

13.8.2014

**Suomen koulu- ja opiskeluterveyden yhdistys Skooppi ry:n lausunto
STM:n työryhmän raportista ja kehittämis ehdotuksista
OPISKELUTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMINEN**

Opiskeluterveydenhuolto on aiheellisesti ollut valtiovallan kehittämisen kohteena 2000-luvulla ja tärkeitä lainsäädännöllisiä muutoksia on saatu aikaan. Käytännön toiminnassa on kuitenkin vielä paljon parannettavaa. Työryhmän työskentely on jatkanut tätä kehittämistyötä ja pyrkii tässä muistiossa konkretiaan. Useita hyviä kehittämis ehdotuksia onkin tehty, jotka toteutuessaan vievät opiskeluterveydenhuoltoa eteenpäin.

Kiitämme mahdollisuudesta kommentoida raporttia ja sen kehittämis ehdotuksia ja toivomme näkemystemme auttavan tärkeän asian edistämisessä. Itse kehittämis ehdotuksista kaikki - paitsi ehdotus toisen asteen tarpeenmukaisten lääkärintarkastusten toteuttamista - ovat kannatettavia, eräät pienin täydennyksin. Jos raporttia on tarkoitus suositella laajemmin tutustuttavaksi, olisi hyvä paikoin täsmentää joitakin ilmauksia ja selkiyttää raportin rakennetta. Myös näihin asioihin kiinnitimme huomiota.

Opiskeluterveydenhuollon sisällön kehittämisen ehdotuksissa painotetaan yhteisöllisen työn lisäämistä ja kehittämistä. On kuitenkin ongelmallista, ettei opiskeluterveydenhuollon yhteisöllistä työn rakennetta ole selkeästi esitetty, vaan se kuvataan ainoastaan esimerkkien kautta luvussa 4.5. Tämä antaa yhteisöllisestä työstä epämääräisen kuvan. Ehdotammekin siksi uuden alaluvun lisäämistä lukuun 4 otsikolla *Yhteisöterveys työ opiskeluterveydenhuollossa* ja sisällöksi liitteessä esitetyn tapaista määrittelyä ja jaottelua yhteisöterveys työstä. Lähteenä voi olla esim. Opiskeluterveyskirja, jossa aihetta on käsitelty artikkelissa Kunttu, Hämeenaho, Pohjola *Terveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen opiskeluterveydenhuollossa* sekä *YTHS:n terveyden edistämisen periaatteet ja toimintatavat* (www.yths.fi). Lisäksi tähän lukuun voisi siirtää osia luvusta 4.6 (ks. tarkemmin kommentit ko. kohdasta). Myös asiaan liittyvät kehittämis ehdotukset ehdotamme siirrettäväksi tähän lukuun. Olisiko kenties yhteisöllisen työn täsmentäminen oma kehittämiskohteensa?

Ylipäänsä olisi tarpeen täsmentää ilmaisuja, koska niitä käytetään muistiossa jatkuvasti. Mitkä työmuodot kuuluvat yksilölliseen työhön? Mihin työhön ryhmätoiminta liittyy? Mistä puhutaan, kun puhutaan terveysneuvonnasta? Mitä tarkoitetaan ehkäisevällä toiminnalla? Ilman tämänkaltaista työn sisällön kuvausta ja käsitteiden määrittelyä toiminnan kehittäminen ja seuranta on vaikeaa ja epäuskottavaa.

Laaja tehtävänanto periaatteessa mahdollistaisi lähes mitkä tahansa aiheet sisällytettäväksi kehittämis ehdotuksiin. Kuitenkin muutamat tärkeät teemat on ohitettu.

- Työryhmä on perustelematta jättänyt pois agendaltaan korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollon järjestämisen. Miksi?
- Koulutuksen kehittämisestä ei todeta mitään konkreettisempaa, koulutuksesta puhutaan vain kovin yleisellä tasolla tai sitten jossakin yksityiskohdassa. Opiskeluterveydenhuollossa edellytetään

kuitenkin vahvaa ammattitaitoa ja kohderyhmän tuntemusta. Lisäksi tarvittava moniammatillinen terveyden edistämistyö on rakenteeltaan tyystin erilaista kuin terveydenhuollon perinteinen vastaanotto toiminta. Siksi on tärkeää huolehtia terveydenhuoltohenkilökunnan osaamisesta näissä taidoissa, sillä koulutukseen ei ole yleensä kuulunut esimerkiksi verkostotyön, projektiosaamisen tai viestinnän opetusta. Systemaattinen opiskeluterveydenhuollon koulutus sekä perus- että jatkokurssit ja terveydenhoitajien mahdollisuus erikoistua opiskeluterveydenhuoltoon lisäisivät alan osaamista, arvostusta ja toisivat sille ryhtiä. Lääkäreiden osalta tämä asia on vastikään edennyt, kun Suomen Lääkäriliitto kesäkuussa 2014 hyväksyi uuden nuorisolääketieteen erityispätevyuden, joka sisältää myös opiskeluterveydenhuollon.

LUKU 4 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON SISÄLLÖN KEHITTÄMINEN

4.1 Oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta

Vaikka työryhmä toteaa, että opiskeluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden tarkastaminen on jätetty pääsääntöisesti pois tästä muistiosta tulossa olevan ohjeistuksen takia, olisi ollut kuitenkin hyvä edes lyhyesti esitellä tarkastusten keskeiset teemat ja toiminnan organisoimisen, esim. kenen vastuulla on tarkastuksen käynnistäminen. Sen sijaan tekstiä tuotetaan puhumalla ryhmätoiminnasta. Ryhmätoiminta on tärkeä työmuoto, mutta se ei ensisijaisesti ole opiskeluympäristön terveellisyteen ja turvallisuuteen liittyvää toimintaa, vaan opiskelijan omia voimavaroja tukevaa työtä. Ryhmätoimintakappale sopisikin paremmin lukuun 4.2 – kuitenkin niin, että 'voidaan' sanojen sijaan olisi parempi laittaa 'tulee' tai 'on suositeltavaa' tms.

s. 28 Kolmannessa kappaleessa mainitaan terveystarkastuksissa esiin tulleet huolen- ja ilonaiheet. Sana 'ilonaiheet' tuntuu oudolta. Olisi informatiivisempaa tässä yhteydessä puhua yhteisön vahvuuksista ja hyvin toimivista käytännöistä.

s. 29 lisäys: Yhteisödiagnoosin teossa voidaan YTHS:n piirissä hyödyntää sähköisen terveystarkastuksen ja Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen tietoja.

Toimenpide-ehdotuksessa 1 voisi olla seuraava kursivilla kirjoitettu lisäys: "...ulotetaan koskemaan myös opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistämistä **ja opiskelukykyyn vaikuttavaa toimintaa.**" Tämä voisi tarkoittaa esim. sitä miten ohjaus on oppilaitoksessa järjestetty.

Toimenpide-ehdotuksessa 2 ehdotus samanaikaisesta työolojen arvioinnista on vaikea toteuttaa, kun työpaikan tarkastusta edellytetään tehtäväksi 5 vuoden välein ja opiskeluterveydenhuollossa 3 vuoden välein. Lisäksi esim. yliopistoissa opiskeluterveydenhuollon henkilöstön aikaa menee hukkaan, jos se joutuu osallistumaan tutkijoiden ja toimistohenkilökunnan työpisteiden tarkastuksiin, sillä näitä tiloja on yliopistoilla huomattavasti enemmän kuin opiskelijatiloja. Voisiko asian muotoilla niin, että **"tarkastukset tehdään samanaikaisesti tai siten että opiskeluterveydenhuollon tarkastuksissa hyödynnetään työterveyshuollon tietoja ja päinvastoin."**

Toimenpide-ehdotukseen 3 ehdotamme loppuun lisäystä: "käsittelemään opiskeluympäristön ja -yhteisön hyvinvointia **ja kehittämään opiskelukykyä edistävää toimintaa.**"

- Perusteluna on opiskeluterveydenhuollon fokus opiskelukykyä huolehtimisessa.

4.2 Opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen

Alaluvussa käsitellään pääasiassa yleisellä tasolla yksilöllistä terveyden edistämistä, terveysneuvontaa, terveystarkastuksia ja varhaista tukea ja hieman yllättäen tarttuvia tauteja. Tähän sopisi alkuun määrittely, mitkä ovat yksilöllisen terveyden edistämistyön toimintatavat, nyt osa on käsitelty tässä ja osa luvussa 4.3 terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille.

Opiskeluterveys-kirjassa yksilölliseen terveyden edistämiseen on määritelty kuuluvan: terveysneuvonta, terveystarkastukset ja ehkäisevä toiminta, johon kuuluvat rokotustoiminta, perhesuunnittelu, terveysohjaus sekä tavoitteellinen ryhmätoiminta, suun terveyden ennaltaehkäisevät toimenpiteet, psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä kartoittava ja tukeva keskustelu. Viimeksi mainittu on tärkeä työmuoto. Se ei ole terveysneuvontaa.

Tähän alalukuun sopisi myös ryhmätoiminta (huom. aik. kommentti kappaleen siirrosta luvusta 4.1)

Tarttuvat taudit ja B-hepatiitti rokotusehdotus on hyvä ja tarpeellinen, mutta sopisi paremmin alalukuun 4.3, jossa asiaa myös sivutaan ja jossa käsitellään yksittäisiä teemoja, kuten seksuaaliterveyttä ja suun terveydenhuoltoa.

Käsite 'terveysneuvonta' määritellään luvun alussa varsin laajasti, mikä saattaa kertoa siitä, miten vierasta terveysviestintä on ja miten vähän terveydenhuollossa asiaan on kiinnitetty huomiota. Yleensä terveysneuvonnalla tai terveysohjauksella tarkoitetaan yksilöön tai rajattuihin ryhmiin kohdistettua toimintaa ja terveysviestinnällä väestötasoista toimintaa. Terveysviestintä on jäänyt median ja terveysjärjestöjen kontolle. Terveysneuvonta on perinteistä työtä, johon terveydenhoitajia koulutetaan, mutta terveysviestinnän taitoja on harvemmalla. Siksi tähän aiheeseen olisi syytä kiinnittää huomattavasti enemmän huomiota erityisesti opiskeluterveydenhuollossa ja tänä aikana, jolloin viestintäkanavat ovat monipuolistuneet sosiaalisen median myötä. Terveysviestintä siis sopisi edellä ehdotettuun yhteisöterveytyksen-kappaleeseen (ks. Kirsi Kasilan artikkeli Terveysohjaus ja Sinikka Torkkolan artikkeli Viestintä terveyden edistämässä kirjassa Opiskeluterveys).

s. 30: Mitä tarkoittaa: "Kullakin opiskelijalla tulee olla *säännöllisesti* mahdollisuus asioida terveydenhoitajan vastaanotolla ilman ajanvarausta."?

Toimenpide-ehdotus 1 tehtävien määrittelystä olisi hyödyllinen ja toteutuisi luontevasti yhdessä henkilöstöresurssien määrittelyn yhteydessä. - Työn pitäisi olla mitattavissa esim. SPAT-koodeilla, joita myös seurattaisiin.

Toimenpide-ehdotus 3:n osalta viittaamme yhdistyksen aiemmin antamaan lausuntoon. Terveydenhoitajan ja lääkärin työparitoiminta on tärkeää toteutettiinpa tarkastuksia universaalina tai tarpeenmukaisesti.

Toimenpide-ehdotus 6 kutsuntatarkastusten ja opiskeluterveydenhuollon lääkärintarkastusten yhdistämisestä on järkevä. Vaikka tarkastusten tavoitteet ovat näennäisesti erilaiset, ovat ne käytännössä varsin yhteneväiset. Mielenterveyden tai psykososiaalisten ongelmien takia selviytyminen sekä armeijassa että opiskeluissa on vaikeaa.

4.2.1 Toisen asteen opiskeluterveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastukset

Toimenpide-ehdotus 1 ”ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja terveydenhoitajan tarkastuksen perusteella tarvittaessa lääkärintarkastus”.

Yhdistyksemme puoltaa edelleen toisen asteen terveystarkastusten jatkamista universaalina palveluna

Vasta muutaman vuoden voimassa olleen lainsäädännön muuttaminen olisi poukkoilevaa politiikkaa eikä pitkäjänteistä kehittämistä. Viittaamme Skoopin lausuntoon 15.11.2013 ja sen perusteluihin, joita ei tässä toisteta. Usein opiskelijoiden ongelmat ilmaantuvat vasta ensimmäisen opiskeluvuoden jälkeen. Jos kutsuntatarkastukset yhdistetään opiskeluterveydenhuollon tarkastuksiin, jäävät tytöt heikompaan asemaan.

Lääkärimitoitukselaskelmassa (s.106) tarpeenmukaiseen lääkärintarkastukseen arvioidaan ohjautuvan 25 % toisen asteen opiskelijoista ja tarpeenmukaisen terveystarkastuksen kestoksi on laskettu 30 min. Molemmat luvut vaikuttavat alhaisilta. Jos terveydenhoitaja lähettää opiskelijan lääkärille ongelmien vuoksi, on puoli tuntia kovin lyhyt aika niiden selvittelyyn. Jos terveydenhoitaja havaitsee ongelmia ja ohjaa opiskelijan tämän vuoksi lääkärille, voidaanko silloin enää puhua ”tarkastuksesta”? Eikö silloin ole kyse jo todetun ongelman arvioinnista ja siihen puuttumisesta? Se on verrattavissa mihin tahansa lääkärin vastaanottoon.

Entä miten havaitaan ongelmat toisena opiskeluvuotena? Jos lääkärintarkastuksista luovutaan, olisi silloin paikka vähintään toiselle terveydenhoitajan tapaamiselle?

Sinänsä termi terveystarkastus tuntuu aikansa eläneeltä ja vanhanaikaiselta. Kysehän on enemmän terveystapaamisesta, jossa käsitellään paljon muitakin asioita kuin ”tarkastetaan terveyttä”.

4.3 Terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille

Ehdotamme siis B-hepatiittirokotusasian siirtoa tähän lukuun. Pienet teemoittaiset väliotsikot selkeyttäisivät lukua.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelujen olisi tosiaan tärkeää olla opiskeluterveydenhuollossa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa 2014-2020 suositeltiin erillisiä matalan kynnyksen nuorten omia vastaanottoja/nuorisovastaanotot, joissa ainakin seksuaaliterveysasioista voisi puhua. Yhdistyksemme mielestä erillistä vastaanottoa ovat palvelujen pirstomista ja eriyttämistä? Parempi kehittää lisäresursseilla koulu- ja opiskeluterveydenhuollon vastaanottoja tällaisiksi matalan kynnyksen paikoiksi?

4.4. ERITYISEN TUEN TARPEEN TUNNISTAMINEN JA TUEN TARJOAMINEN

Korkeakouluopiskelijoilla opintojen jumiutuminen, mikä usein ilmenee opintotuen loppumisena, on merkki erityisestä tuesta. Korkeakouluopiskelijoilla, ainakaan yliopisto-opiskelijoilla, ei ole käytettävissään sosiaalityöntekijän palveluja, mikä monesti vaikeuttaa opiskelijan asioiden hoitamista.

s. 41 Viimeisessä kappaleessa oleva maininta, että ”toimiessaan yhtenäisenä tiiminä opiskeluterveydenhuolto pystyy saavuttamaan tuloksia myös pienemmällä voimavaroilla.” Tämä on aika harkitsemattomasti sanottu! Nykyistä pienemmälläkö? Suosittelemme esim. ilmaisua ”...pystyy saavuttamaan tuloksia kustannustehokkaammin.”

4.5 TYÖMENETELMÄT JA TOIMINTATAVAT – ESIMERKKINÄ MIELENTERVEYS- JA PÄIHDETYÖ OPPILAITOKSISSA

Aiemmin ehdotimme erillisen Yhteisöterveystyö-luvun muodostamista. Tämä luku 4.5 voisi koostua pelkästään esimerkeistä mielenterveys- ja päihdetyön toimintatavoista ja kaiken yleiseen toimintatapaan liittyvän ehdotamme siirrettäväksi yhteisöterveyden tai yksilöllisen terveyden edistämisen lukuihin. Esim. luvun 4., 5. ja osin 6. kappale sopisivat ehdotettuun uuteen yhteisöterveyslukuun. Osa toimenpide-ehdotuksistakin sopisi sinne, esim. 1, 2, 5. Ehdotus 4 sopisi lukuun, joka käsittelee yksilöllistä terveysohjausta ja -neuvontaa.

s. 42 Oppilaitosten toimintamallit päihteiden käytön ehkäisyssä, kiusaamiseen puuttumisessa yms. ohjelmat kirjataan myös opiskeluympäristöselvityksiin.

4.6. AMMATTIIN OPISKELEVIEN OPISKELUTERVEYDENHUOLLON ERITYISET HAASTEET

Työryhmällä on ollut erittäin laaja ja vaikeakin tehtävänanto: tehdä ehdotuksia ”opiskeluterveydenhuollon kehittämiseksi sekä ehkäisevän toiminnan vahvistamiseksi erityisesti ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden terveydenhuollossa”. Lukuun 4.6 kirjoitettu teksti ja ehdotukset valtaosiltaan sopivat kaikkeen muuhunkin opiskeluterveydenhuoltoon ja se osin toistaa jo aiemmin esitettyä tai sopisi paremmin muihin lukuihin. Tämä on ymmärrettävää, sillä nuoruuden haasteet, kehitystehtävät ja terveysriskitkin ovat samankaltaisia kaikilla nuorilla. Siksi on vaikea löytää oleellisia eroja toimintatavoissa eri koulutussektorien välillä. Kohderyhmän erityispiirteet määrittävät joka tapauksessa toiminnan intensiteetin ja suunnan käytännön työssä olipa kyseessä mikä tahansa koulutusektori ja -ala.

Eryteisesti ammattioppilaitoksia koskevat asiat, terveystiedon opetuksen muutos ja ammatillisen koulutuksen uudistuvan tutkintorakenteen huomioiminen, hukkuvat muuhun tekstiin. Muuten toimintatavat ovat samantyyppisiä kuin kaikilla muillakin, mutta ammattioppilaitoksissa monipuolista, moniammatillista ja yhteistyössä opiskelijoiden kanssa toteutettua terveyden edistämistoimintaa tulisi vain olla enemmän ja sen olisi oltava systemaattista. Tämä edellyttää riittävää resursointia.

s. 43 lauseen ilmaisu virheellinen: ”Suuri osa ammattiin opiskelevista nuorista voi hyvin, mutta osa kokee lukiolaisia useammin terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi.” P.o.: ”*Suuri osa ammattiin opiskelevista nuorista voi hyvin, mutta he kokevat lukiolaisia useammin terveytensä keskinkertaiseksi tai huonoksi.*”, prosenttiluvut olisivat kyllä selkeämmät.

YKSITTÄISIÄ HUOMIOITA:

s. 55. Tärkeänä tietolähteenä ovat myös yliopistoissa (ja ilmeisesti myös ammattikorkeakouluissa?) käyttöön otetut valtakunnalliset palautekyselyt, joita tehdään 1. vuoden opiskelun jälkeen sekä kandidaiheessa. Ne sisältävät kysymyksiä opiskelukykyyn vaikuttavista asioista, kuten opinto-ohjauksesta.

S. 59 **Toimenpide-ehdotus 6:** Mikä taho selvittää korkeakoulujen tietolähteet ja niistä saatavan tiedon? Pitäisikö mukana olla OKM:n korkeakouluyksikkö?

s. 69 ja 75 todetaan, että opiskeluoikeuden peruuttamistilanteissa tulee tarjota varhaista tukea. Jos on jouduttu peruuttamistilanteeseen, tuki ei enää ole varhaista. Olisi ehkä parempi puhua erityisestä tuesta.

LIITE 13.

Koska taulukkoon on laitettu myös Näyttö-sarake, olisi sitä myös syytä täyttää. Nyt se on tyhjä monissa sellaisissakin kohdissa, joissa tiedetään näyttöä olevan.

Yliopistoissa opintopisteitä kerryttävät ujoille ja aroille suunnatut eri nimillä toimivat esiintymisvarmuuden kurssit ovat vakiintunutta ja vaikuttavaa toimintaa. Niitä ohjaavat puheviestinnän opettajat ja mukana on nykyisin yleensä opintopsykologi. Tämä toiminta on mainittu YTHS:n ryhmätoiminta-kohdassa, mutta olisi syytä laittaa erilleen, koska kyse ei ole YTHS:n toiminnasta.

YTHS:n ryhmätoiminta-kohdassa voisi mainita, että YTHS:ssä on laadittu hyvinvointiryhmän ohjaajan opas Satoa ryhmästä (Minna Martin ym.)

YTHS:n ryhmätoiminta-kohdassa mainitaan, että Unisport järjestää monilla paikkakunnilla myös terveysliikuntaryhmiä. Unisport toimii vain pääkaupunkiseudulla, muilla yliopistoilla on omia liikuntapalvelujaan. Vastaavia terveysliikuntaryhmiä kyllä toteutetaan muuallakin, erityisesti isommilla paikkakunnilla. Tämä yliopistojen terveysliikuntaryhmätoiminta olisi syytä laittaa omaksi kohdakseen, koska kyse ei ole YTHS:n toiminnasta.

Jyväskylän yliopistossa on suunniteltu ja toteutettu Student Life -toimintamalli, johon on liittynyt ns. HYVIS-toiminta. Laitosten henkilökuntaa koulutettu ”hyviksiksi” eli hyvinvointineuvojiksi, jotka tarjoavat opiskelijalle keskusteluapua ja ohjaavat opiskelijoita tarvittaessa eteenpäin ammattilaisten puheille. (Tarkempia tietoja www.jyu.fi/studentlife). Toimintaa seurataan ja tutkitaan. Kyseessä on innovatiivinen ja lupaava matalan kynnyksen toimintamalli.

s. 136 Seulonta- ja kyselymenetelmät:

YTHS:n sähköinen terveystutkimus ”Sätky” kannattaisi mainita erikseen, koska se on yhdenmukaisena käytössä valtakunnallisesti kaikille yliopisto-opiskelijoille ja sen toimivuutta on myös tutkittu (Kunttu, Huttunen: Lyhyt terveystutkimus tunnistaa uuden opiskelijan terveystutkimus, Suomen Lääkärilehti 2008).

s. 139 Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus:

- 2. sarake: ”Tuloksia vertaillaan koulutusasteiden kesken sekä aiempiin tutkimuksiin” p.o.: Tuloksia vertaillaan koulutus**sektoreiden** kesken sekä aiempiin tutkimuksiin”.
- 4. sarake: ”Vuonna 2013 vastausprosentti oli 44 %”, p.o.: ”Vuonna **2012** vastausprosentti oli 44 %”.

s. 140: Olisi informatiivista, jos kaikissa esim. myös AVTK-tutkimuksen kohdalla kerrottaisiin, miten paljon opiskelijoita on mukana. Samoin Eurostudent-tutkimuksen kohdalla tieto opiskelijaotoksesta ja vastausaktiivisuudesta olisi tarpeellinen.

Turussa 13.8.2014

Suomen koulu- ja opiskeluterveyden yhdistys Skooppi ry:n puolesta
Kristina Kunttu, puheenjohtaja

YHTEISÖTERVEYSTYÖ OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA

Yhteisöterveyden palvelut voidaan määritellä yhtä hyvin ja selkeästi kuin yksilöllisenkin työn. Sen palveluja ovat:

1. Sidosryhmäyhteistyö ja asiantuntijapalvelut eli osallistuminen asiantuntijana yhteisöissä terveellisen elämäntavan sekä terveellisen ja turvallisen elinympäristön kehittämiseen.
 - Osallistuminen terveydenhuollon, oppilaitosten ja opiskelijakuntien työryhmiin (hyvinvointi-, liikuntapalvelu-, työsuojelu-, ruokapalvelu- ym.)
 - Tapaamiset sidosryhmäedustajien kanssa
 - Koulutus-, konsultaatio- ja informaatio (asiantuntijaluennot, 1.vuoden opiskelijoiden infot, kv-infot, tuutorien koulutukset ym.)
 - Mediatyhteydet
 - Opiskeluympäristötarkastukset

Asiantuntijatoiminta on kovin vähän käytetty sana opiskeluterveydenhuollon käytännöissä. Kuitenkin terveydenhuollon henkilöstö joutuu jatkuvasti olemaan asiantuntijaroolissa toimiessaan yhteistyöryhmissä tai esittelytilaisuuksissa opiskeluterveydenhuollon edustajana.

2. Terveystiedon tuottaminen
 - Opiskelijoille sopivan terveysaineiston tuottaminen (nettiin, painoversiot)
 - Tutkimustoiminta ja selvitykset sekä kerätyn tiedon hyödyntäminen käytännön tarpeisiin
3. Yhteisöllinen terveystiedon välittäminen
 - Oppaat, ohjevihot, näyttelyt
 - Viestintä sidosryhmien kautta (opiskelijakuntien ja oppilaitosten nettisivut ja sähköpostilistat)
 - Opiskelijatapahtumat, luennot
 - Terveystiedon ja ohjaus ryhmissä (esim. ergonomiohjaus)
 - Opiskelijajalehdet
 - Mediatyhteydet

Yhteisöterveystyöllä tulee myös olla rakenteet, kuten muullakin terveyden edistämisen osalla.

- Yhteisöterveystyön periaatteet ja toimintatavat määritelty esim. laatukäsikirjassa
- Yhteisöterveystyön vastuhenkilöt nimetty ja tehtäviin varattu työaika
- Nimetyt työryhmät ja määritellyt tehtävät
- Yhteisöterveystyöhön käytetyn työajan seuranta
- Yhteisöterveystyön suunnittelu & raportointi
- Budjetti
- Koulutus

Lisäksi tähän lukuun voisi siirtää osia luvusta 4.6 (ks. tarkemmin kommentit ko. kohdasta). Myös asiaan liittyvät kehittämissuositukset ehdotamme siirrettäväksi tähän lukuun.