

15.5.2018

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

Lausuntopyyntö STM/1856/2018 ja STM044:00/2018

Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta laiksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Suomen Kuntaliiton lausuntoa luonnoksesta hallituksen esityksestä laiksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

Esitysluonnos liittyy maakunta- ja sote-uudistuksen valmisteluun. Esitysluonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi uusi laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta. Sen mukaan kaikkien korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestäisi Kansaneläkelaitos ja opiskeluterveydenhuollon valtakunnallisena tuottajana toimisi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (jäljempänä YTHS). Uudistuksen myötä YTHS:n palvelut laajenisivat kosemaan nykyisten yliopisto-opiskelijoiden lisäksi ammattikorkeakouluopiskelijoita. Ehdotetussa laissa säädettäisiin opiskeluterveydenhuollon rahoituksesta ja osana kokonaisrahoitusta opiskelijoiden maksamasta pakollisesta terveydenhoitomaksusta.

Korkeakouluopiskelijoiden ja toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto

Esitysluonnoksen tavoitteena on turvata korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut valtakunnallisesti ja parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta. Esityksen mukaan opiskeluterveydenhuollon toiminnallinen kokonaisuus on tarkoituksenmukaista säilyttää ja laajentaa koskemaan kaikkia korkeakouluopiskelijoita. Ajatuksena on, että näin saavutettaisiin yhdenvertaiset palvelut kaikille korkeakouluopiskelijoille ja kavennettaisiin hyvinvointi- ja terveyseroja myös korkeakouluopiskelijoiden kohdalla.

Kuntaliitto toteaa, että sote-uudistuksen tavoitteet palvelujen yhdenvertaisuudesta ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta ovat hyviä. Tässä hallituksen esityksessä on kuitenkin kyse ainoastaan yliopisto-opiskelijoiden ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden välisten opiskeluterveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisuudesta ja pääosin nuorista ja nuorista aikuisista, jotka ovat ikäluokkansa terveimpiä. Kuntaliitto yhtyy lakiehdotuksen vaikutusarvioon siitä, että koska laajennuksen jälkeenkin YTHS-mallilla tuotettaisiin erilliset palvelut vain korkeakouluopiskelijoille, voidaan järjestelmän katsoa olevan eriarvoistava suhteessa ammatillista tutkintoa suorittaviin opiskelijoihin nähden. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden hyvinvointi- ja terveyserot ovat suuremmat kuin korkeakouluopiskelijoiden. Kaikkein heikoin tilanne hyvinvointi- ja terveyserojen suhteen on koulutuksen ja työelämän ulkopuolella jäävien nuorten ja nuorten aikuisten kohdalla.

Kustannukset ja kannusteet

Esityksen mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon laajennuksen lisärahoitustarpeen yhteenlaskettu vaikutus julkiseen talouteen vuonna 2018-2020 olisi noin 40 miljoonaa euroa suhteessa nykytilaan. Tämä sisältäisi kertaluonteisista kuluja kuten laajennuksen investoinnit (30 uutta toimipistettä, 53 hammashoitoyksikköä), puskurin rahoituksen ja osan KELA:n ICT-kustannuksista. Vuodesta 2021 lähtien lisärahoitustarve suhteessa nykytilaan olisi noin 23 miljoonaa euroa.

YTHS:n opiskeluterveydenhuollon toimintakulut vuoden 2020 tasossa arvioituna tulisivat olemaan noin 84 miljoonaa euroa. Esityksen mukaan opiskelijat kattaisivat kustannuksista 23 %



eli 19,3 miljoonaa euroa ja valtio kattaisi 77 % eli 64,7 miljoonaa euroa toimintakustannuksista. YTHS:n opiskeluterveydenhuollon rahoituksen turvaaminen olisi valtion vastuulla poikkeustilanteissa esimerkiksi silloin, jos opiskelijoiden rahoitusosuus ei täytyisi.

YTHS:n tuottamien palvelujen laajentaminen amk-opiskelijoille muuttaisi opiskelijoilta perittäviä maksuja. Korkeakouluopiskelijoiden kokonaisrahoitusosuus säilyisi ennallaan. Jatkossa heiltä perittäisiin vain veroluonteinen maksu, joka olisi vuoden 2020 tasossa noin 75 euroa opiskelijaa kohden.

Esitysluonnoksen perustelujen mukaan kuntien opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttäneillä (ml. amk-opiskelijat) on ollut keskimäärin yli kaksi käyntiä yleislääkärin vastaanotolle, hiukan yli yksi käynti hammaslääkärille ja noin yksi käynti suuhygienistille.

On erittäin todennäköistä, että kiinteä terveydenhuoltomaksu sekä palvelujen saatavuuden lisääntyminen lisäävät ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelujen käyttöä, koska opiskelija ei joutuisi maksamaan vuotuisen noin 75 €:n suuruisen terveydenhoitomaksun lisäksi erillisiä käyntimaksuja. Kuntaliitto muistuttaa, että asiakasmaksuilla myös ohjataan palvelujen käyttöä. Korkeakoulujen opiskelijaterveydenhuoltoon ehdotettava järjestelmä sisältää opiskelijalle kannusteen palvelujen epätarkoituksenmukaiseen käyttöön, mikä lisää järjestelmän kokonaiskustannuksia.

Esitysluonnoksen perusteluissa käytetyn lähteen mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoista 73 % ja yliopisto-opiskelijoista 65 % ovat käyttäneet viimeksi kuluneen vuoden aikana muitakin julkisen terveydenhuollon palveluita kuin opiskeluterveydenhuollon palveluita. Jatkossa valinnanvapautta laajentavan lakiesityksen mukaisesti myös korkeakouluopiskelijoista maksettaisiin kiinteä korvaus heidän valitsemalleen suoran valinnan palvelujen tuottajalle.

Maakunta- ja sote-uudistuksen tavoitteena on hillitä kustannusten kasvua ja saavuttaa yhteensä 3 miljardin euron säästöt vuoteen 2029 mennessä. Kuntaliitto on lausueessaan hallituksen esityksestä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa arvioinut, että uudistukselle asetettu tavoite kustannusten kasvun hillitsemiseksi ei todennu, sillä valinnanvapausmalli sisältää useita kustannuksia kasvattavia elementtejä. Yhdeksi näistä kustannusriskeistä Kuntaliitto nimeää kaksinkertaiset palvelukanavat työterveyshuollossa ja opiskeluterveydenhuollossa. Riski syntyy siitä, että kiinteä korvaus eli kapitatiokorvaus maksettaisiin opiskelijoiden valitsemalle suoran valinnan palveluntuottajalle riippumatta siitä, käyttävätkö opiskelijat palveluja vai eivät.

Terveydenhuoltolain muuttamisella laajeneva tehtävä opiskelijaterveydenhuoltoon

Lakiluonnoksen 3 §:ssä todetaan, että opiskeluterveydenhuollolla tarkoitetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 17 §:ssä tarkoitettua korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa. Esitysluonnoksen yksityiskohtaisissa perusteluissa esitellään terveydenhuoltolain 17 §:n mukaista opiskeluterveydenhuollon sisältöä.

Kuntaliitto toteaa, että esitysluonnoksen yksityiskohtaiset perustelut vastaavat pääosin terveydenhuoltolakia. Terveydenhuoltolain (1326/2010, Ajantasainen lainsäädäntö, julkaistu 2.5.2018) 17 §:n 2 mom. 4. kohta kuuluu seuraavasti: opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen.

Esitysluonnoksen yksityiskohtaisissa perusteluissa 4. kohdan loppuun on lisätty yksi lause, jolloin 4. kohta kuuluu seuraavasti: opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen **sekä psykoterapiaan ohjaamisen edellyttämä hoito ja lausunto.**

Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että sama lisäys on tulossa terveydenhuoltolakiin, jolloin lain 17 §:ssä 2. mom. 4. kohdassa oleva lisäys psykoterapiaan ohjaamisen edellyttämä hoito ja lausunto ovat lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden osalta tuleville maakunnille laajeneva tehtävä terveydenhuollon palvelujen siirtyessä maakuntien järjestettäväksi. Laajenevan opiskeluterveydenhuollon kustannuksia maakunnille ei lakiluonnoksessa ole arvioitu. Kuntaliitto ehdottaa, että terveydenhuoltolain 17 §:ää ei muuteta erikseen, vaan osana sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan maakunta- ja sote-uudistuksesta aiheutuvien lakien muutostarpeiden käsittelyä.

Rekisterit ja henkilötietojen luovuttaminen

HE-luonnoksen 29 §-31 §:ssä säädetään asiakas-/potilasrekisterien pidosta, maksutietojen rekisterinpidosta sekä tiedonsaantioikeuksista.

Kuntaliitto toteaa, että ko. pykälää ja niihin liittyviä perustelutekstejä tulisi tarkentaa. HE-luonnoksen perusteluosiossa on näiltä osin viitattu poistuviin tai päivitettäviin säädöksiin, kuten henkilötietolaki (523/1999) ja viranomaisen toiminnan julkisuudesta annettu laki (621/1999). Vireillä on kuitenkin EU:n tietosuoja-asetuksen soveltamisen rinnalla noudatettavaksi tuleva kansallinen tietosuojalaki (HE 9/2018) siten, että se korvaisi henkilötietolain. Lisäksi valmisteilla olevan tiedonhallintalain tarkoitus on korvata osa viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetusta laista.

Lisäksi Kuntaliitto huomauttaa, että viittaukset muihin säädöksiin tulee täsmentää ja huomioida myös 4 §:ssä (Suhde muuhun lainsäädäntöön). Pykälässä ei ole huomioitu riippuvuuksina edellä viitattuja henkilörekistereihin liittyviä säädöksiä / valmistelussa olevia säädöksiä. Myös HE sote-tiedon toissijaisesta käytöstä (HE 159/2017) on jätetty huomiotta.

Lakiesityksen 31 §:n 2. momentin mukaan Kansaneläkelaitoksella olisi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta erinäisiä tietoja.


Pykäläteksteistä tai perusteluista ei käy selvästi esille, onko tarkoituksena, että Kelalla olisi jatkossa oikeus saada tietoa henkilötasolla vai summatason tietona (aggregaattitasolla), jollaiseksi tilastotieto yleisesti ymmärretään. Luonnostekstissä viitataan YTHS:n järjestelmistä saatavissa oleviin tilastotietoihin, toisaalta vaikuttavuuden ym. seurantaan ja arviointiin tarvittaviin tietoihin, mikä edellyttäisi käytännössä myös yksilötason tiedon käyttöä po. niin sanottuihin toissijaisiin tarkoituksiin.

Lakiesityksen 31 §:n 3. momentissa säädettäisiin YTHS:lle velvollisuus toimittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteriin (Avohilmo) tarvittavat tiedot.

Kuntaliitto toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien tietojen keruu ja hyödyntäminen ns. toissijaiseen käyttötarkoitukseen tulee lähtökohtaisesti huomioida HE-luonnoksessa. Kuntaliitto huomauttaa kuitenkin, että viittaukset palveluntuottajien velvollisuuteen toimittaa tietoa perustuvat jo monilta osin vanhentuneeksi todettuun sääntelyyn, vaikka HE 159/2017 sisältää myös esityksen THL:stä annetun lain muuttamisesta. Kantan nykyistä parempi hyödyntäminen myös kansallisissa tilastotiedonkeruissa tulisi huomioida lausuttavassa HE-luonnoksessa selvemmin.

SUOMEN KUNTALIITTO


Tarja Myllärinen
johtaja, sosiaali- ja terveysasiat


Soile Paahtama
erityisasiantuntija

