

Asia: VN/34144/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Hyvinvointialuetta

2. Toteuttaako ehdotettu säädöskokonaisuus tavoitetta varhaisen tuen saatavuuden parantamisesta?

Ei, vaan tarvittaisiin ehdotetun sijaan tai lisäksi seuraavia toimia

Ehdotetut toimet kohtaan 2:

Hallitusohjelmassa todetaan, että ennaltaehkäisyä on vahvistettava. Myös terveydenhoitaja-kuraattori- psykologiresurssien yhteinen huomiointi olisi tärkeää. On hyvä, että luonnoksessa yhteisöllisen ja ennaltaehkäisevän työn osuutta halutaan lisätä mahdollisuuksien mukaan myös monialaisena yhteistyönä. Hyvinvointialueella on esimerkiksi yläkouluja, joilla toimijoiden työaika menee nykyisillä resursseilla täysin yksilötyöhön. Jos luonnoksessa esitetyn mukaiset terveystarkastusohjelmat tulee edelleen toteuttaa, tulee kansallista säätelyä kohdentaa henkilöstöresursseihin ja rahoituksen ohjautumiseen nykyistä vahvemmin. Hyvinvointialueiden talouspaineista ja lääkäripulasta johtuen henkilöstömitoitussuositus ei toteudu nykyisellään likimainkaan. Terveydenhoitajatyössä toki paremmin. On kaksi vaihtoehtoa. Joko muuttaa henkilöstömitoitus laiksi (vrt opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut) tai muuttaa osa terveydenhoitajan määräaikaisista terveystarkastuksista ja osa lääkärin tarkastuksista tarveharkintaisiksi. Tässä voitaisiin hyödyntää myös sähköistä esitietolomaketta. Näin resurssia voisi kohdentaa aidosti enemmän varhaista tukea tarvitseville lapsille, nuorille ja heidän perheilleen.

3.1 Raskaudenaikaisissa neuvolapalveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.1:

Hyvinvointialueen suun terveydenhuolto on antanut oman lausuntonsa.

Muita huomioita kohtaan 3.1:

-

3.2 Alle kouluikäisen neuvolapalveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.2:

-

Muita huomioita kohtaan 3.2:

-

3.3 Kouluterveydenhuollon palveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.3:

-

Muita huomioita kohtaan 3.3:

-

3.4 Opiskeluterveydenhuollon palveluissa

-

Ehdotetut toimet kohtaan 3.4:

-

Muita huomioita kohtaan 3.4:

-

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

Ei, vaan säännöksiä olisi muokattava seuraavalla tavalla

Ehdotetut muokkaukset kohtaan 4:

Terveystarkastusten ja kutsuntojen ennakkotarkastuksen yhdistäminen on hyvä asia ja digitaalinen terveystarkastus lisää mahdollisuuksia varhaiseen tukeen. Myös siirtymä kouluterveydenhuollosta opiskeluterveydenhuoltoon tulisi huomioida. Pelkästään opiskeluterveydenhuollon sähköinen esitietolomake ei välttämättä ole riittävä huomioimaan 2. asteella nuoren tuen tarvetta. Jos se on ollut tiedossa kouluterveydenhuollossa, tulisi olla toimintamallit, joilla tieto siirretään toiselle asteelle.

Tarkennuksia kaivataan seuraaviin kysymyksiin: Mahdollistaako asetus kutsuntojen ennakkoterveystarkastusten rytmin muuttamisen? Miten kauan palveluskelpoisuusluokan määrittäminen

on siis voimassa? Hyvinvointialueella on tarve tehdä tarkastuksia tasaisesti joko tehdä tarkastuksia koko toisen lukuvuoden ajan tai vaihtoehtoisesti koko kalenterivuoden sinä vuonna, kun kutsuntaikäinen täyttää 18v.

Yhdistetty opiskeluterveydenhuollon 2 vuoden terveystarkastus ja kutsuntojen ennakkotarkastus on tarkoitus tehdä sukupuolisensitiivisesti. Onko lääkärille velvoittavaa asettaa

palveluskelpoisuus ei-kutsunnan alaisille? Esim. puolustusvoimien ohjeissa ei ole huomioitu diagnooseja, jotka liittyvät vain naisen terveyteen. Hyvinvointialue pitää hyvänä uudistuksessa sitä, että ei-oppivelvollisuusikäisille riittää sähköinen terveystarkastus, jonka perusteella vain tarvittaessa terveystarkastus.

5. Onko esitetty sääntely valtioneuvoston asetukseen neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisällöstä riittävä terveystarkastusten toteuttamiseksi?

Ei

6. Yhtenä toimenpiteenä asetusluonnoksessa ehdotetaan kansallisten ohjeistuksien ja suositusten päivittäminen NEUKO-tietokantaan. Onko esitetty toimenpide riittävä?

Ei

7. Millaista muuta kansallista ohjausta ja toimenpiteitä esitetyn lainsäädännön onnistunut toimeenpano mielestänne edellyttää?

Lääkärityön kriteerien ja palveluiden segmentoinnin kansallinen ohjeistus olisi tarpeen sekä neuvola-, koulu- että opiskeluterveydenhuollon palveluissa.

Muita huomioita hallituksen esityksen luonnoksesta:

Luonnoksessa kouluterveydenhuollon terveystarkastusten määrät pysyisivät ennallaan. Vaikka kohdennettu tuki nostetaan selkeämmin esille kuin nykyisessä asetuksessa, on sitä hyvinvointialueella melko mahdotonta lisätä, koska taloudellisista paineista johtuen ei voida henkilöstöä lisätä, eikä selkeää ohjeistusta määräaikaistarkastusten sisällön karsimisesta ole. Jos kaikille tarjottavia terveystarkastuksia hiukan karsittaisiin, pystyisivät terveydenhoitajat ja lääkärit tarjoamaan enemmän kohdennettua tukea sitä enemmän tarvitseville.

Ehdotus: Alakouluaikana vain yksi lääkärintarkastus. Tarvittaessa lääkärin tarkastus sitten muilla luokilla terveydenhoitajan arvion perusteella. Ehdotamme, että 1lk:lla on terveydenhoitajan laaja tarkastus ja 2.lk:lla lääkärin laaja tarkastus.

Hyvä muutos on se, että terveysneuvontaan ohjataan tehtäväksi enemmän ryhmämuotoisena.

Muutos 7. ja 8. luokkien terveydenhoitajan tarkastuksiin on myös hyvä uudistus. Laaja 7-luokalla on ajatuksena hyvä, kun huoltajat tavataan niillä kouluilla missä koulu vaihtuu. Myös elintapoihin, ruutuaikaan/ nukkumiseen (keskittymisen ja tarkkaavuuden pulmia aiheuttaviin huonoihin elintapoihin puuttuminen tuossa vaiheessa hedelmällisempää ennen pahinta murrosikää). Terveydenhoitajan 8.lk tarkastuksessa voi keskittyä siinä iässä olennaisiin asioihin kuten seksuaaliterveydestä keskusteluun.

Muita huomioita asetusluonnoksista:

Lastenneuvolan osalta: 1kk käynti on tärkeä lapsen kasvun seurannan, imetyksen tuen, vanhempien mielialan ja jaksamisen kannalta. Käynnillä on myös äidin jälkitarkastusmittaukset. Usein vauvalle on tarpeen myös lisäkäynti jo kahden viikon iässä. Sujuvampi aikataulu olisi: Kotikäynti/ 1.käynti neuvolassa, 1kk, 6-8 vko lääkäri ja 3kk. Eli 2kk tarkastus jäisi pois. 4-vuotiaiden osalta lääkärintarkastus tulisi olla harkintaan perustuva. Mikäli terveydenhoitajan tarkastuksessa ei herää tarvetta lääkärintarkastukselle eikä perhekään sitä koe tarpeelliseksi, tulisi käynti pystyä jättämään pois. Mikäli halutaan pystyä kohdentamaan vahvempaa tukea sitä tarvitseville yksilöllisesti, tulisi ainakin joistain tarkastuksista tehdä tarveharkintaperusteisia. Positiivista oli, että seksuaaliterveyspalveluja oli kuvattu asetukseen laajemmin ja konkreettisemmin kuin aiemmin.

Koulunkäyntiin ja oppimiskykyyn selkeästi liittyvien sairauksien varhainen tuki, diagnosointi ja seuranta vaatisi kansallista ohjausta. Erityisesti neurokirjon pulmat ja masennus ja ahdistus oireilu on käytännössä arkipäivää kouluterveydenhuollossa. Opiskeluterveydenhuoltoon sairauksien hoitaminen kuuluu, mutta kouluterveydenhuoltoon ei. Hoidonporrastuksen mukaisesti sitä on kuitenkin järkevä lievissä tilanteissa toteuttaa siellä lapsen lähipalveluissa ja tuttujen ammattilaisten toimesta. Opiskeluhuollon monialainen asiantuntijatyhmä on kuitenkin se verkosto, joka parhaiten varhaisessa vaiheessa pystyy tarvittavat tukitoimet suunnittelemaan, toteuttamaan ja niitä seuraamaan. Kouluterveydenhuolto on olennainen osa sitä ja tuo terveydenhuollollisen asiantuntemuksen monialaiseen arviointiin. Mielenterveyden hoito tulisi näkyä päivitetystä asetuksesta, koska terapiatakuu on kuitenkin astunut voimaan ja sitä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa toteutetaan.

Kemppainen Sari
Keski-Suomen hyvinvointialue