

Asiantuntijakuuleminen Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa 11.1.2007**HE 234/2006 vp. laiksi kansanterveyslain muuttamisesta**

Lausunnossa keskitytään säännösehdotuksiin, jotka koskevat koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon asemaa opiskeluhuollon kokonaisuudessa sekä terveys- ja opetusviranomaisten yhteistyötä..

Yleistä

Hallituksen esittämät säännösmuutokset liittyvät laajempaan kokonaisuuteen, jossa pyritään tehostamaan lasten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä oppimisympäristöissä. 1970 -luvulta alkaen on pyritty ymmärtämään *oppilas- ja opiskelijahuolto* laajoiksi kattokäsitteiksi, joihin sisältyy myös oppimisympäristöjen terveydenhuolto. *Oppilas- ja opiskelijahuolto* -käsitteet eivät vastaa nykyistä tulkintaa toiminnallisista haasteista. Käsitteiden selkiyttämiseksi tulisi kattokäsitteeksi pelkistää *opiskeluhuolto*, jolla tarkoitetaan kokonaisuutena oppimisympäristöjen terveellisyyden ja turvallisuuden ja laajasti hyvinvoinnin edistämistä.

Hallituksen esityksen mukaan *opiskeluterveydenhuolto* käsittää laajan toimintojen kokonaisuuden sisältäen yksilö- ja yhteisötasoisien sairaanhoidon ja terveyden edistämisen. Opiskelijaterveydenhuolto viittaa enemmän yksilölliseen, opiskelijaan kohdistuvaan toimintaan, jolloin toimintaympäristön näkökulma saattaa jäädä huomiotta. Opiskeluterveydenhuollon käsitteen käyttöönotto on looginen uudistus suhteessa työterveydenhuollon käsitteen kanssa. Kansanterveyslain ja lastensuojelulain uudistamisessa voitaisiin jo nyt ottaa käyttöön *opiskeluterveydenhuollon* termi ja ehdottaa opetusministeriölle saman terminologisen uudistuksen tekemistä koulutuslakeihin.

Useiden tuoreiden selvitysten mukaan koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on vaihtelevaa ja siinä on monia puutteita. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomuksen (136/2006) mukaan koulu-terveydenhuollon laatusuositus (STM Oppaita 2004:8) on ohjannut kuntien toimintaa vain vähän. Suunnittelu on satunnaista, henkilöstömitoitukset vaihtelevat, ne eivät perustu tarpeeseen, ja määrääikaistarkastuksia tehdään harvoin suositusten mukaan. Useissa kunnissa ja varsinkin suurissa terveyskeskuksissa voimavarat ovat huomattavasti suositeltua pienemmät. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijaterveydenhuollossa on eniten puutteita. Valtakunnalliset vastuut koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tutkimus- ja kehitystyöstä ja henkilöstön koulutuksesta ovat järjestämättä ja niiden edellyttämät voimavarat puuttuvat lähes kokonaan.

Normiohjauksen purkamisen jälkeen kunnat ovat saaneet itsenäisesti järjestää koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa. Vaikka toiminnan kustannukset ovat esimerkiksi suhteessa lastensuojelun, erityisopetuksen ja lasten ja nuorten erikoissairaanhoidon kustannuksiin verrattuna pieniä, kunnat ovat suunnanneet mieluummin voimavarojaan raskaisiin häiriösuuntautuneisiin palveluihin kuin koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. On huomattava, että hyvin järjestetyn kouluterveydenhuollon kustannukset vuodessa ovat noin 120 €/oppilas, kun monissa kunnissa käytetään samanikäisten lasten sijoittamiseen kodin ulkopuolella 300 - 500 € vuodessa yhtä ikäluokan lasta kohti.

Opiskeluhuolto edellyttää eri hallinnonalojen (opetus-, terveys- ja sosiaalitoimen) yhteistyötä ja yhteisiä tavoitteita hallinnonalakohtaisesta lainsäädännöstä huolimatta. Usean hallinnonalan yhteisen

toiminnan tutkimus-, kehittämis-, koulutus- ja valvontavastuun järjestäminen on valtakunnallinen haaste. Kansanterveystyön ja lastensuojelulaissa säädetyn psykososiaalisen tuen näkökulmista valtakunnalliset vastuut jäivät epäselviksi 1990-luvun alun hallinnollisissa muutoksissa. Uuden neuvottelukunnan asettamisen ohella lakiesityksessä ei ole säädöksiä eri hallinnonalojen kesken sovituista menettelyistä, jolla varmistettaisiin oppilas- ja opiskelijahuollon tutkimus, kehittäminen sekä henkilöstön koulutus ja säännösten toimeenpanon valvonta kokonaisuutena. Valtakunnallinen tutkimus-, kehittämis- ja koulutusvastuu tulisi selvästi osoittaa pysyvänä toimintana tähän tehtävään soveltuvalle hallinnonalojen yhteiselle yksikölle, jolle osoitettaisiin myös kohtuulliset voimavarat.

Lasten ja nuorten tuen järjestämistä oppimisympäristöissä on säännöksiä kansanterveyslain lisäksi koulutuksen laeissa ja lastensuojelulaissa. Oppilas- ja opiskelijahuollosta säädetään perusopetuslain 31 a §:ssä, ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 37a §:ssä sekä lukiolain 29a §:ssä. Eduskunnan käsiteltävässä lastensuojelulakiuudistuksessa on säännöksiä psykososiaalisesta tuesta. Henkilöstön näkökulmasta samoihin ympäristöihin sovelletaan työsuojelu- ja työterveyshuoltolakeja. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä on kiinnittänyt useisiin lakeihin hajautuvien säännösten tuottamista ongelmista.

Lakiesityksen mukaan kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen tulee osallistua opetus suunnitelman laatimiseen siltä osin kuin se koskee oppilas- ja opiskelijahuoltoa sekä kodin ja koulun välistä yhteistyötä. Aikaisemmin vastaava velvoite yhteistyöhön on jo sisältynyt koulutuslakeihin. Yhteistyön tavoitteena tulisi olla opiskeluhoollon ja siihen sisältyvien koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestäminen toiminnallisena kokonaisuutena. Tätä koskeva säännös voitaisiin jo nyt lisätä muutokseen kuten sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä on ehdottanut. Seuraavaksi tulisi valmistella *yksi ja yhtenäinen laki opiskeluhoollosta*, johon koottaisiin säännökset mm. soveltamisalasta, tavoitteista ja sisällöstä, järjestämisestä, valtakunnallisesta ohjauksesta ja tietosuojasta,

Hallituksen esitys täsmentää kunnan tehtäviä niiden nuorten opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä, joiden koulutus jatkuu toisella asteella perusopetuksen jälkeen. Hyvinvoinnin näkökulmasta suurin haaste eli koulutuksen ulkopuolelle jäävät nuoret ja opiskelun nopeasti keskeyttävät jäävät kuitenkin kokonaan opiskeluterveydenhuollon ulkopuolelle. Työllistyvien nuorten pätkätyöt tarjoavat harvoin työterveyshuoltoa. Kun kansanterveystyön yleiset ehkäisevät palvelut ovat useissa kunnissa heikentyneet, tämä nuorien joukko on yhä enemmän jäämässä satunnaisten hankkeiden ja projektien tuen varaan. Tähän haasteeseen ei hallituksen esityksessä ole kiinnitetty lainkaan huomiota.

Yksityiskohtaisia havaintoja

Nykyisen kansanterveyslain mukaan peruskoulu ja lukiot kuuluvat kouluterveydenhuollon ja ammatilliset oppilaitokset opiskelijaterveydenhuollon piiriin. Lakiesityksen 14 § 1 momentin 5 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siitä poistetaan maininta lukioista, jolloin lukio-opiskelijat kuuluvat 1 momentin 6 kohdan mukaan opiskeluterveydenhuollon piiriin.

Uudistus saattaa perusopetuksen jälkeisen koulutuksen yhtenäisen opiskeluterveydenhuollon piiriin ja tukee erityisesti ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon tehostamista. Raja kouluterveydenhuollon ja opiskeluterveydenhuollon välillä kuitenkin säilyy, mutta siirtyy lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten välistä perusopetuksen ja toisen asteen väliin. Tässä yhteydessä olisi myös voitu harvita koulu- ja opiskeluterveydenhuollon yhtenäistämistä. Perusopetuksen erottaminen omaksi koulu-

terveydenhuollokseen ei enää ole tarpeen. *Opiskeluterveydenhuolto voisi kattaa kaiken koulutuksen terveydenhuollon esiopetuksesta korkeakouluihin.* Tätä yhtenäistämistä tukee myös se, että säännökset kouluterveydenhuollosta ja opiskeluterveydenhuollosta tulevat asiallisesti olemaan lähes samansisällöiset.

Opiskeluterveydenhuollon sisältöä täsmennetään ja laajennetaan. Hallituksen esityksen mukaan siihen kuuluvat opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistämisen, opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistämisen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestämisen opiskelijoille mielen-terveyspalvelut ja suun terveydenhuolto mukaan lukien sekä omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistamisen. Täsmennys yhtenäistää sisältöä kouluterveydenhuollon ja myös työterveydenhuoltoa koskevien säännösten kanssa. Säännösehdotuksessa ei tarkemmin velvoiteta kuntia opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä. Aikaisemman kokemuksen mukaan yleiset periaatteet toteava säännös muuttuu hitaasti käytännöksi ja erot kuntien välillä tuskin vähenevät. Siksi on tärkeää, että lakiin lisätään mahdollisuus *säätää opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella.*

Hallitus esittää lakiin lisättäväksi säännöstä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan perustamisesta. Perusteluiden mukaan lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan tehtävä on konkreettisempi kuin kansanterveyden neuvottelukunnan tehtävä. Tältä osin perustelut vaativat vielä harkintaa. Kun neuvottelukunnan tehtävä kattaa laajasti lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, kyseessä on tämän ikäryhmän osalta paljon laajempi toimeksianto verrattuna kansanterveyden neuvottelukunnan terveyteen suuntautuvaan toimeksiantoon. Hallituksen esityksessä hahmoteltu tehtävä sivuaa monelta osin lapsiasiamiehen nopeasti laajentunutta tehtäväkokonaisuutta. Lisäksi on huomattava, että *lasten näkökulmasta terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen laajenee koko lapsiperheen hyvinvointiin.* Tästä seuraa, että neuvottelukunnan kokoamisesta tulee vaativa tehtävä. Jos neuvottelukunnan toimeksianto tulee näin laajana kansanterveyslakiin, olisi samalla varmistettava, että sillä on käytettävissään toiminnan mahdollistamiseksi riittävät voimavarat.

Lakiesityksen 14§:n 1 momentissa on lisäys 11, jossa kansanterveystyön tehtävänä on huolehtia siitä, että kunnan asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin kun sen tarve perustuu lakiin taikka asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämättömään perusteeseen. Esitys parantaa opiskelijoiden tasa-vertaista asemaa terveydenhuoltopalvelujen suhteen.

Matti Rimpelä, tutkimusprofessori, Stakes