

Asia: VN/34144/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Jotakin muuta

2. Toteuttaako ehdotettu säädöskokonaisuus tavoitetta varhaisen tuen saatavuuden parantamisesta?

Ei, vaan tarvittaisiin ehdotetun sijaan tai lisäksi seuraavia toimia

Ehdotetut toimet kohtaan 2:

Esityksessä neuvola-, koulu-, ja opiskeluterveydenhuoltoa käsitteleviä terveydenhuoltolain säännöksiä muutetaan siten, että laissa säädetään, että tarkastukset tulee tehdä määräajoin, mutta ei määritellä, kuinka usein tarkastuksia tulee tehdä. Tausta-ajatuksena tämä on hyvä, jolloin resursseja voitaisiin kohdentaa hyvinvointialueilla nykyistä paremmin tarpeen mukaisesti ja tukea erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia, nuoria ja perheitä.

Terveystarkastusten täytyy kuitenkin olla sekä määrällisesti, ajankohtien mukaan arvioiden, että laadun ja sisällön mukaan tutkitun tiedon mukaista.

Uudistetussa asetusluonnoksessa, joka koskee neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, määräaikaistarkastusten lukumäärä pysyy kuitenkin ennallaan neuvola- ja kouluterveydenhuollossa, eikä tarkastuksissa voida noudattaa esim. moniammatillista tarveperusteista harkintaa liittyen lääkärin tarkastuksiin.

Lisärahoitusta ei hyvinvointialueille ole tulossa tämän säädöskokonaisuuden osalta. Erityisen tuen tarvetta on noin 30%:lla lapsista ja nuorista. Hyvilin näkemyksen mukaan esityksestä ei ilmene, miten varhaisen tuen saatavuus etenkin peruskouluikäisillä paranisi, mikäli tarkastusten tarveperusteisuutta ei lisätä.

Suun terveydenhuollossa tulee 9- vuotiaille tuleen uusi tarkastus. Muutos on perusteltu.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toteuttamisessa on välttämätöntä, että moniammatillista näkökulmaa korostetaan, jotta erityisesti lääkäriresurssi voi kohdentua vahvemmin tarpeenmukaisesti ja lääkäriresurssia voidaan kohdentaa enemmän tukea tarvitseviin lapsiin ja nuoriin sekä heidän perheisiinsä.

Laajat tarkastukset voidaan järjestää moniammatillisessa yhteistyössä lääkärin kanssa ja tarkastukseen sisällytetään lääkärin, oppilaan ja huoltajien tapaaminen vuosiluokilla 1 ja 5 silloin, kun siihen on esitietojen tai lääkärin ja terveydenhoitajan yhteisneuvottelun perusteella tarvetta. Myös oppilaan oma huoli on syytä huomioida.

Suomalaisessa väitöskirjatyössä on hiljattain todettu, että lääkäriresursointia ei pitäisi vähentää kouluterveydenhuollosta, mutta se tulisi kohdentaa nykyistä enemmän yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Lääkärintarkastukset tulisi kohdentaa laajojen terveystarkastusten vuosiluokilla 1 ja 5 vain lääkärin ammattitaitoa tarvitseville vanhempien, opettajien ja terveydenhoitajien huolten perusteella, jolloin koululääkärillä olisi enemmän aikaa todettujen ongelmien hoitoon.

Nikander, K. (2023). Routine general health checks by school physicians in primary schools: needs and benefits. Academic Dissertation. University of Helsinki. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-9143-4> Saatavilla osoitteessa: <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/de3a7e8b-486d>

Raskauden aikana terveystarkastusten määrä voi esityksen mukaan vaihdella yksilö- ja perhekohtaisesti, ensisynnyttäjää voi tarvita enemmän tukea kuin uudelleensynnyttäjää.

Perustelumuiotiossa mainittu havainto siitä, että pyritään poistamaan samalle henkilölle tehtäviä lähes samanaikaisia tarkastuksia (äitiyspoliklinikka ja neuvola) on hyvä. Tosin näin lienee jo osin toimittukin. Samoin kannatettavaa on maininta jälkitarkastuksen suorittamisesta joko jatkokoulutetun terveydenhoitajan tai lääkärin toimesta sekä erikseen mainittu raskaudenkeskeytysten ja keskenmenon kokeneiden tuki neuvolapalveluissa.

Alle kouluikäisten tarkastukset eivät muutu nykyisestä. Esitys ei jätä joustovaraa tarkastusten tarveperusteisuuden arvioinnille.

Esitettyjen tarkastusten harkinnanvaraisuus tukisi mahdollisuutta siirtää painopistettä tarkastusten vaikuttavuuden ja varhaisen tuen suuntaan.

3.1 Raskaudenaikaisissa neuvolapalveluissa

Kyllä

Ehdotetut toimet kohtaan 3.1:

-

Muita huomioita kohtaan 3.1:

3.2 Alle kouluikäisen neuvolapalveluissa

Kyllä

Ehdotetut toimet kohtaan 3.2:

-

Muita huomioita kohtaan 3.2:

-

3.3 Kouluterveydenhuollon palveluissa

Kyllä

Ehdotetut toimet kohtaan 3.3:

-

Muita huomioita kohtaan 3.3:

Suunterveydenhuollon matkojen korvaamiskäytänteisiin ei esitetä muutoksia. Kokonaisuus vaatisi kuitenkin täsmennyksiä siitä, mitkä matkat korvataan (tarkastus/ hoito) sekä selkeyttävää määrittelyä siitä, mikä on kohtuullinen matka korvattavaksi.

Ainoa määrällinen muutos nykyisessä esityksessä liittyy suun terveydenhuollon tarkastusohjelmaan.

3.4 Opiskeluterveydenhuollon palveluissa

En osaa sanoa

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?

En osaa sanoa

Ehdotetut muokkaukset kohtaan 4:

Lähtökohtaisesti suunniteltu terveystarkastus ensimmäisen opiskeluvuoden aikana on hyvä. Sähköisen terveystarkastuksen täytyy kuitenkin olla helposti saavutettava. Lisäksi tarvitaan mahdollisuus paperiseen kyselyyn, jos opiskelijalla ei ole mahdollisuutta vastata sähköisesti. Sähköisen terveystarkastuksen

perusteella päätetään fyysisen terveystarkastuksen ajankohta joko ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna toteutettavaksi.

Samaa terveystarkastusta käytetään opiskeluterveydenhuollon- ja kutsuntojen ennakkotarkastuksissa jatkossa. Sähköinen terveystarkastus täytyy tarjota myös muille kutsunnanalaisille kuin kutsuntavuonna 18- vuotta täyttävälle sekä vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuville naisille. Hyvinvointialueen on uudistettava sekä opiskeluterveydenhuollon tarkastusprosessi että muille asiakasryhmille toteutettava kutsuntatarkastuksen prosessi. Palveluskelpoisuuden arviointi tehdään jatkossa koko ikäluokalle, mikä on huomattava tehtävälisäys hyvinvointialueille.

Esitysluonnoksen perusteluosioissa jää myös epäselväksi, miten sähköinen terveystarkastus käytännössä vaikuttaa terveydenhoitajien työhön ja miten kysely liitetään osaksi potilasasiakirjoja. Hyvinvointialueiden osalta on siis vaikea arvioida kokonaisuudessaan muuttuvaa toimintaympäristöä näiltä osin. Näitä asioita olisi hyvä vielä tarkentaa hallituksen esitykseen. Näiltä osin myös taloudellisten vaikutusten arviointi jää epäselväksi.

Sähköisen terveystarkastuksen integroituminen ja arkistoituminen terveystarkastusjärjestelmiin ja integraation kustannusvastuu jää epäselväksi. Vastaako THL myös kustannuksista, mitkä syntyvät rajapinnoista hyvinvointialueiden terveystarkastusten kanssa?

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

Kyllä

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

Kyllä

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

Sähköisen terveystarkastuksen käyttöön ja toteuttamiseen tarvitaan kansallista ohjausta ja koulutusta kyselyn jatkoista. Toimintamalli on täysin uusi ja yhdenmukaisuuden varmistamiseksi kansallinen ohjaus on tarpeen. Myös palveluskelpoisuuden arviointi muuttuneessa toimintaympäristössä vaatii koulutusta.

Muita huomioita hallituksen esityksen talonnoksesta:

Tavoitteena terveystarkastusten vaikuttavuuden lisääminen kohdentamalla palveluja aiempaa paremmin yksilöllisen tarpeen mukaan ja hyödyntäen digitalisaatiota on hyvä.

Esityksessä kuitenkin ei esimerkiksi ole koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta huomioitu, että moniammatillista näkökulmaa korostaen voidaan lääkäriresurssi kohdentaa vahvemmin tarpeenmukaisena.

Opiskeluterveydenhuollon ja kutsuntojen ennakkotarkastuksen yhdistäminen on periaatteellisella tasolla kannatettava, niin toimintakyvyn kokonaisarviointiin kuin resurssienkin käytön kannalta.

Osalla hyvinvointialueista kutsuntojen ennakkotarkastus on jo tehty opiskeluterveydenhuollossa. Esityksessä esitetään poistettavaksi puolustusvoimien maksamat korvaukset hyvinvointialueille ja rahoitus siirrettäisiin hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen. Tästä voi seurata kohtaanto-ongelma.

Palveluskelpoisuuden arviointi on vaativa tehtävä ja vaatii koulutusta ja asiaan perehtymistä, ottaen huomioon myös toimintaympäristön muutokset. Puolustusvoimat ovat uusimassa ohjeistustaan. Kutsuntatarkastusten laadun parantaminen edellyttää koulutusta niin näitä tarkastuksia tekeville terveydenhoitajille kuin lääkäreillekin.

Talous:

Hyvinvointialueiden näkökulmasta taloudellisia vaikutuksia ei ole riittävästi arvioitu eikä huomioitu. Esitysluonnoksessa todetaan, että toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten uudistamisella ja em. tarkastusten sekä kutsuntatarkastusten yhteensovittamisella kustannukset pienenisivät arviolta 9,8 miljoonaa euroa. Kustannusten arviointi perustuu vahvasti oletuksiin ja laskelmien perusteet eivät oikein avaudu esitysluonnoksesta. (Esitysluonnoksessa olevassa taulukosta ei ilmene esim. yli 18 vuotiaana opintonsa aloittavien määrä, joilla terveystarkastus muuttuu tarveperusteiseksi sähköisen terveystarkastuksen perusteella.)

Palveluskelpoisuusluokka määritellään jatkossa koko ikäluokalle eikä enää vain vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuville naisille. Vaikka lausuntoa ei puolustusvoimille laadita niin naisten ja miesten tarkastus on tehtävä samojen kriteerien. Tarkastus ja arviointi vievät työaika huomattavasti enemmän kuin lausunnon laatiminen. Tätä näkökohtaa ei ole vaikutustenarvioinnissa riittävästi huomioitu.

Opiskeluterveydenhuollon tarkastusten ja kutsuntojen ennakkotarkastusten yhdistäminen on kannatettava asia. Hyvil suhtautuu kuitenkin varauksellisesti kustannusten arviointiin ja oletettuihin säästöihin, koska useilla hyvinvointialueilla tarkastukset on jo nykyisinkin yhdistetty.

Jatkossa terveystarkastus palveluskelpoisuuden osalta koskee myös koko ikäluokkaa eli ennakkoterveystarkastettavien määrä kaksinkertaistuu. Suurin osa ennakkoterveystarkastuksista toteutuu jatkossa opiskelijaterveydenhuollossa. Osa ennakkoterveystarkastuksista toteutetaan jatkossakin muualla. Aikaisemman kokemuksen mukaan 10-20 % on jättänyt tulematta terveystarkastuksiin, mistä muodostuu palvelun järjestäjälle hukkaa. Vaikka toteutustapa muuttuu, niin todennäköisesti jatkossakin syntyy hukkaa niiden osalta, jotka eivät tarkastukseen tule sovitulla ajalla. Hyvinvointialueiden vastuulle siirretään esitysluonnoksen mukaan myös tarkastuksista poisjääneiden etsintää. Esitysluonnoksen perusteella jää osin epäselväksi, miksi vastuu siirtyy Hyvinvointialueelle? Kutsuntatarkastukseen osallistuminen lienee jatkossakin kutsunanalaisella.

Hyvinvointialueilla jäävät tähän asti maksetut korvaukset saamatta sekä ennakkotarkastusten että kutsuntalääkärin työpanoksen osalta. Hyvinvointialueiden taloudellisia haasteita korvaamaan sekä ottaen huomioon kansallisen puolustuskyvyn muuttuneen toimintaympäristön ehdotamme, että varsinaiseen kutsuntatilaisuuteen saapuvat lääkärit olisivat jatkossa puolustusvoimien järjestämisvastuulla eivätkä hyvinvointialueilta. Tällä muutoksella saadaan myös tarkastusten osaaminen ja laatu varmistettua.

Yhteenvedon Hyvil toteaa, että hyvinvointialueille jäävä joustovara lausuttavana olevien säädösmuutosten perusteella jää pieneksi, jolloin tuen tarpeessa olevien tarpeet uhkaavat jäädä

edelleen vaille riittävää huomiota. Opiskeluterveydenhuollon ja kutsuntatarkastusten yhdistäminen on hyvä ja tarpeellinen muutos ehdotukseen liittyvistä haasteista huolimatta. Palveluskelpoisuuden arvioinnin laajentaminen koskemaan koko ikäluokkaa on laajentuva ja uusi tehtävä ja samalla ollaan poistamassa puolustusvoimien korvaus hyvinvointialueille. Hyvinvointialueiden yleiskatteellinen rahoitusmalli ei takaa sitä, että rahoitus kohdentuisi niille alueille, joissa kutsuntojen ennakkotarkastukset tehdään. Hyvinvointialueille on taattava uusiin ja laajeneviin tehtäviin täysimääräinen rahoitus.

Muita huomioita asetusluonnoksista:

Vaikuttavuuden arviointia ja seurantaan tarvitaan jatkossa.

Kock Tuula
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy