

Tarja Tenkula, Tuula Kock, Mia Malmila

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

Lausuntopyyntönnä 4.5.2021, VN/11137/2021

Opiskeluterveydenhuoltoa koskevan valtioneuvoston asetuksen (338/2011) muuttaminen

Esityksessä täsmennetään opiskelijaryhmät, joiden opiskeluterveydenhuollon järjestäminen on kuntien vastuulla.

Oppivelvollisuuden laajentuessa oppivelvollisuuslain mukaisesti kuntien vastuulla oleva opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuu laajenee ja opiskelijamäärä kasvaa. Opiskeluterveydenhuolto kattaa lakisääteisten terveystarkastusten lisäksi myös perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto sekä opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen, opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen sekä psykoterapiaan ohjaamisen edellyttämä hoito ja lausunto.

Oppivelvollisuuden laajenemisesta aiheutuvat vaikutukset, ml. opiskelijamäärät, ovat taustamuistiossa kokonaisuudessaan melko pintapuolisesti arvioitu. Opiskeluterveydenhuollon laajennus saattaa tuoda esiin tyydyttämätöntä sosiaali- ja terveyspalvelujen, erityisesti mielenterveys, päihde- ja kuntoutuspalvelujen tarvetta.

Valtioneuvoston asetuksen taloudellisina vaikutuksina on esitetty suurpiirteinen laskelma, jonka perusteella on arvioitu vain opiskeluhuoltolainmukaisen palvelun laajentaminen kansanopistojen oppivelvollisille suunnatun koulutuksen opiskelijoille ja oppivelvollisille, jotka suorittavat oppivelvollisuuttaan aikuisille tarkoitettussa lukiokoulutuksessa tai ammattitutkintokoulutuksessa. Näitä arvioitiin olevan 1000 henkilöä (HE 173/2020 vp s. 90). Kuitenkin oppivelvollisuuden laajentaminen 18 ikävuoteen koskee vuodesta 2021 alkaen koko vuonna 2005 syntynyttä ikäkohorttia ja sitä nuorempia. Kuntaliitto huomauttaa, että taloudellisten vaikutusten arviointi pitää kohdistaa koko ikäryhmän opiskeluterveydenhuollon järjestämisen kustannuksiin. Kunnille aiheutuu lisäkustannuksia, kun aikaisemmin vain osaa 16-18-vuotiaita koskevat opiskeluterveydenhuollon palvelut kohdennetaan koko ikäluokalle.



Väestörakenteen ennakkotiedon perusteella ikäkohortin koko vaihtelee 60 486 - 62 158 välillä, kun tarkastellaan ikäryhmiä 13- 16-vuotiaat. (Tilastokeskus 29.6.2021). Vuonna 2020 toisen asteen koulutuksen opiskelupaikan jätti ottamatta vastaan n. 7,3 % perusopetuksen päättäneistä hakijoista. Vuonna 2019 vastaava osuus oli 7,8 % perusopetuksen päättäneistä toisen asteen koulutuksen hakijoista. (Opetushallinnon tilastopalvelu 30.6.2021). Näin ollen opiskeluterveydenhuollon palvelujen tarve olisi + 7-8 % verrattuna tilanteeseen, jossa oppivelvollisuus päättyy 16 ikävuoteen.

Asetusluonnoksen 9 §:n Määräaikaiset terveystarkastukset kohdaksi 5) ehdotetaan 3 §:ssä tarkoitetulle opiskelijalle ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärin-tarkastus, jollei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä; lääkärintarkastus tulee kuitenkin aina järjestää ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi.

Säädöksen toteutumisen takaamiseksi määrärahan riittävyyttä tulee tarkastaa ainakin edellä mainitun +7-8 % opiskelijamäärän osalta. Lisäksi on huomioitava terveystarkastusten seurauksena löytyvä piilossa oleva sosiaali- ja terveyspalvelujen tarve ja niiden kustannusvaikutukset.

Kuntaliitto edellyttää, että opiskeluterveydenhuollon laajenevat tehtävät korvataan kunnille täysimääräisesti vuoden 2022 loppuun asti, jonka jälkeen opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy toisen asteen koulutuksen osalta hyvinvointialueille (HE 241/2020 vp, eduskunta 23.6.2021).

SUOMEN KUNTALIITTO

Tarja Myllärinen
johtaja, sosiaali- ja terveysasiat

Tarja Tenkula
erityisasiantuntija