



VN/34144/2023

Lausuntoyhteenveto hallituksen esityksestä laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto)

Tiivistelmä

Hallituksen esitysluonnokseen annettiin yhteensä 78 lausuntoa. Lausunnon antajista oli valtion viranomaisia ja julkisoikeudellisia yhteisöjä 19, kuntia 11 (sis. Ahvenanmaa), hyvinvointialueita ja niiden sidosyksiköitä 19, ammattijärjestöjä yhdeksän, muita järjestöjä ja säätiöitä 16 ja yksityisiä henkilöitä neljä. Lausuntopyyntöä kysyttiin kahdeksan kysymystä esitykseen liittyvistä muutosehdotuksista. Osa kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä ja lisäksi erillisenä kohtana muita huomioita hallituksen esitysluonnoksesta ja asetustalonnoksista. Lausuntoyhteenveto on laadittu näiden kysymysten pohjalta. Monivalintakysymysten vastaajamääriä ei koottu erikseen, koska osa vastaajista antoi vastauksensa vain avoimessa kentässä eikä valinnut varsinaisia vaihtoehtoja. Tällöin ei voitu varmistaa, että vastaus kohdistui juuri kyseiseen monivalintakysymykseen. Lausunnot liittyivät kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksen yhdistämiseen opiskeluterveydenhuoltoon sekä opiskeluterveydenhuollossa samassa yhteydessä käyttöön otettavaan sähköiseen terveystarkastukseen. Lisäksi hallituksen esitykseen sisältyvä terveydenhuoltolain uudistus muuttaa terveydenhuoltolain terveystarkastusten määräajat asetustasoisiksi. Samassa yhteydessä asetustalonnosta päivitetäisiin. Valtaosa lausunnoista liittyi asetustalonnokseen.

Osa lausunnonantajista toivoi muutettavaksi osan terveydenhoitajan määräaikaista terveystarkastuksista ja osan lääkärin tarkastuksista tarveharkintaisiksi, mutta osa piti nykyisen terveystarkastusohjelman mukaisia määräaikoja hyvänä. Lisäksi henkilöstöresurssien riittävydestä lausuttiin useissa lausunnoissa ja henkilöstömitoitussuosituksen sijaan toivottiin henkilöstöresurssimitoitusta sisällytettäväksi säädösten tasolle.

Neuvolan osalta lausuntopalautteissa suhtauduttiin kriittisesti raskaana olevan laajan terveystarkastuksen muutokseen, jossa ehdotetaan laajan terveystarkastuksen siirtämistä alkuraskauden viikolle 8–10, kun aiemmin terveydenhoitaja on tavannut raskaana olevan ensin viikolla 8–10 laajan tarkastuksen ollessa viikolla 13–18. Lausuntokierros osoitti, että alle kouluikäisen laajan terveystarkastuksen määrittely ja ajankohdat vaativat tarkennuksia, sillä ne aiheuttivat erilaisia tulkintoja. Suun terveydenhuollon osalta pidettiin kannatettavana sekä raskaana olevien että alle kouluikäisten neuvolapalveluihin asetustasolla esitettyjä tarkennuksia. Osa lausunnonantajista toivoi sähköisen esitetietolomakkeen käyttämistä myös neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa, mutta osa lausunnonantajista piti hyvänä, että sähköisiä palveluja ei ole neuvolan tai kouluterveydenhuollon palveluissa.

Kouluterveydenhuollon osalta osassa lausuntopalautteista esitettiin muutostoivetta lääkärin resurssien kohdentamisesta ja lääkärin toteuttamien terveystarkastusten määrän vähentämisestä siten, että lääkärin toteuttamat terveystarkastukset toteutettaisiin koko ikäluokan sijasta koululaisen yksilöllisen tarpeen mukaisesti esimerkiksi terveydenhoitajan tekemän arvion perusteella. Lausunnoissa toivottiin lakiin sisällytettäväksi kouluterveydenhuollon palvelujen järjestämiseksi tarvittavien tietojen saaminen opetuksen järjestäjältä, jotta tarvittavien tietojen saaminen olisi systemaattista, tarkoituksenmukaista ja järkevää.



VN/34144/2023

Kouluterveydenhuoltoa koskevan 16 §:n 2 momentin tekstiin toivottiin muutamassa lausunnossa muutettavaksi ”ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti”. Tällöin sanamuoto ja sisältö olisi yhdenmukainen neuvolapalveluja koskevan 15 §:n ja suun terveydenhuoltoa koskevan tekstin kanssa.

Suun terveydenhuollon osalta pidettiin kannatettavana asetusluonnoksen ehdotuksia yhden tarkastuksen lisäämisestä sekä tarkastusajankohtien muuttamista luokka-asteen sijaan ikävuosiperustaiseksi. Lausunnoissa korostettiin näiden muutosten lisäävän lasten yhdenvertaisuutta ja edesauttavan määräraikaistarkastusten toteutumisen seuranta.

Opiskeluterveydenhuollon osalta lausuntopalautteessa nousivat keskeisesti esiin kannatus sekä ennakoterveystarkastuksen yhdistämisestä opiskeluterveydenhuoltoon että sähköisen terveystarkastuksen käyttöönotosta. Esimerkiksi sähköisen terveystarkastuksen käyttöönottoon liittyen esitettiin huolta siitä, riittääkö aika kyselyvastausten käsittelyyn. Myös ennakoterveystarkastuksen osalta hyvinvointialueet nostivat esiin ajan riittävyyden terveystarkastukselle. Lausunnonantajat nostivat esiin opiskeluterveydenhuollon koulutustarpeen ja toivoivat Puolustusvoimien tarjoamaa koulutusta ennakoterveystarkastuksesta. Huolta herätti hallinnollisten kulujen lisääntyminen hyvinvointialueilapalveluskelpoisuuden arvioinnin hallinnollisen työn vuoksi. Sähköisen terveystarkastuksen käyttöönotto merkitsisi hallinnollisten tehtävien vähenemistä, koska Puolustusvoimien ei enää tarvitsisi ennen kutsuntaa lähettää kutsunnanalaisille postitse kyselyä terveydentilan selvittämiseksi. Myös kutsunnanalaisien ja asepalvelukseen hakevien naisten ennakoterveystarkastuksista ja kutsuntalääkärien työstä aiheutuvien kustannusten osittaisesta korvaamisesta luopuminen keventäisi laskutukseen ja sopimusjärjestelyihin liittyvää hallinnollista työtä. Lausujista osa ei nähnyt hyvinvointialueiden työn tässä yhteydessä kuitenkaan vähentyvän.

Toteuttaako ehdotettu säädöskokonaisuus tavoitetta varhaisen tuen saatavuuden parantamisesta? Ehdotetut toimet ja muut huomiot

Lausunnonantajat pitivät tavoitteita hyvinä, mutta osa lausunnonantajista ei pitänyt esityksen toimia riittävinä. Osa ei hahmottanut sähköistä terveystarkastusta saatavuuden parantajana eikä ryhmäneuvontaa joustavuuden mahdollistajana, vaikka molempia kannatettiin laajasti. Lausunnoissa korostettiin kohdennetun seurannan tarpeen mahdollisimman varhaisen tunnistamisen tärkeyttä. Todettiin, että tunnistaminen ei yksinään riitä ja esitettiin toivetta siitä, mitä velvoitteita ja toimenpiteitä tarpeen tunnistamisen jälkeen tulisi tehdä. Samassa yhteydessä tuotiin esiin myös riskitekijöiden ja elämänmuutosten vaikutusta varhaisen tuen tarpeen tunnistamisessa. Toivottiin myös päivitystä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen terveystarkastusten esitietolomakkeisiin, jotta kohdennetun tuen tarve voitaisiin tunnistaa paremmin esimerkiksi suun terveydenhuollon osalta.

Lausunnoissa esitettiin tarve varmistaa riittävät koulutusresurssit säädösmuutoksiin liittyviin osaamistarpeisiin ja toimintatapojen muutokseen. Lisäksi lausijat nostivat esiin varhaisen tuen osalta, että lainsäädäntö asettaa velvoittavan vähimmäismäärän, mutta asetus ei rajoita tai estä sitä, etteikö minimistä voisi poiketa.

Kouluterveydenhuollon palveluissa

Kouluterveydenhuollon osalta osa lausunnonantajista toivoi mahdollisuutta kohdentaa lääkäriresurssia tarpeen mukaan siten, ettei koko ikäluokka ohjautuisi automaattisesti lääkärikäynnille, vaan resurssia voisi kohdentaa enemmän tukea tarvitseviin.

Suun terveystarkastuksiin ehdotettiin muutosta siten, että 11-vuotiaiden sijaan tarkastettaisiin 12-vuotiaat, mikä on kansainvälisessä suun terveydentilan vertailussa yleisesti käytetty ikä. Samalla ehdotettiin, että 14-vuotiaiden sijaan tarkastettaisiin 15-vuotiaat, koska tässä iässä nuoret päättävät peruskoulun ja vastuu omasta terveydestä huolehtimisesta lisääntyy.



VN/34144/2023

Lausunnoissa kannatettiin esityksen tavoitetta keventää palvelujen sisältöjä koskevaa yksityiskohtaista sääntelyä ja parantaa toiminnan vaikuttavuutta. Osa lausunnonantajista piti tavoitteita erittäin kannatettavina, mutta samalla tuotiin esiin huoli siitä, että laki- ja asetusmuutosten jälkeen lääkärin työ saattaa edelleen keskittyä pääasiassa määrämuotoisiin tarkastuksiin tietyillä vuosiluokilla. Tähän toivottiin muutosta, sillä jokainen lääkärintarkastus merkitsee sitä, että jotain muuta jätetään tekemättä.

Huolta herätti tilanne pääkaupunkiseudulla ja myös muilla alueilla, joilla on paljon muuttoliikettä ja oppilaita, joilla on erityisen tuen tarpeita esimerkiksi psykososiaalisen kuormituksen vuoksi. Lausunnoissa toivottiin, että kohdennettuja palveluja voitaisiin tarjota joustavasti. Toisaalta osa lausunnonantajista piti lääkärin määräaikaista tarkastuksia nykyisenkaltaisena tarpeellisenä, joten kaikki lausunnonantajat eivät jakaneet näkemystä palvelujen joustavoittamisesta. Osassa palautteista suhtauduttiin kriittisesti sääntelyn keventämiseen ja tuotiin esiin huoli siitä, että se voi johtaa palvelujen laadun tai yhdenvertaisuuden heikkenemiseen. Näin ollen näkemykset esityksen vaikutuksista olivat osin ristiriitaisia.

Opiskeluterveydenhuollon palveluissa

Osa lausunnonantajista koki, että esitetty sääntely ei riittävästi edistä varhaisen tuen saatavuutta, erityisesti opiskeluhuoltoon ehdotettujen muutosten osalta. Palautteissa tuotiin esiin huoli siitä, että sähköisen seulonnan myötä vapautuneet resurssit eivät kohdistuisi oppilaille, joilla on erityisiä tuen tarpeita, vaan resursseja pikemminkin vähennettäisiin. Lisäksi saattoi olla epäselvyyttä siitä, milloin ennakoterveystarkastusta ei tarvitse erikseen järjestää.

Lausunnoissa tuotiin esiin, että vähintään kerran opiskelijalle järjestettävä suun terveystarkastus on hyvä keino tavoittaa pääsääntöisesti nuoret aikuiset, joilla saattaa olla pitkä väli edellisestä suun terveydenhuollon käynnistä.

Onko sääntely opiskeluterveydenhuollon ja siihen kuuluvasta sähköisestä terveystarkastuksesta terveydenhuoltolain 17 §:n 2 momentin ja 70 a §:n säännöksissä soveltamisen kannalta toimiva?

Osa vastaajista koki, että säännöksiä olisi muokattava eri tavalla. Lähtökohtaisesti kannatettiin opiskeluterveydenhuollon ja kutsuntojen ennakoterveystarkastuksen yhdistämistä ja terveystarkastukseen liittyvien lomakkeiden korvaamista sähköisellä terveystarkastuksella.

Lausujat pitivät hyvänä, että uudistus vähentäisi päällekkäistä työtä ja mahdollistaisi resurssien kohdentamisen tarpeenmukaisemmin. Samalla se tukisi myös palvelujen yhdenmukaista toteutusta. Yhdistetyllä kyselyllä opiskelija antaisi ajantasaiset tiedot terveydestään ja toimintakyvystään. Yhdistetty kysely sisältäisi elementit sekä palveluskelpoisuuden että opiskelukyvyn ja tulevan ammatin vaatimien edellytysten arvioimiseksi. Useat lausunnonantajat nostivat esiin myös päinvastaisen huolen: sähköinen terveystarkastus voi lisätä työmäärää ja vaatia lisäresursseja.

Osa lausujista esitti, että paperinen terveystarkastus tulee olla myös saatavilla. Lausunnoissa tuotiin esiin, että kaikilla nuorilla ei ole sähköistä tunnistautumista vielä käytössä, mikä voi aiheuttaa haasteita. Sähköisen terveystarkastuksen osalta olisi huomioitava myös ne opiskelijat, joiden äidinkieli on muu kuin suomi tai ruotsi sekä myös muut erityisryhmät.

Lähtökohtaisesti lausujat pitivät hyvänä pääperiaatteena tarvetta ohjaavasta terveystarkastuksesta ensimmäisen opiskeluvuoden aikana ja universaalista tarkastuksesta kaikille 18-vuotiaana. Lausunnoissa todettiin myös, että sähköinen terveystarkastus voisi toimia vain seulonnavälineenä eikä sillä voitaisi tunnistaa kaikkia tuen tarpeessa olevia. Useissa lausunnoissa nousi esiin huoli siitä, miten mahdollisimman moni nuori tavoitetaan ja saataisiin täyttämään sähköinen terveystarkastus. Sähköisen terveystarkastuksen toteuttamisen tulisi olla terveydenhuollon vastuulla ja olisi keskeistä, että toisen asteen terveystarkastuksiin kutsutaan myös ne



VN/34144/2023

opiskelijat, jotka eivät ole vastanneet sähköiseen terveystarkastukseen. Erityisesti silloin kun vanhemmilla, opetushenkilöstöllä tai muulla opiskeluhoollon henkilöstöllä on huolta opiskelijasta.

Suun terveydenhuollon palvelujen tarvetta kartoittava sähköinen terveystarkastus saattaa jopa helpottaa palvelujärjestelmässä ajoittain haasteelliseksikin osoittautunutta opiskelijoiden tavoittamista nykytilanteeseen verrattuna. Jotta sähköinen terveystarkastus toteutuu suun terveydenhuollossa tarkoituksenmukaisesti ja jotta sen pohjalta voidaan oikea-aikaisesti määrittää suun terveystarkastuksen ajankohta, tulee tehtävään osoittaa riittävät resurssit hyvinvointialueille, joiden järjestämisvastuulle terveystarkastus kuuluisi.

Lausijat toivat esiin, että monilla hyvinvointialueilla on jo aiemmin yhdistetty kutsuntojen ennakkoterveystarkastukset ja opiskeluterveydenhuollon toisen vuoden lääkärintarkastukset. Lausunnoissa laskettujen säästöjen toteuttamista tästä syystä kyseenalaistettiin, koska uusi säädös ei vähennä mitään nykyisestä toiminnasta. Huolta herättivät myös lasketut säästöt, sillä tarpeenmukaisten tarkastusten määrä tulisi lisääntymään nykyisestä, kun käyttöön tulisi sähköinen terveystarkastus.

Osa lausujista piti yhdistämistä ristiriitaisena, kun koko ikäluokalle eli myös naisille tehtäisiin palveluskelpoisuuden arviointi opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi nostettiin esiin, että opiskeluterveydenhuollossa työskentelevältä lääkäriltä vaaditaan jatkossa koulutusta ja perehtymistä palveluskelpoisuuden arviointiin.

Yhtenä toimenpiteenä asetusluonnoksessa ehdotetaan kansallisten ohjeistuksien ja suositusten päivittäminen NEUKO-tietokantaan. Onko esitetty toimenpide riittävä? Millaista muuta kansallista ohjausta ja toimenpiteitä esitetyn lainsäädännön onnistunut toimeenpano mielestänne edellyttää?

Suurin osa lausunnonantajista piti tärkeänä, että NEUKO-tietokantaa päivitetäisiin ja se olisi ajantasainen. Lausunnoissa tuotiin esiin, että onnistunut toimeenpano vaatii kansallista ohjausta esimerkiksi webinaarien ja seminaarien tuella. Lisäksi ohjaukseen ja neuvontaan olisi tärkeää saada yhdyshenkilö ja yhteystiedot, joihin voi tarvittaessa olla yhteydessä. NEUKO-tietokannan päivitys nähtiin lausunnoissa tarpeellisenä ja sille toivottiin asianmukaisia resursseja. Kehitysehdotuksena esitettiin, että sen sisältö ei olisi liian laaja. Terveystarkastusten osalta toivottiin selkeämpiä määrittelyjä siihen, mitkä sisällöt ja teemat ovat välttämättömiä kussakin terveystarkastuksessa. Tämä nähtiin tärkeänä myös siksi, että laaja sisältö voi kuormittaa työntekijöitä ja vähentää tehokkuutta, kun kaikille kuuluva osuus ei ole selkeästi eroteltavissa yksilöllisistä tilanteista.

Lausunnoissa tuotiin esiin, että esityksen onnistunut toimeenpano vaatii valtakunnallisesti ohjattua ja yhdenmukaista käytäntöä terveystarkastuksen toteuttamisesta, sisällöstä, seurannasta ja ohjauksesta. Erityisen tärkeää olisi varmistaa nuorten tuen tarpeiden tunnistaminen myös silloin, kun terveystarkastus ei ole ajankohtainen heti ensimmäisenä opiskeluvuonna. Lisäksi nostettiin esiin, että onnistunut toimeenpano edellyttää kattavaa henkilöstön koulutusta ja jatkuvaa tukea, erityisesti sähköisten palveluiden osalta. Lisäksi koulutustilaisuudessa olisi tärkeää, että mukana olisivat myös palveluista vastaavat johtotason edustajat.

Lausunnoissa todettiin, että usein tarvitaan moniammatillista verkostotyötä lasten, nuorten ja perheiden auttamiseksi ja toivottiin, että palveluissa työskenteleville järjestettäisiin koulutuksia asetuksen muutoksista.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toi esiin, että ohjauksella tulisi korostaa omavalvonnan merkitystä sekä palvelujen järjestämisen valvonnassa että tarkastusten asiasisällön toteuttamisessa.



VN/34144/2023

Muita huomioita hallituksen esityksen luonnoksesta

Yhteenvetona lausunnoista voidaan todeta, että esityksen tavoitteita pidettiin pääosin oikeansuuntaisina, mutta useimmat lausunnonantajat katsoivat, että muutokset edellyttävät täsmällisempää sääntelyä, pidempää siirtymäaikaa, parempaa valtakunnallista ohjausta sekä riittäviä resursseja, jotta palvelujen laatu ja yhdenvertaisuus voidaan turvata.

Lausunnon antajista valtaosa kannatti sähköistä terveystarkastusta, mutta käytön osalta tuotiin esiin erilaisia huolia. Esimerkiksi tuotiin esiin, että pelkästään opiskeluterveydenhuollon sähköinen esitietolomake ei välttämättä ole riittävä huomioimaan toisella asteella nuoren tuen tarvetta. Lisäksi tuotiin esiin ehdotuksena, että jos tarve on ollut tiedossa kouluterveydenhuollossa, tulisi olla toimintamallit, joilla tieto siirretään toiselle asteelle. Sähköisen terveystarkastuksen osalta toivottiin täydennystä EU-oikeuden ja tietosuojan osalta. Myös rekisterinpitäjän roolista toivottiin täsmennystä.

Terveystarkastusohjelman uudistamista pidettiin peruslinjauksiltaan hyvänä, mutta esitys kaipaa selkeytystä erityisesti sähköisen terveystarkastuksen toteutuksen, vastaamattomuuden seurausten, ohjausketjujen sekä resurssien riittävyyden osalta. Ehdotettu malli, jossa lääkärintarkastus ajoitetaan koko ikäluokalle samana vuonna, voisi lisätä yhdenvertaisuutta ja selkeyttää terveystarkastusten toteuttamista. Tuotiin myös esiin, että uudistuksen yhdenvertainen toteutuminen eri hyvinvointialueilla vaatii kansallista ohjausta.

Asetuksenantovaltuutusta koskevan terveydenhuoltolain 23 §:n osalta todettiin useassa lausunnossa, että sen tulisi olla täsmällisempi ja tarkkarajaisempi terveystarkastuksia koskevan ajankohdan ja lukumäärien osalta. Lausunnoissa todettiin, että täsmällisyysvaatimus edellyttää, että nyt lain tasolta poistettavista määräajoista annetaan valtioneuvoston asetuksen tasoista sääntelyä ja että asetuksenantovaltuus kirjoitetaan velvoittavaan ja riittävän yksilöityyn muotoon. Lisäksi lausunnoissa toivottiin täydennystä perus- ja ihmisoikeusvaikutusten osalta.

Lausunnoissa nostettiin esiin, että kouluympäristössä havaittujen ongelmien taustalla on usein erilaisia oppimisen vaikeuksia ja neuropsykologisia haasteita. Lisäksi mielenterveyteen liittyvien haasteiden vaikutus on kasvanut merkittävästi. Tällöin oppilas- ja opiskeluhuollossa tulee olla riittävästi tietoa ja osaamista tunnistaa ja erottaa toisistaan oppimisvaikeudet, mielenterveyden ongelmat ja neuropsykologiset haasteet ja näiden osalta yhteistyön ja tiedonsiirron koulujen ja oppilaitosten pedagogisen henkilöstön kanssa tulee olla sujuvaa.

Huolta herätti se, että vastuu terveyteen liittyvien huolten ja kysymysten esiin tuomisesta jää vahvemmin lasten, nuorten ja heidän huoltajiensa vastuulle ja siten osalla lapsista/nuorista ongelmien varhainen havaitseminen saattaa viivästyä. Lausunnoissa todettiin, että keskeistä olisi varmistaa, että tieto yksilöllisestä tarpeesta saavuttaa terveydenhuollon ammattilaiset. Terveystarkastuksen palautekäytäntöjä toivottiin lisättäväksi. Nuorten tulisi saada jonkinlainen palaute kyselyyn vastaamisesta myös silloin, kun vastaukset eivät nosta esiin tuen tarvetta. Tämä lisäisi kyselyn merkityksellisyyden kokemusta. Lisäksi nostettiin esiin, että resurssien käytön näkökulmasta terveystarkastuksen pohjalta tulisi mahdollistaa monipuolinen jatko-ohjaus – ei ainoastaan terveydenhoitajalle tai lääkärille, vaan myös esimerkiksi kuraattorille tai mielenterveyspalveluihin. Moni lausunnonantajista toivoi huoltajien roolia sähköisen terveystarkastuksen osalta tarkennettavaksi. Korostettiin, että vuorovaikutuksen mahdollistaminen tukee varhaista puuttumista ja yhteisvastuullista toimintaa.

Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettujen määrittelyn selkeytystä pidettiin tarpeellisena, mutta esitystä pidettiin vielä osin epäselvänä, erityisesti ammattitutkintoa suorittavien ja muiden erilaisten opintopolkujen osalta. Lausunnonantajat korostivat tarvetta selkeälle rajaukselle ja yhtenäisille valtakunnallisille linjauksille.



VN/34144/2023

Muita huomioita asetustalonnoksista

Lausunnoissa tuotiin esiin, että nuorten osallisuus näkyy asetustalonnoksessa vain vähän.

Terveystarkastuksissa kannatettiin laajasti moniammatillisen yhteistyön lisäämistä terveysneuvonnan osalta. Esimerkiksi Psykologiliitto toi esiin oppilas- ja opiskeluhuollon psykologien osaamisen vahvemman hyödyntämisen tässä yhteydessä. Moni lausunnonantaja toi esiin, että esityksessä ja asetuksen perustelumuistossa korostetaan yhteistyötä varhaiskasvatuksen, oppilaitosten ja sosiaalihuollon kanssa.

Asetustalonnoksessa kannatettiin ehdotusta, jonka mukaan oppilaitosympäristön ja -yhteisön terveellisuuden ja turvallisuuden tarkastus tehtäisiin jatkossa neljän vuoden välein. Tuotiin kuitenkin esiin, että tämä tarkastusväli poikkeaisi ympäristöterveyden tarkastusten rytmistä, ja toivottiin tarkennuksia toteutusohjeistuksiin.

Suun terveystarkastusten ajoittamista tiettyihin ikävuosiin alle kouluikäisten neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa pidettiin kannatettavana. Lisäksi kaikki asiasta lausuneet olivat sitä mieltä, että suun tarkastukset uudelle 9-vuotiaiden ikäryhmälle ovat perusteltuja, sillä erityisesti purennan tutkiminen tuossa iässä on tärkeää mahdollisten purentavirheiden oikea-aikaisen hoitoon ohjauksen kannalta. Useat lausunnonantajat pitivät suun terveystarkastuksen tekemistä 12 vuoden iässä parempana kuin 11 vuoden iässä kansainvälisen vertailtavuuden vuoksi. Samalla ehdotettiin, että 14-vuotiaiden sijaan tarkastettaisiin 15-vuotiaat, koska tässä iässä nuoret päättävät peruskoulun ja vastuu omasta terveydestä huolehtimisesta lisääntyy. Näiden muutosten osalta korostettiin yhdenvertaisuuden turvaamista ja kansallisten suositusten noudattamista. Useissa lausunnoissa pidettiin myönteisenä, että asetuksessa lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto nähdään erottelottomana osana neuvolatoimintaa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa.

Joissakin lausunnoissa tuotiin esiin, että asetustalonnoksen 7 §:n mukaan terveystarkastuksesta poisjääneiden tuen tarve on selvitetävä. Lausunnonantajat kokivat epäselväksi, mitä seuraa tilanteessa, jossa nuori ei vastaa sähköiseen terveystarkastukseen. Esille nousi tarve täsmentää esitystä siten, että myös kyselyn täyttämättä jättäminen johtaisi tuen tarpeen arviointiin.

Lausunnoissa asetustalonnoksen 2 §:ssä toivottiin huomioitavaksi mielenterveys erikseen, koska vaikka asetustalonnos perustuu terveystarkastukseen, joka sisältää aina mielenterveyden, asian tärkeyden ja ajankohtaisuuden vuoksi se on hyvä mainita eksplisiittisesti. Esimerkiksi yhdenvertaisuusvaltuutettu toi esiin, että myös parisuhde- ja lähisuhdeväkivallan ehkäisyn tulisi olla osana terveysneuvontaa.

Laajojen terveystarkastusten osalta toivottiin tarkennusta ja palaamista vanhan asetuksen muotoiluun, jossa laaja terveystarkastus toteutettaisiin 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäiselle lapselle ja hänen perheelleen lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä. Samoin kouluterveydenhuollon osalta toivottiin laajan terveystarkastuksen säilyvän 8. luokalla. Osa myös kannatti ehdotettua yhdistelmää 7. luokan ja 8. luokan laajasta terveystarkastuksesta erityisesti siitä syystä, että huoltajat kutsuttaisiin terveystarkastukseen jo 7. luokalla. Laajan terveystarkastuksen määritelmää toivottiin tarkennettavaksi.

Joissakin lausunnoissa tuotiin esiin, että tuki on tärkeää sisällyttää asetukseen, koska sen parina käytetään termiä edistäminen (esim. kehityksen seuranta ja edistäminen). Asetuksen pykälää toivottiin tarkennettavaksi siten, että kohdennetut tukitoimet on järjestettävä viiveettä ja yksilöllisen tarpeen mukaan. Jos tuen tarve tunnistetaan, on tärkeää, että sopivaa tukea järjestetään mahdollisimman pian. Lausunnoissa toivottiin myös asetuksen tarkoituksena palauttamista.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluja koskeva asetuksen pykälä todettiin monessa lausunnossa onnistuneeksi ja nykytilaa selkeyttäväksi. Lausunnoissa todettiin, että opiskelijan terveydentilaa tulee arvioida kokonaisuutena ja tämä tulisi sisällyttää osana asetusta. Vastaavaa muutosta toivottiin myös



VN/34144/2023

neuvolan ja kouluterveydenhuollon laajoihin terveystarkastuksiin, jotta niissäkin tähdättäisiin kokonaisarvioon.

Opiskeluterveydenhuollon palvelujen osalta toivottiin perusteluissa huomiotavaksi vahvemmin terveydenhuoltolain 13 §, jonka mukaan hyvinvointialueiden tulee järjestää terveysneuvonta ja terveystarkastukset myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille.

Tietosuojavaltuutettu ja oikeusministeriö toivat esiin, että henkilötietojen käsittelystä tulee säätää lailla, ei asetuksella. Tästä syystä asetuksen ehdotusta, jossa alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisällytettäisiin huoltajan kirjallisella suostumuksella varhaiskasvatuksen, koulun opettajan tai luokanvalvojan arvio lapsen tai oppilaan oppimisesta, kehityksestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa tai koulussa ei voitaisi säätää ehdotuksen mukaisesti asetuksella.