

Lausunto kosien hallituksen esitystä oppilas- ja opiskelijahuoltolain, terveydenhuoltolain sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 6§:n muuttamisesta

Diaarinumero VN/2575/2021

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelman kohdan 3.6 Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi mukaan palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuden, yhdenvertaisuuden sekä kustannusten hillinnän näkökulmasta suurimmat haasteet liittyvät perustason palveluiden vahvistamiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja kuntoutukseen. Palvelujärjestelmän tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia, terveyttä, toiminta- ja työkykyä ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain tarkoituksena on edistää oppilaiden ja opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia ja ehkäistä ongelmien syntymistä sekä turvata varhainen tuki sitä tarvitseville. Samalla pitäisi turvata opiskelijoiden tarvitsemien opiskeluhuoltopalvelujen yhdenvertainen saatavuus ja laatu sekä vahvistaa opiskeluhuollon toteuttamista ja johtamista toiminnallisena kokonaisuutena ja monialaisena yhteistyönä.

WHO ja Unesco ovat julkaisseet tänä kesänä mittaviin systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin perustuvan ohjeistuksen WHO guideline on school health services (ladattavissa osoitteessa <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029392>). Tuossa dokumentissa WHO ja Unesco muistuttavat, että kaikissa maissa kamppaillaan rajallisten resurssien riittävyyden kanssa, ja siksi on kyettävä vaikeisiin valintoihin ja varmistettava, että kouluterveydenhuollon resurssit käytetään vaikuttavaan toimintaan.

Olen laatinut lausuntoni nämä tavoitteet mielessäni ja kansainväliseen tutkimusnäyttöön sekä omaan, yli 10-vuotiseen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkärin työkokemukseeni nojaten. Suomen lainsäädännössä on huomioitava tasapaino EU:n tietosuojadirektiivin ja YK:n lapsenoikeuksien sopimuksen välillä, ja lapsen edun on oltava ensisijainen periaate silloin, kun asia koskee alle 18-vuotiaita.

Yksityiskohtaiset huomiot:

Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain muuttamisesta

13§ - 14§

Pidän tärkeänä, että kuntien ja hyvinvointialueiden työntekijät tekevät tiivistä yhteistyötä opiskeluhuollon toteuttamiseksi. Tämän yhteistyön tueksi ehdotetut kunnalliset ja alueelliset opiskeluhuolto-suunnitelmat ovat tärkeitä työkaluja. Suunnitelmia yhteen sovittavat alueelliset opiskeluhuollon yhteistyöryhmät tarvitsevat työnsä tueksi tutkittua tietoa oppilaiden hyvinvoinnista, hyvinvointia uhkaavista tekijöistä ja näissä tapahtuneista muutoksista sekä vaikuttavista interventioista. Muuten vaarana on, että yhteistyöryhmistä tulee byrokraattisia kumileimasimia, joilla ei ole todellista merkitystä.

Tämä pykälä on kovin tulkinnanvarainen ja suorastaan ristiriitainen. Pidän hyvänä asiana sitä, että oppilaitoksen työntekijä veloitetaan viipymättä ottamaan yhteyttä opiskeluhoitopalvelujen henkilöstöön, jos hän arvioi opiskelijan tarvitsevan opiskeluhoitopalveluja. Erityisesti lasten (alle 18v) kohdalla siinä korostuu lapsen oikeus suojeluun. Mutta mitä tarkoitetaan ”yhteisymmärryksellä opiskelijan kanssa”? Mitä vanhemmasta lapsesta on kyse, sitä enemmän hänen pitää tuki osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Mutta entä jos kyse on hyvin pienestä lapsesta? Tai käytöksellään luokkaa häiritsevistä nuoresta? Jos tällainen nuori kieltäytyy yhteistyöstä luokassa, miten opettaja tai opiskeluhoitopalvelujen henkilöstö voi tukea häntä?

Ehdotan pykälän uudelleen muotoilua: ”Jos oppilaitoksen työntekijä arvioi opiskelijan tarvitsevan opiskeluhoitopalveluja, hänen on otettava viipymättä yhteyttä opiskeluhoitopalvelujen henkilöstöön ensisijaisesti yhteisymmärryksessä opiskelijan kanssa ja annettava tiedossaan olevat tuen tarpeen arvioimiseksi tarvittavat tiedot. Opiskelijan iän ja tilanteen vakavuuden huomioiden oppilaitoksen työntekijä voi olla yhteydessä opiskelupalvelujen henkilöstöön myös salassapitosäädösten estämättä.”

## 20§

Kirjaamista koskeva pykälä johtaa moninkertaiseen kirjaamiseen, mikä lisää väistämättä opiskeluhoitopalvelujen kustannuksia ja on siten ristiriidassa sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden kanssa. Moninkertaisen kirjaamisen riskinä ovat myös tietokatkokset ja eri järjestelmiin tehdyt erilaiset kirjaukset, jolloin tuki ei myöskään toteudu suunnitellulla tavalla. Jo nykyisin erityisesti paljon palveluja tarvitsevat lapset ja nuoret vanhempineen ovat viestittäneet eri yhteyksissä, miten raskasta on, kun he joutuvat kertomaan tarinansa jokaiselle uudelle ammattilaiselle erikseen. Miten laissa varmistettaisiin asiallinen tiedonkulku tietoturvallisesti? Tätä tietosuojan pitäisi todella tarkoittaa!

## 21§ - 22§

Koululääkäri pääsee aina harvassa oppilaitoksessa osallistumaan yhteisölliseen opiskeluhoitotyöhön, sillä hänen työtään on mitattu vain toteutuneiden laajojen terveystarkastusten kautta. Koululääkäri on myös usein oppilaitoksessa eri päivänä kuin kuraattori ja/tai psykologi, sillä kaikkien näiden ammattilaisten vastuulla on useita eri oppilaitoksia eivätkä opiskeluhoitopalvelujen tilatkaan yleensä riitä siihen, että he olisivat oppilaitoksessa samana päivänä. Koululääkärien tarkastukset eivät voi kaventaa väestön terveyseroja ja olla kustannusvaikuttavia, jos ei hänellä ole tarkastuksessa käytössä tietoa oppilaan poissaoloista, oppimisvaikeuksista ja muusta yksilökohtaisesta opiskeluhoitopalvelujen tuesta.

Lakiuudistuksessa opiskeluhoitopalvelujen ammattilaisia (kuraattori, psykologi, terveydenhoitaja ja lääkäri) tulisi käsitellä yhtenä toiminnallisena yksikkönä, jossa heidän koulutuksensa ja osaamisensa muodostaa yhden kokonaisuuden. Yhteydenotto opiskeluhoitopalveluihin tarkoittaisi, että tämä ammattilaisten joukko arvioisi yhdessä, kenen osaamisesta oppilaalle olisi kussakin tilanteessa suurin hyöty.

## Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta

### 15§

Pidän tätä lakipykälää kaikkien opiskeluhuoltopalvelujen tarjoamisesta koulussa tai oppilaitoksessa äärimmäisen tärkeänä. Kansainvälisen tutkimusnäytön perusteella tämän lähipalveluperiaatteen on koskettava myös opiskeluterveydenhuollon palveluja, sillä koulussa tai oppilaitoksessa tarjotut terveydenhuoltopalvelut (school-based healthcare, school health services) ovat parantaneet pitkäaikaisesti sairaiden oppilaiden mahdollisuuksia menestyä opinnoissa, nopeuttaneet hoitoon pääsyä mielenterveysongelmissa ja parantaneet nuorten pääsyä seksuaaliterveyspalveluiden piiriin. Jos terveydenhuolto irrotetaan muusta opiskeluhuollosta, tiedonkulku heikkenee, yhteistyö opiskeluhuollon ammattilaisten kesken ja yhteistyö opettajien kanssa katoaa. Nykyisessä muodossaan pykälään liittyy merkittävä riski, että hyvinvointialueet irrottavat opiskeluterveydenhuollon muusta oppilashuollosta ja siirtävät sen osaksi muuta perusterveydenhuoltoa, jolloin palvelut eivät ole enää nuorten saavutettavissa kuten nykyisin.

Ehdotan pykälän viimeiseen momenttiin uudelleen muotoilua: ”Tämän lain 17 §:n 1 momentissa tarkoitettuja opiskeluterveydenhuollon palveluja voidaan perustellusta syystä täydentää myös muussa opiskeluterveydenhuollon palveluja antavassa yksikössä. Opiskeluterveydenhuollon on kuitenkin oltava ensisijaisesti oppilaiden ja opiskelijoiden saavutettavissa omassa koulussa tai oppilaitoksessa.”

### 16§

Kouluterveydenhuolto on nykyisin liian keskittynyt lasten ja nuorten kasvun ja terveyden seurantaan ja seulontaan, sillä terveydenhoitajien lisäksi myös koululääkärit on poikkeuksellisen yksityiskohtaisella asetuksella 338/2011 velvoitettu terveystarkastusten toteuttamiseen. Kaikki lääkärin koulutusta vaativa diagnostiikka ja hoito on rajattu kouluterveydenhuollon ulkopuolelle, mikä on osaltaan johtanut kestävämpään lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian lähetemäärien kasvuun.

Ehdotan, että tähän pykälään lisätään samankaltainen momentti 3 kuin pykälän 17 opiskeluterveydenhuollosta: ”perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaudenhoitopalvelut, mukaan lukien mielenterveystyö siltä osin kuin se on perusteltua oppilaiden koulunkäytikyvyn tukemiseksi, sekä seksuaaliterveyden edistäminen”.

Ehdotan myös, että asetus 338/2011 kumotaan, ja sen tilalle säädetään kokonaan uusi asetus, jossa terveydenhoitajien säännölliset tapaamiset oppilaiden ja opiskelijoiden kanssa taataan jatkossakin, jossa kunnat ja hyvinvointialueet velvoitetaan seuraamaan lasten ja nuorten terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin kannalta keskeisiä mittareita esimerkiksi koulupoissaoloista ja mielenterveydestä, ja jossa hyvinvointialueet velvoitetaan tuottamaan koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon tarveperustainen määrä lääkäripalveluita niin, että lääkärit työskentelevät tässä tehtävässä ensisijaisesti kouluissa ja oppilaitoksissa osana opiskeluhuollon kokonaisuutta. Tämän uuden asetuksen pohjana voisi käyttää lausunnon alussa mainitsemani WHO:n ja Unescon dokumenttia. Koulut lisäävät lasten ja nuorten näkökulmasta terveydenhuollon saavutettavuutta, mutta vain, jos palvelut vastaavat heidän tarpeisiinsa. WHO kannustaa

perustamaan toiminnan alueelliseen tarvearvioon siitä, mitkä tekijät uhkaavat lasten ja nuorten terveyttä ja kehitystä ja kohdistamaan toiminnan niihin. Yhdenvertaisuuden lisäämiseksi ja sosiaalisten terveyserojen kaventamiseksi WHO:n määritelmä peittävyydelle on se osuus oppilaista, joka tarvitsee koululääkärin palveluita ja saa niitä oikea-aikaisesti ja sellaisessa määrin, että niistä on heille hyötyä. Kouluterveydenhuollon laatu tarkoittaa WHO:n mukaan sitä todennäköisyyttä, jolla kouluterveydenhuolto parantaa valittuja oppilaiden terveysmuuttujia. Kriittisiä päätemuuttujia ovat parannukset lyhyen seuranta-ajan kuolleisuudessa (Suomessa lasten alhaisen kuolleisuuden takia tällä olisi merkitystä vasta toiselta asteelta lähtien) ja sairastavuudessa, joka muuten vaatisi merkittäviä panostuksia muussa terveydenhuollossa (Suomessa erityisesti koulupoissaolot ja mielenterveysongelmat). Muut tärkeät päätemuuttujat liittyvät pitkäaikaisen sairastavuuden vähentämiseen, koulunkäynnin tukemiseen ja WHO:n määritelmän mukaisen peittävyuden lisäämiseen (Suomessa esim. oppimis- ja keskittymisvaikeudet, seksuaali- ja lisääntymisterveys sekä monenlaiset psykosomaattiset oireet, joista merkittävimpinä päänsärky ja vatsakipu).

Espoossa 30.8.2021

Silja Kosola  
LT, yleislääketieteen erikoislääkäri  
Nuorisolääketieteen dosentti