26 kuukauden välein. Nykyisin seulontatutkimus tehdään keskitetysti kerran vuodessa Inkoossa terveyskeskuksessa ulkopuolisen palveluntuottajan tuottamana. Kohdunkaulan syövän seulontaan kutsutaan kaikki 30–60-vuotiaat naiset viiden vuoden välein. Suolistosyövän seulontaan kutsutaan HUS-alueella kaikki 60–68-vuotiaat miehet ja naiset kahden vuoden välein.

Vuonna 2023 Inkoossa tehtiin yhteensä 40 seulontatutkimusta. Terästehtaan myötä alueelle muuttaisi noin 700 työkäistä aikuista. Seulontatutkimuksiin kutsuttavien määrä kasvaa hieman alueella, mutta vaikutusta seulontatutkimusten lisääntymiseen on vaikea arvioida, koska osallistuminen seuluntoihin on vapaaehtoista.

## 2.5 Väestön palvelut

### 2.5.1 Rokotepalvelut

Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata suomalaiset mahdollisimman hyvin rokotuksin esitettäviä tauteja vastaan. Rokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Vastuu väestön kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotusten käytännön järjestelyistä on hyvinvointialueilla. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat maksuttomia ja ne annetaan väestölle neuvolassa, kouluterveydenhuollossa tai omalla terveysasemalla.

Suomessa kaikilla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus saada rokotus 13:a eri tautia, niiden jälkitauteja ja pitkäaikaisia haittoja vastaan.

Aikuisten tulee itse huolehtia siitä, että ovat saaneet perussarjana vähintään kolme jäykkäkouristus-, kurkkumätä- ja poliorokotusta. Lapsuus- ja nuoruusiässä annettuja jäykkäkouristus-, kurkkumätä-, ja hinkuyskärokotuksia tehostetaan aikuisiässä Poliorokotetta ei normaalisti tarvitse tehostaa perussarjan saaneella aikuisella. Tehostetta suositellaan vain riskimaihin lähteville tai sieltä saapuville. Jokaisella aikuisella tulee olla joko sairastettujen tautien tai kahden MPR-rokoteannoksen antama suoja tuhkarokkoa, vihurirokkoa ja sikotautia vastaan. Aikuisen MPR-rokotussuoja täydennetään, jos se on puutteellinen.

Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvan perusrokotussuojan lisäksi riskiryhmiin kuuluville tarjotaan heille räätälöityä rokotussuojaa tiettyjä sairauksia vastaan. Myös nämä rokotukset kuuluvat kansalliseen rokotusohjelmaan ja ovat saajalleen maksuttomia. Kansallisen rokotusohjelman rokotteet on esitetty liitteessä 2.

### 2.5.2 Maahanmuuttajien sosiaali- ja terveyspalvelut

Suomessa maahan muuttaneella väestöllä on pääsääntöisesti samat oikeudet terveys- ja sosiaalipalveluihin kuin muullakin väestöllä. Palvelun tuottaja ja palvelupaikka voivat vaihdella maassaolostatukseen mukaan. Henkilöillä, joilla on oleskelulupa Suomessa ja vakituinen asuinkunta, on oikeus samoihin terveyspalveluihin kuin kaikilla suomalaisilla.

Maahan muuttaneiden palveluihin pääsyyn vaikuttavat monet samat tekijät kuin muilla väestöryhmillä, mutta maahanmuuttotilasta voi hankaloittaa palveluihin pääsyä entisestään. Eri taustoista tuleville ihmisille Suomen palveluverkko voi näyttäytyä sekavana ja palveluihin hakeutuminen voi tuntua vaikealta.

Palveluihin pääsyn esteinä voivat olla esimerkiksi

- Yhteisen kielen puute
- Tunteeton palvelujärjestelmä ja tiedon puute
- Erilaiset käsitykset sairauksista ja niiden hoidosta
- Korkeat asiakasmaksut
- Pitkät hoitojonot
- Haasteet digitaalisten palveluiden käyttämisessä
- Palvelujen kulttuurisensitiivisyyden puute.

Palveluita suunniteltaessa ja järjestettäessä on varmistettava, että kaikilla Suomessa asuvilla on mahdollisuus saada tarvitsemaansa hoitoa ja palveluita taustastaan riippumatta. Tämä on edellytys yhdenvertaisuuden toteutumiselle.



Maahan muuttaneet tarvitsevat terveyspalveluja lähes yhtä paljon kuin muukin väestö. Tästä huolimatta he käyttävät terveyspalveluja vähemmän kuin Suomessa asuvat keskimäärin. Monikieliseen väestöryhmään kuuluvat myös kokevat terveyspalvelut muita useammin riittämättömiksi. Ajanvaraus, yhteydenotot hoitopaikkoihin sekä tutkimuksiin pääsy koetaan hankalaksi. Ulkomaalaistaustaiset kokevat terveytensä harvemmin hyväksi kuin koko väestö keskimäärin. (Kuusio ym. 2020)

Ulkomaalaistaustaiset käyttävät ja kokevat tarvitsevansa myös sosiaalipalveluja jonkin verran useammin kuin koko väestö, mutta tässä esiintyy suuria lähtömaasta, muuttosystä ja olosuhteista johtuvia eroja. Sosiaalipalvelut koetaan usein riittämättömiksi ja niiden pariin pääsy hankalaksi. (Kuusio ym. 2020).

Ulkomaalaistaustaiset naiset kävivät keskimäärin useammin terveyskeskuksessa ja harvemmin yksityisvastaanotolla ja työterveyshuollossa kuin koko väestön naiset. Työssäkäyvät ulkomaalaistaustaiset kävivät koko väestöä harvemmin työterveyshuollossa. Lääkärin vastaanottopalvelujen tarvetta koki lähes yhtä suuri osuus kaikista ulkomaalaistaustaisista verrattuna koko väestöön, mutta palvelua tarvinnut ulkomaalaistaustaisista selvästi suurempi osuus koki palvelut riittämättömiksi.

Lääkärin, sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanotolla vähintään kerran oman sairautensa takia oli vuonna 2017 käynyt kaikista ulkomaalaistaustaisista miehistä 81 % ja koko väestön miehistä 87 %. Myös ulkomaalaistaustaisilla naisilla vastaanotolla käyneiden osuus (89 %) oli pienempi kuin koko väestössä (93 %).

Ulkomaalaistaustaisilla vastaanottokäyntejä oli eniten terveyskeskuksissa, kun koko väestössä käyntejä oli useimmiten työterveyshuollossa. Yksityisellä lääkäriasemalla käyneiden osuus oli pienempi kaikilla ulkomaalaistaustaisilla kuin koko väestössä.

Sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalveluja oli käyttänyt 15 %, lapsiperhepalveluja 18 % ja vammaispalveluja neljä prosenttia ulkomaalaistaustaisista kyselyä edeltäneen vuoden aikana. Ulkomaalaistaustaiset käyttävät ja kokevat tarvitsevansa sosiaalipalveluja useammin kuin väestö keskimäärin, mutta osuuksissa on maaryhmittäisiä eroja. Sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalveluja ja lapsiperhepalveluja tarvinneista ulkomaalaistaustaisista palveluja koki saaneensa riittämättömästi 49 % ja 34 % prosenttia, mikä ei poikennut merkittävästi koko väestöstä. Ulkomaalaistaustaisista noin 40 % oli saanut perustoimeentulotukea vuonna 2017. Sekä perustoimeentulotuen käyttö että sen tarve on kaikissa maaryhmissä yleisempää kuin väestössä keskimäärin. Sosiaalityöntekijän ohjaus- ja neuvontapalveluja oli vuoden 2017 aikana käyttänyt 15 % ulkomaalaistaustaisista, mikä on selvästi enemmän kuin väestössä keskimäärin (5 %). Lapsiperheiden palveluja oli käyttänyt 20–55-vuotiaista ulkomaalaistaustaisista vajaa viidennes (18 %) ja koko väestöstä kahdeksan prosenttia.

Nopean väestönkasvun skenaariossa monikielisten asukkaiden osuus on 480 henkilöä (8 %). Tällä hetkellä Inkoossa on monikielisiä / ulkomaalaistaustaisia asukkaita 3,8 %, joten terästehtaan myötä monikielisten asukkaiden määrän arvioidaan kaksinkertaistuvan lyhyellä aikavälillä, jolla on voi olla vaikutusta terveys- ja sosiaalipalveluiden järjestämiseen sekä tulkkauspalveluiden käyttöön näissä palveluissa.

### 2.5.3 Tulkkauspalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuollossa ja sosiaalipalveluissa on oikeus asioida ja saada palvelua suomeksi ja ruotsiksi. Saamelaisilla on oikeus käyttää saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueella. Pohjoismaiden kansalaiset voivat käyttää terveydenhuoltopalveluissa suomea, islantia, norjaa, ruotsia tai tanskaa. Tarvittaessa on huolehdittava siitä, että saamelaiset ja Pohjoismaiden kansalaiset saavat tarvitsemansa tulkkaus- ja käännösavun. Jos saat Suomessa hoitoa julkisessa terveydenhuollossa ja sairaanhoitosi kustannuksista vastaa toinen EU- tai Eta-maa tai Sveitsi, laskutetaan tulkkauksesta aiheutuneet kustannukset osana hoitosi kustannuksia

Maahanmuuttajilla on oikeus maksuttomiin käännös- ja tulkkauspalveluihin usein silloin, kun molemmat seuraavista ehtoista täyttyvät:

- Maahanmuuttaja ei osaa suomen tai ruotsin kieltä tai hän ei vammaisuutensa tai sairautensa vuoksi voi tulla ymmärretyksi
- On kyse sellaisten asioiden hoitamisesta, jotka ovat tulleet vireille viranomaisen aloitteesta.

Viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla.

## 3 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palvelut Inkoossa

### 3.1 Nykyiset palvelut

Inkoon terveysasema sijaitsee Inkoon keskustassa, osoitteessa Rantatie 6. Terveysasema on avoinna arkisin klo 8.00–16.00. Inkoon terveysasemalla nykyisin saatavilla olevat palvelut:

- Vastaanottopalvelut
- Lastenneuvola
- Suun terveydenhuolto
- Fysioterapia
- Aikuisten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Laboratorio

Kiireellisissä sairastapauksissa inkoolaisten päivystysvastaanotto virka-ajan ulkopuolella on Raaseporin ja Lohjan sairaalassa.

Sosiaalipalveluista aikuissosiaalityön toiminnot sijaitsevat Inkoon kunnantalolla.

Inkoossa sijaitsee kaksi yksityistä hammaslääkäriasemaa. Inkoossa ei ole yksityisiä yleislääkäriasemia tai -vastaanottoa.

### 3.2 Tulevaisuuden palveluverkkosuunnitelma

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen väestöpohja on tällä hetkellä noin 479 000 asukasta. Toteutessaan Inkoon väestökasvun osuus (1 000 uutta asukasta) olisi koko hyvinvointialueen osalta vain noin 0,2 % nykyisestä väestöpohjasta.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman linjausten mukaisesti Inkoossa toimii tulevaisuudessa lähiterveysasema, jossa asukkaille tarjotaan perustason avopalveluita virka-ajan puitteissa. Lähiterveysasemilla tarjotaan pysyvästi hoitajien ja lääkärien vastaanottoja sekä tarvittaessa kuntoutuspalveluita, mielenterveys- ja päihdepalveluita, suun terveydenhuollon palveluita ja sosiaalipalveluita. Lähiterveysasema voi olla auki päivittäin virka-aikaan tai harvemmin. Palveluita voidaan tarjota säännöllisesti tai niitä voidaan tuoda paikalle asiakkaiden tarpeen mukaan. Lähiterveysasemien ja terveysasemien toiminta sovitetään yhteen niin, että jokainen hyvinvointialueen asukas saa tarvitsemansa palvelut mahdollisimman läheltä. Laboratoriopalveluita tarjotaan alueellisesti kattavasti tarvittaessa liikukuvan näytteenoton avulla. Ennen muutosta laaditaan toimeenpanosuunnitelma; Inkoon osalta toimeenpanosuunnitelma on valmistelussa.

Laajemmat palvelut ovat saatavana lähialueen yksiköissä, muun muassa Kirkkonummen, Lohjan ja Raaseporin terveysasemilta. Lähimmät ympärivuorokautiset palvelut (päivystys) löytyvät tulevaisuudessa Lohjalta ja Raaseporista.



Kuva: Etäisyydet Inkoosta Kirkkonummen, Lohjan ja Raaseporin terveysasemille ja sairaaloihin.

## 4 Vaikutukset terveyspalveluihin Inkoossa

### 4.1 Väestömäärän lisääntymisen vaikutukset terveyspalveluiden käyttöön

Työikäisten määrän noustessa Inkoossa on otettava huomioon, että kasvun suuruutta ei voi täysin suhteuttaa esimerkiksi avopalveluiden käyntimäärien kasvuun, koska tyypillisesti avopalveluiden isoimpia asiakasryhmiä ovat ikääntyneet sekä muut runsaasti palveluita käyttävät asiakkaat.

Terästehtaan myötä alueen väestömäärä tulee kasvamaan tuhannella asukkaalla. Jos väestön terveyspalveluiden käyttö Inkoossa pysyy vastaavalla tasolla kuin nykyisin, tarkoittaa tämä noin 6 500 lisäkäynnin kohdistumista julkisiin terveyspalveluihin vuodessa. Päivittäinen käyntimäärä lisääntyy tällöin yhteensä 26 käynnillä; olettamana, että lähiterveysasema on auki 250 päivänä vuodessa. Jos käynneissä on mukana päivystyskäynnit, päivittäiset käynnit lisääntyvät 18 käynnillä päivässä.

Inkoolaisten avosairaanhoidon, fysioterapian ja suun terveydenhuollon palveluntarve lisääntyy noin 20 %. Lastenneuvolan ja mielenterveystyön palveluntarpeen lisääntyminen olisi yli 30 %.

Arviot väestönkasvun vaikutuksista terveyspalveluiden käyntimäärien lisääntymiseen ovat vain suuntaa antavia, koska muuttavan väestön ikärakennetta tai terveydentilaa ei ole mahdollista yleispätevästi ennustaa. Inkoon väestöstä tällä hetkellä eläkeläisten osuus on 30 %. Iäkäs väestö käyttää yleisesti terveyspalveluita työikäistä väestöä enemmän. On oletettavaa, että terästehtaasta johtuvan väestön kasvun myötä alueella muuttava uusi väestö on pääasiallisesti työikäisiä ja lapsiperheitä. Tällöin käyntimäärien kasvu ei mahdollisesti olisi vastaavalla tasolla kuin nykyisin. Joka tapauksessa terveyspalveluiden käynnit tulevat lisääntymään.

Avosairaanhoidon käyntien määrän olleessa noin 20 000 / vuodessa, tarkoittaisi tämä yhteensä noin 80 käyntiä päivässä (olettamana, että lähiterveysasema on auki 250 päivänä vuodessa). Vuonna 2023 käyntejä oli laskennallisesti 67 käyntiä päivässä, joista 35 % lääkärikäyntejä (23–24 käyntiä/päivässä).

Julkisen terveydenhuollon käynnit Inkoossa vuonna 2023			Julkisen terveydenhuollon käyntien laskennallinen määrä asukkaiden määrä lisääntyessä 1 000 asukkaalla		
	Käynnit	Asiakkaat	Käynnit	Asiakkaat	Käyntimäärän muutos nykyiseen
<b>Kaikki palvelumuodot yhteensä</b>	<b>33 876</b>	<b>4 018</b>	<b>40 469</b>	<b>4 800</b>	<b>6 593</b>
Avosairaanhoito	16 713	3 253	19 729	3 840	3016 (18 %)
Suun terveydenhuolto	6 468	2 036	7 726	2 432	1258 (20 %)
Fysioterapia	3 983	732	4 875	896	892 (22 %)
Lastenneuvola	1 542	335	2 071	450	529 (34 %)
Kouluterveydenhuolto	1 256	522	1 444	600	188 (15 %)
Äitiysneuvola	970	116	1 070	128	100 (10 %)
Muu terveydenhuolto	840	691	1 011	832	171 (20 %)
Mielenterveystyö	764	194	1 008	256	244 (32 %)

## 4.2 Vaikutukset terveystalouden yritystoimintaan

Työterveyshuoltopalveluiden järjestäminen 1 000 henkilölle saattaa houkutella yksityisiä terveystalouden tuottajia alueelle. Lakisääteisten työterveyshuollon terveystarkastusten ja käyntien sekä selvitysten suorittaminen tehdasalueen välittömässä läheisyydessä voi vaikuttaa tehtaan henkilöstöresursointiin.

Alueelle muuttavalla väestöllä voi olla käytössään erilaisia terveystalouden palveluita, jolloin yksityisten terveystalouden käyttö saattaa lisääntyä nykyisestä. Tällä hetkellä inkoolaisista neljännes (23 %) käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluita. Jos palveluiden käyttö pysyy nykyisellä tasolla, lisääntyy yksityisten terveystalouden käyttäjät noin 250 henkilöllä Inkoossa. Määrä saattaa mahdollisesti olla suurempikin, koska lapsiperheillä sekä ulkomaalaisten yritysten työntekijöillä on usein käytössään terveystalouden palveluita.

## 5 Riskien ja mahdollisuuksien hallinta

### 5.1 Riskit

#### Riskit

TUNNISTETTU RISKI	VAIKUTUS
<p><b>Työtapaturmien määrä vaikuttaa kiireellisen hoidon saatavuuteen:</b> Tapaturmavakuutuskeskuksen arvion mukaan teollisuuden työpaikkatapaturmien taajuus on noin 23,5 tapaturmaa per miljoona työtuntia.</p> <p>Metalliteollisuuden toimialalla työpaikkatapaturmien taajuus on noin 39,9 tapaturmaa per miljoona työtuntia.</p>	<p>1000 henkilön työpaikalla tehdään keskimäärin 2,3 miljoonaa työtuntia vuodessa. Työpaikkatapaturmien taajuuden mukaisesti terästehtaalla sattuisi vuodessa noin 54–92 työtapaturmaa (1–2 työtapaturmaa / viikko). Näistä isoin määrä kohdistuisi sormi- ja silmätapaturmiin, joita olisi noin 1/3 kaikista tapaturmista. Jatkossa on myös arvioitava vaikutuksia, jotka kohdistuvat mahdollisesti ensihoidon ja pelastuslaitoksen toimintaan.</p>
<p><b>Paljon palveluita käyttävien asukkaiden määrä nousee alueella:</b> eri tutkimusten mukaan SOTE-palvelujen tarve keskittyy pieneen väestönosaan, noin 10 % väestöstä kerryttää suurimman osan SOTE-kustannuksista.</p>	<p>Lisääntyvästä väestöstä 10 % tarkoittaisi noin 100 asukasta. Huomioiden, että uusista asukkaista kaikki ovat pääasiassa lapsia, nuoria ja työikäisiä, niin vaikutuksen arvioidaan olevan vähäinen.</p>
<p><b>Tehtaan työterveyshuolto kattaa vain lakisääteisen osuuden:</b> lakisääteinen työterveyshuolto ei sisällä sairaanhoitoa.</p>	<p>Kaikki sairaudenhoito on tällöin julkisen terveydenhuollon varassa ja tämä kuormittaa mm. avosairaanhoidon, laboratoriota ja kuvantamista Inkoossa asuvien työntekijöiden osalta.</p>
<p><b>Työikäisten lisääntyneet mielenterveysongelmat kasvattavat tarvetta mielenterveyspalveluille:</b> KELAn tilastojen mukaan 36 % sairauspäivärahaan oikeuttavista sairauspoissaoloista johtuu mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöistä.</p>	<p>Vaikutuksen alueellisesti arvioidaan olevan vähäinen, koska erityisesti mielenterveyspalveluissa on käytössä paljon etä- ja digipalveluita.</p>
<p><b>Ulkomailla saapuvien asukkaiden alkuvaiheen tarve SOTE-palveluille on huomattavan korkea:</b> Lähtömaan terveys- ja sosiaalipalveluiden taso sekä saapuvien henkilöiden sosioekonomisen tilanne vaikuttavat palveluiden tarpeeseen</p>	<p>Nopea väestönkasvu saattaa aiheuttaa alkuvaiheessa hetkellisesti lisääntyneen tarpeen palvelukysyntään tai -neuvontaan esim. oppilashuoltoon, rokotepalveluihin, neuvolatoimintaan tai muihin tukitoimiin liittyen.</p>

### 5.2 Mahdollisuudet

TUNNISTETTU MAHDOLLISUUS	VAIKUTUS
<p><b>Tehtaan työterveyshuolto järjestetään laajemmin kuin lakisääteisesti:</b> työterveyshuolto sisältäisi myös esim. sairaanhoitoa.</p>	<p>Vähentää painetta erityisesti sairautenhoidossa, jos työntekijä saa työterveyshuollosta apua myös sairastuessaan. Suomen Työterveyshoitajaliiton suosituksen mukaan yhdellä työterveyshoitajalla tulisi olla enintään 600–800 henkilöasiakasta. Laajempi työterveyshuolto työllistäisi siis alueella vähintään yhden työterveyshoitajan.</p>
<p>Yksityiset SOTE-palveluntarjoajat perustavat Inkooseen palvelupisteen: Tällä hetkellä inkoolaisista 24 % käyttää yksityisiä terveyspalveluita. Terästehtaan myötä palveluiden käyttö saattaa lisääntyä.</p>	<p>Kasvava väestöpohja ja mahdollinen yksityisen palveluntarpeen lisääntyminen saattavat lisätä yritysten kiinnostusta tarjota nykyistä laajempia palveluita Inkoossa.</p>

## 6 Arvioinnin johtopäätökset

Väestönkasvu alueella on koko hyvinvointialueen näkökulmasta noin 0,2 % nykyisestä väestöpohjasta. Sen sijaan Inkoon kunnan väestöpohjasta 1000 henkilöä on noin 18 % nykyisestä väestöpohjasta.

Johtopäätöksenä voidaan arvioida, että Inkoon kunnan alueelle kohdistuu tehdasinvestoinnin myötä mahdollisesti seuraavia SOTE-vaikutuksia:

JOHTOPÄÄTÖS	PERUSTE
Inkoolaisten avosairaanhoidon palveluntarve lisääntyy nykyisestä ja arvioitu terveystalouden resurssitarve kasvaa noin 1–2 ammattilaisen verran. Resurssiarvio on noin 35 % lääkäri ja 65 % hoitaja. Länsi-Uudenmaan palveluverkkosuunnitelman mukaisesti terveystaloudet voidaan tuottaa alueella eri toimipisteissä.	Avoterveydenhuollon käynnit lisääntyvät nykyisestä noin 3 016 käyntiä vuodessa eli noin 12 käyntiä päivässä. Näistä noin 35 % on lääkärikäyntejä ja loput hoitajakäyntejä.
Inkoolaisten suun terveydenhuollon palveluntarve lisääntyy nykyisestä ja arvioitu resurssitarve kasvaa noin 0,5 ammattilaisen verran. Resurssiarviossa on huomioitava, että hammaslääkärin työparina työskentelee aina myös hammashoitaja, joten todellisuudessa resurssitarve voi olla jopa 0,75.	Suun terveydenhuollon käynnit lisääntyvät nykyisestä noin 1 258 käyntiä vuodessa eli noin 5 käyntiä päivässä.
Terveystaloudajaresurssi Inkoossa lisääntyy noin yhden terveystaloudajan verran työn jakautuessa tosiasiallisesti lastenneuvolan (0,75), äitien neuvolan ja kouluterveydenhuollon (0,25) kesken.	Neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käynnit lisääntyvät nykyisestä noin 817 käyntiä vuodessa eli 3–4 käyntiä päivässä. Suositusten mukainen väestöpohja yhdelle terveystaloudajalle on lastenneuvolassa 320 lasta ja kouluterveydenhuollossa 460 oppilasta.
Maahanmuuttajien määrä Inkoossa kaksinkertaistuu lyhyellä aikavälillä.	Nopealla väestönkasvulla ja monikielisten asukkaiden määrän lisääntymisellä on vaikutus terveys- ja sosiaalipalveluiden järjestämiseen sekä tulkkauspalveluiden käyttöön näissä palveluissa.
Julkisten terveystaloudajien saavutettavuus	Terveystaloudajien ja sosiaalipalveluiden saavutettavuus asukkaiden näkökulmasta hyvinvointialueen alueella tulee tarkastella kokonaisuutena ja huomioida sujuvat liikenneyhteydet.
Työterveyshuollon laajuus vaikuttaa julkisten terveystaloudajien käyttöön alueella	Jos työterveyshuolto kattaa vain lakisääteiset palvelut, niin inkoolaiset työntekijät tulevat käyttämään sairauden hoitoon julkisia palveluita (esim. todistukset sairauspäivärahaa varten).

Edellä olevissa johtopäätöksissä on lähdetty olettamasta, että Inkooseen muuttavat 1 000 uutta asukasta käyttäisivät palveluita saman verran kuin nykyinen väestö.

## Lähteet

### Lait ja asetukset

- Laki hyvinvointialueesta 611/2021, voimaantulo 29.6.2021.
- Laki rajat ylittävstä terveydenhuollosta 1201/2013, voimaantulo 30.12.2013.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, voimaantulo 29.6.2021.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013, voimaantulo 1.8.2014.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, voimaantulo 30.12.2014.
- Suomen perustuslaki 731/1999, voimaantulo 1.3.2000.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010, voimaantulo 1.5.2011.
- Työturvallisuuslaki 738/2002, voimaantulo 23.8.2002.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001, voimaantulo 21.12.2010.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011, voimaantulo 1.5.2011.
- Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011, voimaantulo 1.5.2011.

### Ohjeet ja suositukset

- STM, Rajat ylittävä terveydenhoito: <https://stm.fi/potilasdirektiivi> (viitattu 20.11.2024)
- THL, Lastenneuvola ja kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuositukset 2023. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146482/URN\\_ISBN\\_978-952-408-082-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146482/URN_ISBN_978-952-408-082-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (viitattu 20.11.2024)
- Työsuojeluvalvonnan ohjeita 1/2024: <https://tyosuojelu.fi/tietoa-meista/toiminta/valvontaohjeet/tyoterveyshuollon-jarjestamisen-valvonta> (viitattu 18.11.2024)

### Verkkolähteet

- KELA, tietotarjotin: Tilasto sairauspäivärahoista. <https://tietotarjotin.fi/tilasto/2856248/tilasto-sairauspaivarahoista> (viitattu 11.12.2024)
- Kuusio, H.; Seppänen, A.; Jokela, S.; Somersalo, L.; Lilja, E. (toim). 1/2020. Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa. FinMonik -tutkimus 2018–2019. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139210/URN\\_ISBN\\_978-952-343-034-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139210/URN_ISBN_978-952-343-034-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (viitattu 3.12.2024)
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. 13.2.2024. Alueellinen hyvinvointisuunnitelma 2024–2026. <https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2024-08/Alueellinen%20hyvinvointisuunnitelma%202024-2026%20Ei%20saavutettava.pdf> (viitattu 3.12.2024)
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. 27.5.2024. Alustava hahmotelma palvelujen verkostosta perustuen palvelustrategian mukaisiin kehittämisen linjauksiin. <https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2024-07/Alustava%20hahmotelma%20palvelujen%20verkostosta%20perustuen%20palvelustrategian%20mukaisiin%20kehitt%C3%A4misen%20linjauksiin.pdf> (viitattu 18.11.2024)
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. 23.10.2023. Hyvinvointikertomus 2023–2025. <https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2024-08/L%C3%A4nsi-Uudenmaan%20hyvinvointialueen%20hyvinvointikertomus%202023-2025%20Ei%20saavutettava.pdf> (viitattu 3.12.2024)

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. 11.6.2024. Palvelustrategian mukaiset palvelujen verkoston kehittämisen strategiset linjaukset. <https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2024-07/Palvelustrategian%20mukaiset%20palvelujen%20verkoston%20kehitt%C3%A4misen%20strategiset%20linjaukset.pdf> (viitattu 18.11.2024)

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. Strategia. <https://admin.luvn.fi/sites/default/files/2022-10/L%C3%A4nsi-Uudenmaan%20hyvinvointialueen%20strategia.pdf> (viitattu 3.12.2024)

STM, Seulonnat. <https://stm.fi/seulonnat> (viitattu 11.12.2024)

STM, Terveyspalvelut. <https://stm.fi/terveyspalvelut> (viitattu 20.11.2024)

Tapaturmavakuutuskeskus, työtaparmatiedot. <https://www.tyotapaturmatieto.fi/julkaisu/tyotapaturmatietopalvelu/3905?c=27> (viitattu 11.12.2024)

THL, Kansallinen rokotusohjelma. <https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma> (viitattu 20.11.2024)

THL, Kouluterveydenhuolto. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto> (viitattu 20.11.2024)

THL, Lasten neuvolapalvelut. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola> (viitattu 20.11.2024)

THL, Maahanmuutto- ja kulttuurinen moninaisuus. <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-terveys-ja-sosiaalipalvelut> (viitattu 21.11.2024)

THL, Opiskeluhoolto. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto> (viitattu 20.11.2024)

THL, Perusterveydenhuollon käynnit vuonna 2023. <https://thl.fi/-/perusterveydenhuollon-kaynnit-ja-etaasioinnit-vahenivat-vuonna-2023> (viitattu 3.12.2024)

THL, Suun terveystarkastukset. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/suun-terveystarkastukset> (viitattu 20.11.2024)

THL, Äitiysneuvolapalvelut. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola> (viitattu 20.11.2024)



## Liitteet

### Liite 1: Henkilöstömitoitussuositukset äitiys- ja lastenneuvolaan sekä kouluterveydenhuoltoon

Henkilöstömitoitussuositukset lastenneuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon		Nykytila 1/2024	Skenaario 2: nopea väestönkasvu	Skenaario 3: erityisen suuri väestönkasvu
	Suosittelutöntekijäkohtainen asiakasmäärä	Asiakkaiden määrät sekä terveydenhoitajien ja lääkäreiden tarve		
Äitiysneuvolan terveydenhoitaja	76 (vähintään 38)	43 1 terv.hoitaja		
Äitiysneuvolan lääkäri	600	43 0.2 lääkäriä		
Lastenneuvolan terveydenhoitaja	320	315 lasta 1 terv. hoitaja	441 lasta 1.4 terv. hoitajaa	460 lasta 1.4 terv.hoitajaa
Lastenneuvolan lääkäri	2 270	315 lasta 0.1 lääkäriä	441 lasta 0.2 lääkäriä	460 lasta 0.2 lääkäriä
Kouluterveydenhoitaja	460	519 oppilasta 1.1 terv.hoitajaa	597 oppilasta 1.3 terv.hoitajaa	609 oppilasta 1.3 terv. hoitajaa
Koululääkäri	2 100	519 oppilasta 0.2 lääkäriä	597 oppilasta 0.3 lääkäriä	609 oppilasta 0.3 lääkäriä
Koulukuraattori	670	519 oppilasta 0.8 koulukuraattori	597 oppilasta 0.9 koulukuraattori	609 oppilasta 0.9 koulukuraattori
Koulupsykologi	780	519 oppilasta 0.7 koulupsykologi	597 oppilasta 0.8 koulupsykologi	609 oppilasta 0.8 koulupsykologi

## Liite 2: Kansallisen rokotusohjelman rokotteet

Kansallisen rokotusohjelman rokotteet lapsilla ja aikuisilla	
<i>Ikä</i>	<i>Rokote</i>
2 kk	Rotavirusrokote
3 kk	Pneumokokkrokote
3 kk	Rotavirusrokote
3 kk	Kurkkumätä-, jäykkäkouristus-, hinkuyskä-, polio- ja Hib-taudit-rokote
5 kk	Pneumokokkrokote
5 kk	Rotavirusrokote
5 kk	Kurkkumätä-, jäykkäkouristus-, hinkuyskä-, polio- ja Hib-taudit-rokote
12 kk	Pneumokokkrokote
12 kk	Kurkkumätä-, jäykkäkouristus-, hinkuyskä-, polio- ja Hib-taudit-rokote
12–18 kk	MPR- eli tuhkarokko-, sikotauti-, vihurirokrokote
6 kk - 6 v	Influenssarokote
1,5–11 v	Vesirokkrokote
4 v	Kurkkumätä-, jäykkäkouristus-, hinkuyskä- ja poliorokote
6 v	MPR- ja vesirokkrokote
10–12 v	HPV- eli papilloomavirusrokote
14–15 v	Kurkkumätä-, jäykkäkouristus- ja hinkuyskärokote
25 v	Kurkkumätä-, jäykkäkouristus- ja hinkuyskärokote
45 v	Kurkkumätä- ja jäykkäkouristusrokote
65 v	Kurkkumätä- ja jäykkäkouristusrokote (tämän jälkeen 10 vuoden välein)
65 v	Influenssarokote