
OPISKELUTERVEYDEN- HUOLLON SELVITYS

KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	14.6.2012
Tekijät	Toimeksiantaja
Noora Seilo	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä

Muiston nimi
Opiskeluterveydenhuollon selvitys

Tiivistelmä

■ Tämän selvityksen tarkoituksena oli selvittää terveyskeskusten järjestämän opiskeluterveydenhuollon tilannetta terveyskeskuksissa. Kyselyyn vastasi 145 kuntaa tai kuntayhtymää. Vastausprosentti oli 83 %.

Opiskelijoiden terveystarkastukset toteutuivat aikaisempaa paremmin. Henkilöstötilanne opiskeluterveydenhuollossa oli parantunut, mutta siinä oli edelleen suuria puutteita. Lukioiden keskimääräinen terveydenhoitajamitoitus oli lähimpänä suosituksia kun taas ammatillisten oppilaitosten ja etenkin ammattikorkeakoulujen mitoitukset jäivät selvästi suosituksista. Lääkäriresurssit olivat erittäin huonot kaikilla koulutusasteilla.

Opiskeluterveydenhuollon toteuttaminen vaihteli terveyskeskusten välillä. Opiskeluterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut oli hajautettu eri toimipisteisiin ja eri työntekijöiden toteutettavaksi. Tilastointi ja seuranta olivat puutteellisia. Toiminnallisesti suurin haaste oli mielen- ja päihdepotilaiden hoito. Palveluiden järjestämisessä suurimmat epäselvyydet koskivat ammatillisessa aikuiskoulutuksessa olevien opiskeluterveydenhuoltoa.

Selvityksen tulosten perusteella esitetään toteutettavaksi useita jatkotoimenpiteitä. Paikallisella tasolla toimenpide-ehdotukset koskevat opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuutta, resursseja, opiskeluterveydenhuollon järjestämistä kokonaisuutena, henkilöstön osaamista, maksuja sekä opiskeluterveydenhuollon seuranta- ja jatkuvaa kehittämistä ja sitä tukevan tiedon käyttöönottoa. Kansallisen tason toimenpide-ehdotukset liittyvät lainsäädäntöön, kuntien informointiin, tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä seurantaan ja valvontaan.

Asiasanat

lääkärit, opiskelijat, opiskeluterveydenhuolto, sairaanhoito, terveydenhoitajat, terveydenhoito, terveyskeskukset, terveystarkastukset

Sosiaali- ja terveysministeriön
raportteja ja muistioita 2012:18

Muut tiedot
www.stm.fi

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)
ISBN 978-952-00-3241-8
URN:ISBN:978-952-00-3241-8

Kokonaissivumäärä
84

Kieli
suomi



SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	14.6.2012
Författare	Uppdragsgivare
Noora Seilo	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet

Rapportens titel
Utredning om studerandehälsovård

Referat

■ Syftet med denna utredning var att utreda situationen för den studerandehälsovård som hälsovårdscentralerna ordnar vid hälsovårdscentralerna. Enkäten besvarades av 145 kommuner eller samkommuner. Svarsprocenten var 83 %.

Hälsoundersökningarna för studerande gjordes bättre än tidigare. Personalsituationen inom studerandehälsovården hade blivit bättre, men det finns fortfarande stora brister. Den genomsnittliga dimensioneringen av hälsovårdare vid gymnasierna låg närmare rekommendationerna, men dimensioneringarna vid yrkesläroanstalter och framför allt yrkeshögskolor hamnade klart under rekommendationerna. Läkarresurserna var ytterst dåliga på samtliga utbildningsnivåer.

Genomförandet av studerandehälsovården varierade mellan hälsovårdscentralerna. Hälso- och sjukvårdstjänsterna inom studerandehälsovården var decentraliserade till olika verksamhetsställen och genomfördes av olika arbetstagare. Statistikföring och uppföljning var bristfälliga. I fråga om verksamheten var den största utmaningen vården av patienter med psykiska problem och patienter med missbruksproblem. De största oklarheterna vid ordnandet av tjänster gällde studerandehälsovården för personer på yrkesinriktad vuxenutbildning.

På basis av utredningens resultat föreslås det att flera fortsatta åtgärder ska vidtas. På lokal nivå gäller förslagen till åtgärder tillgång till studerandehälsovårdstjänster, resurser, ordnande av studerandehälsovården som en helhet, personalens kunnande, avgifter samt uppföljning av studerandehälsovården, kontinuerligt utvecklande och användning av information som stöder denna. Förslagen till åtgärder på nationell nivå anknyter till lagstiftning, såsom information till kommunerna, forsknings- och utvecklingsverksamhet samt uppföljning och övervakning.

Nyckelord

hälsoundersökningar, hälsovård, hälsovårdare, hälsovårdscentraler, sjukvård, studerande, studerandehälsovård

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2012:18

Övriga uppgifter

www.stm.fi/svenska

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (online)

ISBN 978-952-00-3241-8

URN:ISBN:978-952-00-3241-8

Sidoantal

84

Språk

finska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SISÄLLYS

ESIPUHE.....	6
1 SELVITYKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET	7
Lainsäädäntö.....	7
Selvityksen tausta.....	8
2 YLEISTÄ OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA	10
2.1 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON TAVOITTEET	10
2.2 OPISKELUTERVEYDENHUOLTOON OIKEUTETUT OPISKELIJAT	11
2.3 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMINEN	11
2.4 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON SISÄLTÖ JA PALVELUT	12
2.4.1 Terveystarkastukset.....	12
2.4.2 Opiskelijoiden erityisen tuen tarpeen tunnistaminen	13
2.4.3 Päihde- ja mielenterveyspalvelut	13
2.4.4 Seksuaaliterveyspalvelut.....	14
2.4.5 Suun terveydenhuollon palvelut.....	15
2.4.6 Muut perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut	15
2.5 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON SEURANTA, KEHITTÄMINEN JA VALVONTA.....	16
3 AINEISTO JA MENETELMÄT	18
4 TULOKSET	21
4.1 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMINEN	21
4.1.1 Toimintaohjelma ja vastuuhenkilöt.....	21
4.1.2 Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat	21
4.1.3 Henkilöstövoimavarat.....	22
4.1.4 Tilastointi ja asiakasmaksut.....	23
4.1.5 Opiskeluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen	24
4.2 ASETUKSEN MUKAISET PALVELUT	24
4.2.1 Opiskelijoiden terveystarkastukset.....	25
4.2.2 Sairaanhoitopalvelut	26
4.2.3 Opiskelijoiden päihde- ja mielenterveyspalvelut	27
4.3 HOIDON SAATAVUUDEN TURVAAMINEN JA PALVELUIDEN SAATAVUUS.....	28
4.3.1 Välitön yhteydenaanti ja hoidon tarpeen arviointi.....	28
4.3.2 Pääsy terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle	29
4.3.3 Erikoissairaanhoito	30
4.4 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON HAASTEET	30
4.5 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMINEN.....	31
5 POHDINTA	32
5.1 SELVITYKSEN LUOTETTAVUUS.....	32
5.2 TULOSTEN TARKASTELU.....	33
5.2.1 Opiskeluterveydenhuollon järjestäminen.....	33
5.2.2 Asetuksen mukaisten palvelujen järjestäminen	35
5.2.3 Hoidon saatavuuden turvaaminen ja palveluiden saatavuus.....	37
5.3 YHTEENVETO TULOKSISTA	38

6	JATKOTOIMENPIDE-EHDOTUKSET OPISKELUTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMISEKSI	39
6.1	TOIMENPIDE-EHDOTUKSET OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ VASTAAVILLE KUNNILLE.....	39
6.2	TOIMENPIDE-EHDOTUKSET KANSALLISILLE TOIMIJOILLE.....	41
	LÄHTEET	44
	LIITTEET	
	Liite 1 Terveystieteiden lain 17 §	
	Liite 2 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (VNa 338/2011)	
	Liite 3 Valtioneuvoston asetuksen (338/2011) perustelumuuisto	
	Liite 4 Kelan ohjeistus opintotukeen oikeuttavista opinnoista	
	Liite 5 Kyselylomake ja saatekirje	

ESIPUHE

Opiskeluterveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö on viime vuosina täsmentynyt ja tiukentunut. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011, aik. 380/2009) tuli voimaan 2009 ja terveydenhuoltolaki (1326/2010) vuonna 2011. Asetusta täsmennettiin keväällä 2011 muun muassa lisäämällä opiskeluterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalveluja koskevaan pykälään säännös siitä, että opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus.

Uudistettu lainsäädäntö sekä siihen liittyvä seuranta ja valvonta ovat synnyttäneet terveyskeskusten järjestämässä opiskeluterveydenhuollossa keskustelua ja kysymyksiä siitä, miten opiskeluterveydenhuolto tulisi järjestää. Mahdollisimman kattavan tiedon saamiseksi olemassa olevista ongelmista ja haasteista sosiaali- ja terveysministeriö päätyi selvityksen tekemiseen.

Tällä kyselyllä on saatu arvokasta tietoa, jota tullaan käyttämään opiskeluterveydenhuollon valtakunnalliseen kehittämiseen. Myönteisenä tuloksena ovat terveystarkastusten entistä parempi toteutuminen ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstön lisääntyminen. Kysely osoittaa kuitenkin runsaasti epäselvyyksiä ja puutteita palvelujen sisällössä ja järjestämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriö toimii omalta osaltaan kansallisen opiskeluterveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistoiminnan edistämiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toivoo, että myös kunnissa tartuttaisiin tässä kyselyssä esiin nousseisiin haasteisiin, jotta opiskeluterveydenhuollon palvelut olisivat opiskelijoiden saatavilla ja ne vastaisivat juuri opiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitarpeisiin. Opiskelijat ovat oikeutettuja lainmukaisiin terveyspalveluihinsa opiskelupaikkakunnasta ja opiskeluasteesta riippumatta.

Sosiaali- ja terveysministeriö kiittää kaikkia kyselyyn vastanneita opiskeluterveydenhuollon parissa työskenteleviä henkilöitä. Erityinen kiitos osoitetaan selvityksen tekijälle, lääkäri Noora Seilolle Tampereen terveyskeskuksesta. Hän paneutui selvityksen tekemiseen, sen esiin nostamien haasteiden selvittämiseen ja mahdollisten vastausten etsimiseen erityisellä innolla ja tarmokkuudella.

Helsingissä 14. päivänä kesäkuuta 2012

Päivi Sillanaukee
Ylijohtaja, osastopäällikkö

Aino-Inkeri Hansson
Ylijohtaja, osastopäällikkö

1 SELVITYKSEN TAUSTA JA TAVOITTEET

Lainsäädäntö

Opiskeluterveydenhuoltoa säätelee toukokuussa 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki (1326/2010, jonka 17 § koskee opiskeluterveydenhuoltoa (Liite 1). Lisäksi opiskeluterveydenhuoltoa säätelee vuonna 2009 voimaan tullut neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suunterveydenhuoltoa koskeva valtioneuvoston asetus (338/2011, aik. 380/2009 (Liite 2 ja 3). Tässä raportissa sanalla asetus viitataan em. valtioneuvoston asetukseen. Terveydenhuoltolaki säätelee opiskeluterveydenhuollon sisältöä aikaisempaa kansanterveyslakia tarkemmin. Opiskeluterveydenhuolto sisältää nykyisin mm. opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhaisen tunnistamisen ja oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistämisen.

Terveydenhuoltolain 17 §:n mukaan opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

- 1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein
- 2) opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määrääikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti
- 3) terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto mukaan lukien
- 4) opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen.

Terveydenhuoltolain opiskeluterveydenhuoltoa koskeva § 17 on kokonaan liitteenä 1.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat osa opiskelijahuoltoa. Opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat sidoksissa opiskeluympäristöön. Opiskeluterveydenhuollon palveluja ei voi hakea toiselta paikkakunnalta. Opiskelijan työharjoitteluajan terveydenhuolto sisältyy opiskeluterveydenhuoltoon. Lisäksi opiskelijan äitiysneuvolapalvelut kuuluvat opiskeluterveydenhuoltoon ja tarjotaan opiskelupaikkakunnalla. Vieraspaikkakuntalainen opiskelija voi opiskeluterveydenhuollon palvelujen lisäksi käyttää myös muita opiskelupaikkakunnan tai työharjoittelupaikkakunnan perusterveydenhuollon palveluja hoitosuunnitelmansa mukaisen hoidon toteuttamiseen vastaavan terveyskeskuksen muuttumatta (1326/2010, 47 §).

Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskeva valtioneuvoston asetus (VNA 338/2011) tuli voimaan heinäkuun alussa 2009. Asetus päivitettiin ja annettiin uudelleen terveydenhuoltolain yhteydessä. Keskeinen asetuksen myötä tullut muutos oli, että monet ohjeistuksiin sisältyvistä suosituksista muuttuivat kuntia sitoviksi velvoitteiksi. Asetuksen tavoitteena on taata riittävät yhtenäiset ja alueellisesti tasa-arvoiset palvelut, vahvistaa terveyden edistämistä sekä tehostaa varhaista tukea ja syrjäytymisen ehkäisyä (STM 2009a). Asetus sisältää säännökset opiskelijoiden terveystarkastuksista, terveysneuvonnasta ja erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta sekä tuen

järjestämisestä. Kuntien oli järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia viimeistään 1.1.2011. Lisäksi asetuksessa säädetään opiskeluympäristön ja -yhteisön terveellisyys- ja turvallisuuden edistämisestä ja seurannasta sekä opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestämisestä.

Opiskeluterveydenhuolto (vuoteen 2007 saakka käytettiin termiä opiskelijaterveydenhuolto) lisättiin lainsäädäntöön vuonna 1976 (788/1976) kansanterveyslain muutoksella, joka tuli voimaan vuoden 1977 alusta. Lain muutoksella asetettiin kunnan velvollisuudeksi ylläpitää opiskeluterveydenhuoltoa, jota terveyskeskukset ovat toteuttaneet alusta lähtien osana kansanterveystyötä. Opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat kunnan alueella sijaitsevien asetuksessa säädettyjen oppilaitosten opiskelijat opiskelijoiden kotipaikasta riippumatta. Oppilaitoksen sijaintikunta vastaa myös opiskeluterveydenhuollon kustannuksista.

Opiskeluterveydenhuollon sisältöä ohjataan Opiskeluterveydenhuollon oppaalla (STM 2006). Opas sisältää opiskeluterveydenhuollon tavoitteet, tehtävät ja keskeisen sisällön. Opas on tarkoitettu opiskeluterveydenhuollossa toimiville terveydenhuollon ammattilaisille ja vastuuhenkilöille, mutta myös koko opiskeluyhteisölle. Opas sisältää suositukset terveydenhoitajien ja lääkäreiden henkilöstömitoituksista.

Selvityksen tausta

Edellinen sosiaali- ja terveysministeriön (STM) opiskeluterveydenhuollon selvitys tehtiin vuonna 2002 (STM 2003). Tuolloin selvitys osoitti useita puutteita opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä. Opiskeluterveydenhuollon palveluja järjestettiin sulautettuna terveyskeskusten muihin toimintoihin. Terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotoille pääsy vaihteli huomattavasti terveyskeskusten välillä. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden ja lukiolaisten palvelujen toteutumisessa todettiin huolestuttavia eroja. Lisäksi tunnistettiin useita kehittämistarpeita ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä. Selvityksessä todettiin myös, että kunnissa oli paljon epäselvyyttä opiskeluterveydenhuollon maksujen perimisestä. Vuonna 2002 tehdyn opiskeluterveydenhuollon selvityksen jälkeen opiskeluterveydenhuoltoa on kehitetty normiohjauksen (terveydenhuoltolaki, valtioneuvoston asetus), informaatio-ohjauksen (opas) ja resurssiohjauksen (valtiosuuden korotus) kautta.

Viimeaikaisten selvitysten (Happonen ym. 2009a, Happonen ym. 2009b, Ståhl ja Saaristo 2011) mukaan kuntien välillä oli eroja lasten ja nuorten ehkäisevien palveluiden voimavaroissa ja sisällössä. Opiskeluterveydenhuoltoa toteutettiin terveyskeskuksissa kirjavasti ja eri tavoin resursoiden. Tämä on johtanut eri paikkakunnilla ja eri oppilaitoksissa opiskelevien opiskelijoiden eriarvoistumiseen opiskeluterveydenhuollon palveluiden saatavuuden ja sisällön suhteen.

Selvitykset (Stakes 2008, STM 2009b, Ståhl ja Saaristo 2011) osoittivat opiskeluterveydenhuollon toimintakulujen tarkastelemisen olevan mahdotonta, koska kuntien ilmoittamat kustannustiedot olivat puutteelliset. Rimpelän ja työtovereiden vuoden 2008 (Stakes 2008) raportissa todetaan, että vain 15–28 terveyskeskuksesta saatiin tieto toimintakuluista kaikille asetuksen neljälle toiminta-alueelle, joista yksi on opiskeluterveydenhuolto. Tällöin väestöön suhteutetut kustannukset olivat pienimmät (53€/opiskelija) opiskeluterveydenhuollossa.

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä selvitti vuonna 2009 opiskeluterveydenhuollon kustannuksia, järjestämistapoja ja teki ehdotuksia opiskeluterveydenhuollon palvelujen kehittämiseksi (STM 2009b). Työryhmän arvion mukaan opiskeluterveydenhuollon kustannukset olivat arviolta 322 euroa/opiskelija. Työryhmä käytti opiskeluterveydenhuollon kustannusten arvioinnissa valtiosuusudistuksen valmistelua varten tuotettua aineistoa.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja opetusministeriön yhteinen työryhmä määritteli vuonna 2005 valtakunnalliset opiskeluterveydenhuollon tavoitteet ja valmisti luonnoksen opiskelu-

terveydenhuollon oppaaksi (STM 2006). Työryhmä selvitti myös opiskeluterveydenhuollon järjestämistapoja ja teki sekä lainsäädännöllisiä että muita jatkotoimenpide-ehdotuksia. Työryhmän suositukset (25) koskivat opiskeluterveydenhuollon käsitteitä, tavoitteita ja sisältöä, palvelujen saatavuutta, opiskeluterveydenhuollon edellyttämiä henkilöstöresursseja ja puitteita, valtakunnallista kehittämistä, johtamista, tilastointia ja seurantaa, ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollon järjestämistä ja palvelujen maksuttomuutta. Työryhmä suositteli muutoksia kansanterveyslakiin, muun muassa opiskeluterveydenhuoltoa koskevan asetuksen antovaltuutuksen lisäämistä. Aikaisemmin käytetty termi opiskelijaterveydenhuolto muutettiin opiskeluterveydenhuolloksi vuonna 2007. Perusteena oli, että aiempi termi opiskelijaterveydenhuolto todettiin liian kapea-alaiseksi, koska se viittaa pääasiassa vain opiskelijaan kohdistuvaan toimintaan jättäen opiskelun toimintaympäristön näkökulman lähes ulkopuolelle (STM 2006). Työryhmän suositukset johtivat myös ensimmäisen opiskeluterveydenhuollon oppaan valmistumiseen vuonna 2006. Kansanterveyslakia muutettiin vuonna 2007 työryhmän suositusten perusteella niin, että lukiolaisten terveydenhuolto siirtyi kouluterveydenhuollosta opiskeluterveydenhuoltoon. Samana vuonna kansanterveyslakiin sisällytettiin valtuutus valtioneuvoston asetuksen antamiseen opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä.

Sosiaali- ja terveysministeriön opiskeluterveydenhuollon kustannuksia ja järjestämistapoja selvittäneen työryhmän (STM 2009b) ehdotukset johtivat ammattikorkeakouluopiskelijoiden ns. YTHS-mallin kolmevuotisen kokeilun alkamiseen vuonna 2011. Kokeilu on käynnissä Seinäjoella ja Lappeenrannassa vuosina 2011-2014.

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan alaisuudessa toimi opiskeluterveydenhuollon ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta vuosina 2008-2010 (STM 2010). Neuvottelukunta esitti toimenpide-ehdotuksia opiskeluterveydenhuollon valtakunnallisesta kehittämisestä terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuutena sekä kehittämisen kansallisen tason koordinoinnista.

Terveydenhuoltolaki ja asetus ovat herättäneet kunnissa keskustelua opiskeluterveydenhuollon sisällöstä ja järjestämisestä. Asetuksen voimaantulon jälkeen on sosiaali- ja terveysministeriöön tullut yhteydenottoja asetuksen toteuttamisesta ja opiskeluterveydenhuollon toiminnan järjestämisestä. Tilanteen selvittämiseksi sosiaali- ja terveysministeriö päätti teettää selvityksen asetuksen toteutumisesta ja toteuttamiseen mahdollisesti sisältyvistä haasteista. Samalla selvitettiin opiskeluterveydenhuollon toiminnan järjestämiseen liittyviä ongelmia, opiskeluterveydenhuollon toimintatapoja, palvelujen sisältöä ja saatavuutta sekä henkilöstövoimavaroja.

Tämän selvityksen tavoitteena oli selvittää kunnallisen opiskeluterveydenhuollon tilaa laajasti ja saada tietoa siitä, miten asetuksen toimeenpano on kunnissa toteutunut. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, mitkä opiskeluterveydenhuollon toiminnan osa-alueet kaipaavat lisäohjeistusta tai muuta valtakunnallista tukea toiminnan kehittämiseen. Tarkoituksena oli kerätä tietoa opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten, erityisesti vastuhenkilöiden, näkemyksistä toiminnan nykytilasta ja sen kehittämisestä, joten kyselyssä jätettiin runsaasti tilaa vastaajien omille kommentteille.

Terveysneuvonnan sisältöön, opiskelijahuoltotyöhön ja oppilaitosten terveellisuuden ja turvallisuuden arviointiin liittyvät kysymykset on jätetty selvityksen ulkopuolelle, koska aiheita on käsitelty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Opetushallituksen (OPH) tutkimuksissa (Leinonen ym. 2010, Kääriä ym. 2011, Väyrynen ym. 2009, Rimpelä ym. 2009). Myös Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiön (YTHS) tuottama opiskeluterveydenhuolto on selvityksen ulkopuolella.

2 YLEISTÄ OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA

2.1 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON TAVOITTEET

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia edistämällä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä (STM 2006). Terveyserojen kaventamisen ja syrjäytymisen ehkäisyn kannalta on tärkeää turvata opiskelijoille laadukkaat opiskeluterveydenhuollon palvelut tasa-arvoisesti koulutusasteesta ja oppilaitoksen sijaintikunnasta riippumatta. Opiskeluterveydenhuolto on osa ehkäisevien palveluiden jatkumoa, joka alkaa äitiysneuvolasta ja jatkuu työterveyshuoltoon. Opiskeluterveydenhuolto sisältää ehkäisevien palveluiden lisäksi sairaanhoidon.

Opiskeluterveydenhuollon henkilöstöltä odotetaan erityisesti perehtymistä opiskelevien nuorten ja nuorten aikuisten kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja muihin opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin. Osaamista tarvitaan myös aikuisopiskelijoiden tarpeisiin vastaamiseen. Opiskeluterveydenhuollossa tulee kiinnittää huomiota opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin, kuten opiskelijan omiin voimavaroihin, terveyteen, opiskelutaitoihin sekä opiskeluympäristöön ja -yhteisöön. Opiskeluterveydenhuolto on pääsääntöisesti tekemisissä opiskelijoiden itsensä kanssa vanhempien roolin jäädessä kouluterveydenhuoltoa vähäisemmäksi. Kuitenkin on muistettava, että lukiolaiset ja nuorisoasteen ammatillisen koulutuksen opiskelijat ovat vasta itsenäistymässä olevia nuoria ja ovat usein vielä vahvasti kiinni peruserheessään. Opiskeluterveydenhuollossa tulee huomioida opiskelijan perhe merkittävänä opiskelijan hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä. Perhe voi parhaimmillaan olla voimavara ja tukea nuorta tai pahimmillaan aiheuttaa oireilua ja hoidon tarvetta nuorelle.

Opiskeluterveydenhuolto on osa opiskelijahuoltoa. Opiskelijahuollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa (Laki ammatillisesta koulutuksesta (630/1998), (Lukiolaki 629/1998)). Toimintana opiskelijahuolto on opetustoimen, sosiaalitoimen ja terveystoimen toimintaa, jota toteutetaan moniammatillisena yhteistyönä opiskeluyhteisössä. Sitä voidaan koordinoita moniammatillisessa opiskelijahuoltoryhmässä tai hyvinvointityöryhmässä. Opiskelijahuoltoryhmien tulee toiminnallaan edistää opiskelua, oppimista ja oppimisen esteiden poistamista. Opiskelijahuoltoryhmän toiminnan on oltava säännöllistä, jatkuvaa ja moniammatillista yhteistyötä (STM 2006).

Ennaltaehkäisyn mahdollisuudet opiskeluterveydenhuollossa ovat erityisen hyvät sen toiminnan tavoittaessa suuren osan koko ikäluokasta. Tällöin sillä on mahdollisuus tukea monen nuoren tervettä kasvua ja kehitystä sekä luoda perustaa terveelle aikuisuudelle. Opiskeluterveydenhuollon tulisi huolehtia kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä osana oppilaitoksen yhteisöä sekä kunnan palveluverkostoa. Lähtökohtana ehkäisevälle työlle on näkemys, että nuorten hyvinvointi on tuottava investointi. Säädösten mukaisilla varoilla opiskeluterveydenhuollon peruspalveluilla kyetään jo varhain puuttumaan ongelmiin, tukemaan nuorten omien voimavarojen käyttöä sekä opiskelukykyä ja edistämään nuorten hyvinvointia.

2.2 OPISKELUTERVEYDENHUOLTOON OIKEUTETUT OPISKELIJAT

Terveydenhuoltolain 17 §:ssä säädetään, että kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Valtioneuvoston asetuksen 3§:ssä täsmennetään opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat.

Ammatillista peruskoulutusta antavat ammattioppilaitokset, aikuiskoulutuskeskukset, kansanopistot, liikunnan koulutuskeskukset, pelastusopistot ja pelastusalan ammatillista peruskoulutusta antavat oppilaitokset. Lisäksi ammatillista peruskoulutusta on poliisin perustutkintokoulutus poliisiammattikorkeakoulussa ja rikosseuraamusalan koulutuskeskuksessa suoritettava vankeinhoidon perustutkinto.

Oppilaitoksen opiskelijana pidetään valtioneuvoston asetuksen 3§ 1 momentissa tarkoitetun oppilaitoksen opiskelijaa, joka opiskelee opintotukilain mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa. Opiskelijan ei tarvitse henkilökohtaisesti saada opintotukea, mutta koulutuksen, jossa hän opiskelee, on oltava opintotukeen oikeuttavaa (Liite 4). Tällä perusteella aikuislukion opiskelijoille ei asetuksen mukaan ole välttämätöntä järjestää opiskeluterveydenhuollon palveluja. Kunta voi kuitenkin järjestää opiskeluterveydenhuollon palvelut myös muille kuin terveydenhuoltolaissa ja asetuksessa mainittujen oppilaitosten opiskelijoille.

Kansainvälisten vaihto-opiskelijoiden ja tutkintoa suorittavien opiskelijoiden oikeus opiskeluterveydenhuollon palveluihin määräytyy samoin perustein kuin suomalaisten opiskelijoiden. Mikäli ulkomaalainen opiskelija opiskelee terveydenhuoltolain 17§:ssä mainitussa oppilaitoksessa opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa päätoimisesti yli 2 kuukautta, on hän oikeutettu opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

Epäselvyyttä kunnissa on ilmennyt sosiaali- ja terveystieteiden tietoon tulleiden yhteydenottojen perusteella erityisesti työvoimapolitiisessa koulutuksessa, ammatillisten oppilaitosten valmentavassa koulutuksessa ja aikuislukiossa opiskelevien oikeudesta opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Lisäksi epäselvyyttä on ollut vaihto-opiskelijoiden ja vieraspaikkakuntalaisten opiskelijoiden mahdollisuuksista saada opiskeluterveydenhuollon palveluita. Tässä selvityksessä kysyttiin terveyskeskuksissa vallitsevia käytäntöjä näiden opiskelijoiden palvelujen tarjoamisessa.

2.3 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMINEN

Opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuu on terveydenhuoltolain (17§) perusteella kunnilla. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollosta Suomessa vastaa YTHS.

Opiskeluterveydenhuollon toiminnan periaatteena on suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. Terveydenhuoltolain 12 §:ssä edellytetään, että kunnat raportoivat valtuustolle vuosittain kuntalaisten, myös opiskelijoiden, terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä. Lisäksi kuntien on kerran valtuustokaudessa valmisteltava valtuustolle laajempi hyvinvointikertomus, jonka yksi osa-alue on opiskeluterveydenhuolto.

Asetus on edellyttänyt 1.7.2009 lähtien yhtenäistä toimintaohjelmaa neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelmalla pyritään varmistamaan, että kunnan eri osissa asuva väestö saa eri väestö-

ryhmien tarpeet huomioiden yhtenäiset palvelut kunnan eri toimipisteissä. Ohjelmaa tulee seurata ja päivittää säännöllisesti. Lisäksi terveyskeskuksiin on nimettävä vastuuhenkilö, joka vastaa toimintaohjelmassa kuvatun toiminnan kehittamisestä, koordinoinnista ja seurannasta opiskeluterveydenhuollossa. 1.1.2011 lähtien asetus on velvoittanut järjestämään määräaika- set terveystarkastukset toisen asteen opiskelijoille ja terveystarkastuksen perusteella tehtävän terveystarkastuksen korkea-asteella. Lisäksi opiskelijalle kuuluu vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveystarkastuksen ja palvelujen tarve.

Opiskeluterveydenhuollon toiminnan onnistumisen edellytys on määrällisesti riittävä ja opiskeluterveydenhuollon edellyttämän asiantuntemuksen omaava henkilöstö. Opiskeluterveydenhuollossa on opiskeluterveydenhuollon oppaan mukaan suosituksena kokopäiväinen terveydenhoitaja toisella asteella 600-800:aa ja korkea-asteella 800-1000 opiskelijaa kohti. Lääkärille suositus on 2500-3000 opiskelijaa henkilötyövuotta kohti.

Asetuksen toimeenpanon tueksi on valtion vuosien 2010-2011 talousarvioissa kuntien laskennallisia peruspalvelujen valtionosuuksia korotettu yhteensä 18,5 miljoonalla eurolla (n. 3,4 eurolla/asukas). Nämä korotukset jäävät pysyvästi kuntien saamiin valtionosuuksiin. Valtionosuuden suuruus on n. 50 % kuntien arvioimasta lisärahoitustarpeesta ja 50 % kunnille aiheutuvista palkkakustannuksista.

Opiskeluterveydenhuollon asiakasmaksut määräytyvät asiakasmaksulain (734/1992) ja -asetuksen (912/1992) mukaisesti. Asiakasmaksulain 5 §:n mukaan opiskeluterveydenhuollon kaikki palvelut ja hoitoon kuuluvat aineet ovat maksuttomia alle 18-vuotiaille. Ehkäisevät opiskeluterveydenhuollon palvelut (terveystarkastukset, ehkäisyneuvonta ja muut terveydenhoitokäynnit) ovat maksuttomia myös yli 18-vuotiaille.

Asiakasmaksuja saa periä 18 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden avosairaanhoitoon ja suun terveydenhuollon palveluista, laitoshoidosta ja laitoshoidon annettua kuntoutuksesta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamista todistuksista ja lausunnoista, jotka eivät liity potilaan hoitoon.

2.4 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON SISÄLTÖ JA PALVELUT

Opiskeluterveydenhuolto on osa kunnallista perusterveydenhuoltoa. Kunnan tehtävänä on järjestää opiskeluterveydenhuollon piirissä oleville sekä terveydenhoito- että sairaanhoitopalvelut, mukaan lukien suun terveydenhuollon, mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä seksuaaliterveyttä edistävät palvelut. Opiskeluterveydenhuollossa painotetaan kokonaisvaltaista opiskelijan hyvinvointia ja tuetaan opiskelijan työtä eli opiskelua (STM 2006). Asetuksen 17 §:ssä säädetään, että opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus (Liite 2). Opiskelijoilla on oltava mahdollisuus asioida samojen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa sekä terveyden- että sairaanhoidollisissa asioissa (Liite 4).

2.4.1 Terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä määräaika-asetuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville ja yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia (VNA 338/2011, terveydenhuoltolaki 1326/2010). Yhtenä asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia ja tasoltaan yhtenäisiä (STM 2009a).

Lukiossa tai toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskeleville on asetuksen mukaan järjestettävä ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan terveystarkastus. Lääkärintar-

kastus tehdään ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna, ellei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Lääkärintarkastus on aina järjestettävä ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvyyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi. Ammattikorkeakouluopiskelijoille (korkea-aste) tehdään terveystarkastuksen perusteella tarvittaessa terveydenhoitajan tarkastus. Terveystarkastusten tavoitteesta, ajankohdista ja terveystarkastuksesta on ohjeistus Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (STM 2006) ja Opiskeluterveydenhuollon käsikirjassa (Kunttu ym. 2011).

Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksessa on tarkoitus saada kokonaiskäsitys opiskelijan terveydestä ja hyvinvoinnista sekä ohjata opiskelijaa tekemään terveyttä edistäviä valintoja (STM 2009a). Ammatillisen koulutuksen terveystarkastuksissa on lisäksi kiinnitettävä huomiota opiskelualaan liittyviin terveydellisiin vaatimuksiin ja huomioitava työelämää koskevat lait ja säädökset (STM 2009a).

Ennen terveystarkastusta on selvitettävä toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastuksen kiireellisyys ja korkea-asteen opiskelijoiden terveystarkastustarve terveyshaastattelulomakkeella tai terveystarkastuksella sekä aiempiin terveystietoihin perehtymällä (STM 2009a).

Terveydenhoitajan tai lääkärin on pyrittävä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. Tarkastuksista poisjääneiden tuen ja asioiden jatkoselvittelyn tarve voi olla keskimääräistä suurempi (STM 2009a). Poisjääneiden määrää tulee jatkuvasti seurata ja selvittää poisjäännin syitä. Ensisijaisesti suora yhteydenotto opiskelijaan ja tarvittaessa opiskelijahuollollinen työ on suositeltava tapa selvittää tarkastuksista poisjääneiden tuen tarvetta opiskeluterveydenhuollossa. On tärkeää muistaa varsinkin alle 18-vuotiaiden kohdalla myös opiskelijan perheen merkitys opiskelijan tilannetta selvitettäessä.

2.4.2 Opiskelijoiden erityisen tuen tarpeen tunnistaminen

Terveydenhuoltolain 17 §:ssä ja asetuksen 13 §:ssä säädetään, että opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen. Opiskelijan terveysneuvonta ja terveystarkastukset on asetuksen mukaan järjestettävä siten, että opiskelijan erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos opiskelijalla, hänen perheessään tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kehitystä. Opiskelijalla tai opiskeluyhteisöllä on tarvetta erityiseen tukeen, jos yksilön tai yhteisön terveys tai opiskelukyky on vakavasti tai pitkäaikaisesti heikentynyt tai ilman jatkotoimenpiteitä suuressa vaarassa heikentyä (Kunttu ym. 2011, 148; STM 2009a, 62-67).

Erityisen tuen tarvetta voivat aiheuttaa esimerkiksi nuoren krooninen sairaus, mielenterveys- ja päihdeongelmat, kiusaaminen, oppimisvaikeudet, vanhempien sairaus, vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, läheisväkivalta ja vaikeudet perheen tai nuoren toimeentulossa (STM 2009). Opiskeluterveydenhuollossa on laadittava hyvinvointi- ja terveysuunnitelma yhteistyössä opiskelijan kanssa erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen toteuttamiseksi. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja arvioitava.

2.4.3 Päihde- ja mielenterveyspalvelut

Mielenterveyshäiriöt lisääntyvät lapsuudesta nuoruuteen siirryttäessä ja saavuttavat esiintyvyyshuippunsa varhaisessa aikuisuudessa (Kessler ym. 1994, Newman ym. 1996). Noin joka viides nuori kärsii häiriötasoisesta mielenterveyden oireilusta (Aalto-Setälä ym. 2001, Marttunen ja Kaltiala-Heino 2007). Nuorten vaikeat työkyvyttömyyteen johtavat mielenterveyshäiriöt ovat yleistyneet (Kelan internetsivut, Teemakatsaus 8.12.2008).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn mukaan lukiolaisnuorten keski- vaikea tai vaikea masentuneisuus on pysynyt yhtä yleisenä 2000-luvun ajan. Vuosina 2010/2011 tytöistä 13 % ja pojista 7 % koki keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta. Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien poikien masentuneisuus oli yhtä yleistä kuin lukiolaispoikien, tyttöjen masentuneisuus oli sen sijaan hieman yleisempää.

Kouluterveyskyselyn mukaan lukiolaisten alkoholin käyttö on vähentynyt 2000-luvun aikana. Kuitenkin humalahakuinen juominen lisääntyi 2000-luvun puolivälissä. Tämän jälkeen se on kääntynyt laskuun pojilla, mutta vastaavaa kehitystä ei ole nähtävissä tyttöjen osalta. Alkoholia viikoittain käyttävien osuus on vähentynyt ja täysin raittiiden osuus on kasvanut. Vuosina 2010/2011 raittiita oli 24 % lukion pojista ja 21 % tytöistä.

Ammattiin opiskelevien humalahakuinen juominen oli vuosina 2010/2011 selvästi yleisempää kuin samanikäisten lukiolaisten. Ammattiin opiskelevista pojista 42 % ja tytöistä 36 % joi itsensä humalaan vähintään kerran kuukaudessa, kun lukiolaispojista näin teki 26 % ja lukiolaistyttöistä 23 %. Ammattiin opiskelevilla vastaavat osuudet olivat 16 % ja 14 %. Poikien raittius oli toisella asteella hieman yleisempää kuin tyttöjen.

YTHS on selvittänyt korkeakouluopiskelijoiden päihteidenkäyttöä osana korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimusta (Kunttu ja Huttunen 2009). Vuonna 2008 tehdyn tutkimuksen mukaan täysin raittiita oli 7 % korkeakouluopiskelijoista. Itse raportoidun alkoholinkäytön perusteella miesopiskelijoista neljännes ja naisopiskelijoista 12 % kuului runsaasti alkoholia kuluttaviin. Opiskelijoista 23 % oli kokeillut tai käyttänyt jotain huumetta, lääkkeitä tai alkoholia ja lääkkeitä yhdessä päihtymistarkoituksessa. Yleisin käytetty huume oli kannabis, jota oli kokeillut tai käyttänyt joskus 26 % miehistä ja 19 % naisista.

Opiskeluterveydenhuollolla on tärkeä rooli mielenterveys- ja päihdehäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa sekä hoidossa. Opiskeluterveydenhuollossa tarvitaan opiskelijoiden mielen- terveystyöhön osallistuvien eri toimijatahojen yhteisesti sopima suunnitelma, jossa on sovittu toimijoiden tehtävät ja vastuut. Opiskeluterveydenhuollon toimijoiden on välttämätöntä tehdä yhteistyötä muiden terveydenhuollon ammattilaisten sekä oppilaitosten toimijoiden kanssa. Opiskeluterveydenhuollossa on tunnettava alueen mielenterveys- ja päihdehoitoa tarjoavat tahot sekä sovitut hoitopolut ja toimintamallit.

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu lievien mielenterveyshäiriöiden hoitaminen. Terveydenhoitaja ja lääkäri voivat yhteistyössä oppilaitoksen opiskelijahuollon toimijoiden kanssa järjestää opiskelijalle riittävän tuen opiskelukyvyyn ylläpitämiseksi. Päihdepalvelujen lähtökoh- tana on, että päihteiden käyttöön ja siihen liittyviin ongelmiin vastataan kaikilla palvelujen tasoilla mahdollisimman varhain ja tarjotaan aktiivisesti tietoa, tukea ja apua. Opiskeluterveydenhuolto vastaa omalta osaltaan päihdeongelmien varhaisesta toteamisesta ja hoidosta. Jotta opiskeluterveydenhuolto pystyisi hoitamaan perusterveydenhuoltoon kuuluvat päihde- ja mie- lenterveysasiakkaat, on näiden häiriöiden hoitoon perehtynyttä henkilöstöä oltava riittävästi.

Mitä aikaisemmin päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivät nuoret tavoitetaan ja saa- daan hoidon piiriin, sitä vähemmän pitkäaikaishaittoja ja kustannuksia häiriöt aiheuttavat. Varhaisen tunnistamisen edellytyksiä opiskeluterveydenhuollossa voidaan parantaa huolehti- malla henkilökunnan riittävästä kouluttamisesta. Myös koko ikäluokan kattavat terveystarkas- tukset parantavat mahdollisuuksia löytää oireilevat opiskelijat varhain.

2.4.4 Seksuaaliterveyspalvelut

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat seksuaaliterveyttä edistävät palvelut sisältävät seksuaali- suutta ja parisuhdetta koskevan neuvonnan, raskauden ehkäisyneuvonnan, hedelmättömyyden ehkäisyn, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen. Lisäksi palvelut sisältävät sukupuolitautien torjunnan ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyn sekä seksuaaliterveyteen liitty- vän muun neuvonnan ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen.

Suomen ensimmäinen kansallinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma laadittiin vuosille 2007-2011 (STM 2007). Tavoitteena oli edistää väestön sekä pariskuntien ja yksilöiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Toimintaohjelmassa kiinnitettiin erityistä huomiota nuoriin. Toimintaohjelmassa esitettiin mm., että nuorten on päästävä raskauden ehkäisy palveluihin viikon sisällä, alle 20-vuotiaiden raskaudenehkäisy järjestettäisiin maksutta ja klamydiaa seulottaisiin kaikilta alle 25-vuotiailta raskaudenehkäisy palveluihin hakeutuvilta.

Opiskeluterveydenhuollolla on keskeinen asema opiskelijoiden seksuaalineuvonnassa sekä seksuaalisuuteen liittyvien terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen tarjoajana. Opiskelijan seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukeva neuvonta on sisällytettävä terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin (STM 2009a). Erityistä huomiota on kiinnitettävä pitkäaikaissairaisiin ja vammaisiin nuoriin, joiden seksuaalisuus jää usein huomiotta (STM 2009a). Seksuaaliterveyspalvelut opiskeluterveydenhuollossa on koordinoitava terveystiedon opetuksen kanssa.

2.4.5 Suun terveydenhuollon palvelut

Asetuksen 17 §:ssä säädetään, että opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat suun terveydenhuollon palvelut. Palvelut sisältävät terveysneuvonnan, suun- ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon sekä suun terveydenhuollon ammattihenkilön terveystarkastuksen perusteella laatiman omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman. Kunnan on järjestettävä suun terveystarkastus opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana (VNA 338/2011 10§).

Suun terveydenhuollon palvelujen tavoitteena on ylläpitää ja edistää opiskelijan suun terveyttä ja toimintakykyä sekä tarjota tietoa suun terveyttä edistävästä tavoista. Terveysneuvonnan ammattihenkilöt neuvovat ja opastavat hyvään suun ja hampaiden omahoitoon liittyvissä kysymyksissä.

Hoidon saatavuuden turvaamisen keskeisenä arvoperustana on oikeudenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden lisääminen hoitoon pääsyssä. Aikaisempien selvitysten perusteella opiskelijoiden suun terveydenhuollon palvelujen tarjonnassa ja käytössä on ollut paikkakunta kohtaisia ja oppilaitoskohtaisia eroja, vaikka opiskelijoiden tulisi saada suun terveydenhuollon palveluja yhtenäisin perustein muun väestön kanssa.

Suun terveydenhuollon henkilöstö työskentelee usein oppilaitosten ulkopuolella, jolloin tarvitaan tiivistä yhteistyötä ja yhteydenpitoa heidän ja muun opiskelijaterveydenhuollon henkilöstön ja oppilaitosten henkilökunnan välillä. Yhteistyö voi sisältää terveysneuvontaa, terveystiedon oppisisältöjen valmistelua sekä oppilaitoksissa olevien terveyttä vaarantavien seikkojen tunnistamista ja korjaamista. Aikaisempien selvitysten mukaan ammattioppilaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa opiskelevat käyttävät muita opiskelijoita vähemmän suun terveydenhuollon palveluja. Tähän tulisi kiinnittää huomiota, sillä ei ole osoitettu että näillä opiskelijoilla olisi muita opiskelijoita alhaisempi suun terveydenhoidon tarve.

2.4.6 Muut perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut

Opiskeluterveydenhuolto alkaa toisen asteen oppilaitoksista ja jatkuu korkea-asteeseen saakka. Opiskeluterveydenhuollon palvelut jatkuvat saumattomasti kouluterveydenhuollon palvelujen jälkeen. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoidon palvelut ja jatkohoitoon ohjaus. Opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on valtioneuvoston asetuksen mukaan muodostettava yhtenäinen kokonaisuus, jonka on edistettävä opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä.

Sosiaali- ja terveysministeriön valtioneuvoston asetukseen liittyvän muistion (STM 6.4.2011) mukaan opiskeluterveydenhuollossa on kiinnitettävä erityisesti huomiota opiskelukykyyhin vaikuttaviin tekijöihin, kuten opiskelijan omiin voimavaroihin, terveyteen, opiskelutaitoihin sekä opiskeluympäristöön ja -yhteisöön. Opiskeluterveydenhuollon luonteen ja erityispiirteiden takia henkilöstön tulee olla perehtynyt erityisesti opiskelevien nuorten ja nuorten aikuisten kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja opiskelukykyyhin vaikuttaviin tekijöihin. Opiskelijan sairaanhoidossa on otettava huomioon opiskelijan tilanteeseen liittyvät tarpeet sekä opiskeluun ja opiskeluyhteisöön liittyvät näkökohdat. Siksi on suositeltavaa, että opiskelijalla on mahdollisuus asioida samassa opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä samojen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Jokaisessa opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä tulee olla nimetty lääkäri, joka on terveydenhoitajan konsultoitavissa työpäivän aikana, mikäli ei ole toimipisteessä. Opiskeluterveydenhuollon piirissä oleville annetaan yleislääkäritasoisia terveyden- ja sairaanhoidon palveluja. Lääkärin vastaanottopalvelu sisältää lääkärin kliinistä työtä tukevat yleislääkäritasoiset diagnostiset tutkimukset, kuten laboratorio- ja kuvantamistutkimukset.

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja ja lääkäri muodostavat kiinteän työparin, joka tekee moniammatillista yhteistyötä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa. Terveydenhoitajan ja lääkärin palvelujen tulisi olla helposti opiskelijan saatavilla joko oppilaitoksessa tai keskitetyssä opiskeluterveydenhuollon toimipisteessä.

2.5 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON SEURANTA, KEHITTÄMINEN JA VALVONTA

Suomesta puuttuu systemaattinen kunnallisen opiskeluterveydenhuollon sisällön ja kustannusten seurantajärjestelmä. Tietoa on kerätty opiskeluterveydenhuollon työtavoista, henkilöstömitoituksista ja terveystarkastuksista THL:n kyselyillä ja STM:n selvityksillä (STM 2002, STM 2004, Happonen ym. 2009a, Happonen ym. 2009b, Leinonen ym. 2010, THL 2011a, Kääriä ym. 2011).

Opiskeluterveydenhuollon hoitopääsytietoja selvitettiin ensimmäistä kertaa vuonna 2011. THL selvitti Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) hoitopääsytiedot perusterveydenhuollosta ja suun terveydenhuollosta ensimmäisen kerran maaliskuussa 2011 (THL 2011b). Välitön yhteydensaanti YTHS:n toimipisteeseen toteutui joka neljännessä toimipisteessä ja hoidon tarpeen arviointi kolmen arkipäivän kuluessa kaikissa toimipisteissä. Kahdessa toimipisteessä kolmesta pääsi hoitajan vastaanotolle keskimäärin 0-3 päivässä ja 60 %:ssa keskimääräinen jonotusaika lääkärille oli 2-4 viikkoa. Kaksi kolmasosaa toimipisteistä pystyi aina antamaan lääkäriajan opiskelijalle, jolla oli todettu hoidontarve. Mikäli aikaa ei pystytty antamaan, ohjasi kolmasosa toimipisteistä opiskelijan muualle, kolmasosa asetti potilaan jonoon ja häneen otettiin yhteyttä kun vastaanottoaika järjestyi ja kolmasosa pyysi potilasta ottamaan uudelleen yhteyttä YTHS:öön.

Suomesta puuttuu valtakunnallinen yksikkö, jonka tehtävänä olisi kunnallisen opiskeluterveydenhuollon kehittäminen. Kaksi STM:n työryhmää (STM 2005, STM 2009b) on esittänyt kansallisen opiskeluterveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistyön vastuutahon määrittämistä. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta (STM 2010) on esittänyt opiskeluterveydenhuollon kehittämistä terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuutena koordinoitusti kansallisella tasolla. Kehittämistoiminta on pitkälti yksittäisen kunnan tai terveyskeskuksen varassa. Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon puitteissa tieteellistä tutkimusta ei juurikaan tehdä. Tiedon tuottaminen opiskelijoiden terveyteen liittyvissä asioissa on jäänyt pitkälti YTHS:n tutkimustoiminnan varaan. STM:n ja THL:n

vuosien 2012-2015 tulossopimukseen on sisällytetty opiskeluterveydenhuollon kehittäminen THL:n tehtäväksi yhteistyössä TTL:n kanssa.

Asetuksen toimeenpanon seuranta kyselyjen ja tilastojen avulla kuuluu THL:n tehtäviin. Tietoa kerätään muun muassa joka toinen vuosi Terveystiedon edistämisen aktiivisuus (TEA) perusterveydenhuollossa -kyselyllä. Tulokset ovat nähtävissä TEA Viisari -vertailutietojärjestelmässä, jonka avulla kunnat voivat tarkastella omaa tilannettaan suhteessa muihin kuntiin ja koko maan keskiarvoon. Lisäksi jatkossa seurantaan käytetään perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitusjärjestelmää nk. AvoHILMOa. Sen avulla voidaan seurata keskeisiä asetuksen edellyttämiä toimintoja kuten terveystarkastuksia, terveysneuvontaa ja koulu-yhteisön ja opiskelu-ympäristön terveydellisten olojen tarkastuksia. AvoHILMO tarjoaa ajantasaista tietoa myös opiskeluterveydenhuollon hoidon saatavuudesta ja asetuksen mukaisten terveystarkastusten toteutumisesta (THL 2011c). Lisäksi THL on suunnitellut tekevänsä erillisselvityksen opiskeluterveydenhuollosta.

Asetuksen toimeenpanon valvonta on Valviran ja aluehallintovirastojen (avit) tehtävää. Valvira ja avit ovat valmistaneet vuonna 2011 valvontaohjelman, jonka avulla avit valvovat asetuksen toimeenpanoa vuosina 2012-2014 (www.valvira.fi). Valvontaohjelman laatimisen perustaksi Valvira teki kyselyn keväällä 2011. Opiskeluterveydenhuolto on erityisenä valvonnan kohteena vuosina 2013-2014. Avien suorittaman valvonnan ja Etelä-Suomen avin nettisivujen (www.avi.fi) mukaan opiskeluterveydenhuollossa oli huomattavasti ongelmia ja puutteita toiminnan suunnitelmallisuudessa.

3 AINEISTO JA MENETELMÄT

Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen aineisto kerättiin opiskeluterveydenhuollon tilasta elo - lokakuussa 2011. Aineisto kerättiin sähköisenä kyselynä ja sitä täydennettiin haastatteluilla. Kun tekstissä puhutaan kunnasta, tällä tarkoitetaan myös kuntayhtymää. Opiskeluterveydenhuolto on kunnassa osa terveyskeskuksen toimintaa, jonka työntekijöitä opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöt ja muut toimijat ovat.

Aineisto

Aineisto kerättiin niiden kuntien terveyskeskuksista, joiden alueella oli opiskeluterveydenhuollon järjestämistä edellyttäviä oppilaitoksia. Kuntien internetsivujen mukaan opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia oppilaitoksia oli 125 kunnassa ja 42 kuntayhtymässä (n=167) vuonna 2011. Vastaajaksi esitettiin ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöä ja mikäli tällaista ei ollut nimetty, pyydettiin, että kysely ohjataan vastattavaksi terveyskeskuksen johtavalle hoitajalle tai johtavalle lääkärille.

Kyselyyn vastasi yhteensä 145 kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskusta. Vastaajista kuntien terveyskeskuksia oli 101 ja kuntayhtymien terveyskeskuksia 33. Lisäksi kolmen kuntayhtymän alueelta saatiin jokaisen jäsenkunnan terveyskeskuksen (n=9) vastaukset erikseen, mutta ei yhteistä vastausta koko kuntayhtymästä. Nämä vastaukset käsiteltiin itsenäisinä vastauksina. Kahden kuntayhtymän alueelta, joihin kuului kaksi kuntaa kumpaankin (2), saatiin vain toisen jäsenkunnan terveyskeskuksen vastaus. Myöskin nämä käsiteltiin itsenäisinä vastauksina. Vastausprosentti oli 83 %.

Vastaamiseen osallistui opiskeluterveydenhuollon vastuuhoitaja 57 %:ssa ja vastuulääkäri 15 %:ssa terveyskeskuksia (n=145). Terveyskeskuksista (n=145) 39 % antoi vastauksensa niin, että opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilö ei osallistunut vastaamiseen. Samasta terveyskeskuksesta oli mahdollista olla useampia vastaajia. Vastuuhenkilöiden lisäksi vastaamiseen osallistui opiskeluterveydenhoitajia, kouluterveydenhoitajia ja terveydenhuollon esimiehiä eri ammattikunnista. Kaiken kaikkiaan 18 % vastaamiseen osallistuneista ammattilaisista oli lääkäreitä.

Kyselyyn vastanneissa kunnissa (n=145) oli kaikissa lukio, 113 ammatillista oppilaitosta ja 54 ammattikorkeakoulun toimipistettä (Taulukko 1). Kyselyyn vastanneiden terveyskeskusten alueella opiskeli 358 168 opiskelijaa, joista 91 268 lukioissa, 152 487 ammatillisissa oppilaitoksissa ja 114 413 ammattikorkeakouluissa. Vastaukset kattavat 82 % Suomen lukio-opiskelijoista, 51 % ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ja 82 % ammattikorkeakoulu-opiskelijoista.

Taulukko 1. Kyselyyn vastaaminen koulutusasteittain

Koulutusaste	Oppilaitokset lkm	Opiskelijoiden määrä kyselyyn vastanneiden terveyskeskusten alueella lkm	Opiskelijoiden kokonaismäärä em. koulutus- teilla lkm	Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden kattavuus kaikista opis- kelijoista %
Lukio (OKM 2010)	145	91 268	111 800	82
Ammatillinen koulutus (OKM 2011)	113	152 487	297 951	51
Ammattikorkeakoulu (Tilastokeskus 2011)	54	114 413	139 900	82
Yhteensä	312	358 168	548 651	65

Kyselylomake

Kyselylomake suunniteltiin erityisesti tätä selvitystä varten. Hoitoon pääsyä koskeissa kysymyksissä käytettiin THL:n hoitopääsytietojen seurannassa käyttämiä kysymyksiä. Kyselyssä oli 72 kysymystä jaoteltuna kahdeksaan aihepiiriin (taustatiedot, opiskeluterveydenhuollon järjestäminen, opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat, tilastointi ja asiakasmaksut, opiskeluterveydenhuollon sisältö ja palvelut, opiskelijoiden terveystarkastukset, hoitotakuu ja palveluiden saatavuus, opiskeluterveydenhuollon kehittäminen). Jokaisen aihepiirin jälkeen oli vapaa tila, johon vastaajan oli mahdollista täydentää vastauksiaan. Vastaajat hyödynsivät runsaasti vapaata tilaa vastaustensa tarkentamiseen sekä kyseessä olevan aihealueen kommentointiin. Suurin osa kysymyksistä oli ns. pakollisia kysymyksiä, joita ei voinut ohittaa, joten näihin saatiin kaikkien vastaajien vastaus. Kysymykset pilotoitiin Tampereen opiskeluterveydenhuollossa.

Kyselyn toteutus

Kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä (Liite 5). Kyselyä lähetettäessä ei ollut tiedossa, mitkä kunnat järjestävät opiskeluterveydenhuollon palveluja. Tämän vuoksi kysely lähetettiin kaikkien kuntien (n=336) yleiseen sähköpostiosoitteeseen suomenkielisenä 24.8.2011. Ennen ruotsinkielisen kyselyn lähettämistä selvitettiin kuntien internet-sivujen avulla, onko ruotsinkielisissä ja kaksikielisissä kunnissa opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia oppilaitoksia. Ruotsinkielinen kysely lähetettiin edellä mainitun selvityksen perusteella 19 kuntaan 1.9.2011. Myöhemmin tehtiin sama selvitys myös suomenkielisistä kunnista ja kuntayhtymistä, jotta muistutussähköposti pystyttäisiin kohdentamaan oikein.

Jokaisesta kunnasta kehoitettiin lähettämään vain yksi vastaus ristiriitaisten vastausten välttämiseksi. Saatekirjeessä oli annettu mahdollisuus usean henkilön yhteisvastaamiselle. Yhteisvastaamisen mahdollisuutta hyödynsi 28 % terveyskeskuksista. Sähköposti pyydettiin palauttamaan selvityksen tekijälle, mikäli kunnassa ei ollut opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvia oppilaitoksia. Seitsemän kuntaa palautti sähköpostin tällä perusteella. Vastauksia pyydettiin sekä suomen- että ruotsinkieliseen kyselyyn 19.9.2011 mennessä. Vastauslinkki suljettiin 3.10.2011, minkä jälkeen tulleita vastauksia (3 kpl) ei voitu ottaa mukaan selvitykseen.

Osa terveyskeskuksista oli yhteydessä selvityksen tekijään ja pyysi kysymyksiä paperilla vastaamisen helpottamiseksi. Webropol-kyselyn tulostaminen oli mahdollista vain sivu kerrallaan ja sivulta toiselle siirtyminen oli pakollisten kysymysten vuoksi hankalaa. Tämän vuoksi

kysymykset listattiin Word-dokumenttiin, joka lähetettiin 2.9.2011 niille kunnille (n=136), jotka eivät olleet siihen mennessä vastanneet. Vastaamattomia kuntia muistutettiin kertaalleen sähköpostilla ja sama dokumentti lähetettiin vielä muistutussähköpostin yhteydessä. Mahdollisuutta vastata paperilomakkeella ei annettu.

Webropol-kyselyä täydennettiin haastattelemalla viiden opiskeluterveydenhuollon edustajia. Haastateltavat olivat opiskeluterveydenhuollon vastuuhoidajia ja -lääkäreitä sekä esimiehiä. Haastattelukaupungeiksi valittiin Lahti, Oulu, Tampere, Turku ja Seinäjoki. Näillä paikkakunnilla opiskeli 21 % selvityksen opiskelijoista. Haastattelukaupungit valittiin suurten opiskelukaupunkien joukosta. Ajateltiin, että kunnan järjestäessä opiskeluterveydenhuollon palvelut suurelle opiskelijamäärälle, on opiskeluterveydenhuollon edustajilla vahva näkemys opiskeluterveydenhuollon toiminnasta ja sen kehittämistarpeista. Haastattelut toteutettiin lokamarraskuussa 2011 kyselyn alustavien tulosten valmistuttua. Haastattelut kestivät 1,5 - 2,5 tuntia paikkakunnasta riippuen. Kaikilta haastateltavilta kysyttiin pääsääntöisesti samat kysymykset, joiden avulla haluttiin syventää kyselystä saatuja tuloksia ja saada laajempi näkemys siitä, mitä opiskeluterveydenhuollon kentällä ajatellaan toiminnan nykytilasta sekä kehittämistarpeista. Joukossa oli myös haastattelukaupunkien kyselyvastausten perusteella muotoutuneita paikkakuntakohtaisia kysymyksiä.

Aineiston käsittely ja analysointi

Lomakkeessa pyydettiin arviota opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien ja lääkärien työpanoksesta 24.8.2011 terveyskeskuksen omana toimintana tai ostopalveluna. Vastaajia pyydettiin erittelemään lukioihin, ammatillisiin oppilaitoksiin ja ammattikorkeakouluihin kohdistuva työpanos. Vastauksen sai antaa henkilötyövuosina tai työtunteina kuukaudessa. Kaikki vastaukset muutettiin henkilötyövuosiksi jakamalla tuntimäärät terveyskeskuslääkärin (135,67) ja terveydenhoitajan (140,25) keskimääräisellä kuukauden työtuntimäärällä (THL 2011a). Henkilötyövuosista laskettiin henkilöstömitoitusta kuvaavia lukuja suhteuttamalla henkilötyövuodet ilmoitettuun opiskelijamäärään.

Kymmenen opiskelijamäärältään suurimman kyselyyn vastanneen kunnan (Helsinki, Tampere, Oulu, Espoo, Turku, Jyväskylä, Vantaa, Lahti, Pori, Joensuu) vastauksia on osassa kysymyksiä arvioitu erikseen. Kun tekstissä puhutaan kymmenestä suurimmasta kunnasta, tarkoitetaan tällä kymmentä opiskelijamäärältään suurinta kyselyyn vastannutta kuntaa. Näiden kuntien opiskelijat kattoivat 52 % tämän selvityksen opiskelijoista.

Seinäjoella ja Lappeenrannassa on menossa kolmivuotinen (2011-2014) kokeilu, jossa kokeillaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön mallin mukaisesti. Kokeilupaikkakuntien ne opiskelijat, jotka eivät maksa YTHS:n terveydenhoitomaksua, kuuluvat edelleen kunnalliseen opiskeluterveydenhuoltoon. Kokeilun ulkopuolella olevien ammattikorkeakouluopiskelijoiden lukumäärä ei ollut kokeilupaikkakunnilla tiedossa kyselyn tekohetkellä. Kokeilupaikkakuntien tapa vastata ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuoltoon koskeviin kysymyksiin erosi toisistaan, minkä vuoksi nämä vastaukset jätettiin selvityksen ulkopuolelle.

YTHS:n kanssa vertailukelpoisen tiedon saamiseksi hoitopääsytiedot on analysoitu erikseen niistä kyselyyn vastanneista kunnista, joissa oli ammattikorkeakoulun toimipiste.

Selvityksen aineisto tallennettiin Excel-ohjelmaan ja SPSS 19.0 ohjelmistoon. Aineistoa tarkasteltiin frekvenssi- ja prosenttiosuuksina. Lisäksi aineistoa ristiintaulukoitiin koulutusmuodoittain.

4 TULOKSET

4.1 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMINEN

4.1.1 Toimintaohjelma ja vastuuhenkilöt

Terveyskeskuksista 75 % ilmoitti, että kunnassa oli laadittu yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Lisäksi kolme vastaajaa mainitsi toimintaohjelman laatimisen olevan meneillään. Kunnat huolehtivat myös toimintaohjelman seuraamisesta ja päivittämisestä.

Kaikissa terveyskeskuksissa oli nimetty opiskeluterveydenhuoltoon joko vastuuhuoltaja tai vastuulääkäri ja 57 % oli nimennyt molemmat. Terveyskeskuksista 10 % ei ollut nimennyt vastuuhuoltajaa. Vastuulääkäri puuttui joka kolmannelta terveyskeskuksesta.

4.1.2 Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat

Joka kymmenennen terveyskeskuksen toiminta-alueella oli selvityksen mukaan opiskelijoita, jotka kuuluvat opiskeluterveydenhuollon palveluiden piiriin, mutta joille kunta ei järjestä palveluja. Yleisimmin opiskeluterveydenhuollon ulkopuolelle jääneet opiskelivat kansanopistoissa tai ammatillista aikuiskoulutusta tarjoavissa oppilaitoksissa. Terveyskeskuksista 15 %:ssa ei tiedetty, onko sen toiminta-alueella opiskelijoita, jotka kuuluvat opiskeluterveydenhuollon palveluiden piiriin, mutta joille kunta ei järjestä palveluja. Palveluiden järjestämisessä oli vaihtelua (Taulukko 2).

Taulukko 2. Opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestäminen valikoiduille opiskelijaryhmille

Opiskelijat	Opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestävien kuntien osuus (n=145)
	%
Työvoimapoliittisessa koulutuksessa opiskelevat	54
Ammatillisten oppilaitosten valmentavassa koulutuksessa opiskelevat	71
Vieraspaikkakuntalaiset opiskelijat	97
Aikuislukion opiskelijat	52
Vaihto-opiskelijat	90

Erityisesti ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelevien palveluiden järjestämisestä oli vastaajien joukossa epäselvyyttä. Usean vastaajan mukaan työvoimapoliittisessa koulutuksessa olevien palvelujen järjestämisessä esiintyi ongelmia.

Lähes kaikki terveyskeskukset (97 %) tarjosivat opiskeluterveydenhuollon palvelut vieraspaikkakuntalaisille opiskelijoille. Joissakin terveyskeskuksissa oli epäselvää, missä asioissa opiskelijan voi ohjata kotikuntaan. Muutamat vastaajat pohtivat mahdollisuutta laskuttaa opiskelijan kotikuntaa opiskeluterveydenhuollossa annetuista palveluista. Opiskeluterveydenhuollon palvelut näyttävät olevan hyvin ulkomaalaisten vaihto-opiskelijoiden saatavilla. Kansainvälisten tutkinto-opiskelijoiden tilannetta ei selvitetty.

4.1.3 Henkilöstövoimavarat

Opiskeluterveydenhuollon henkilöstömitoitukset toteutuivat kansallisiin suosituksiin nähden huonosti (Taulukko 3 ja 4). Lukioiden opiskeluterveydenhuolto oli tulosten mukaan muita koulutusmuotoja paremmin resursoitu.

Taulukko 3. Henkilöstömitoitusten keskiarvot koulutusmuodoittain

Koulutusmuoto	Opiskelijaa/ terveydenhoitaja	Opiskelijaa lääkäri
Lukio	895	8 458
Ammatillinen oppilaitos	1 061	13 769
Ammattikorkeakoulu	1 521	12 931

Lääkäriresurssin oli ilmoittanut 57 % lukioiden (n=145), 38 % ammatillisten oppilaitosten (n=113) ja 24 % ammattikorkeakoulujen (n=54) vastaukset antaneista terveyskeskuksista. Terveystenhoitajaresurssi oli ilmoitettu selvästi paremmin, vastaavat luvut olivat 87 %, 88 % ja 80 %. Lääkäriresurssin osalta annettiin mahdollisuus ilmoittaa koko opiskeluterveydenhuoltoon kohdistuva työpanos, mikäli erittely koulutusmuodoittain ei ollut mahdollista. Terveyskeskuksista 25 (17 %) ilmoitti opiskeluterveydenhuoltoon kohdistuvan kokonaislääkäriresurssin. Näiden terveyskeskusten alueella opiskeli 21 % selvityksen opiskelijamäärästä ja keskimääräinen lääkäriresurssi oli 19 386 opiskelijaa / opiskeluterveydenhuollon lääkäri.

Valtakunnalliset henkilöstömitoitussuosituksukset toteutuivat opiskeluterveydenhuollossa huonosti (Taulukko 4).

Taulukko 4. Valtakunnallisten henkilöstömitoitussuositusten* toteutumisen

Koulutusmuoto	Terveystenhoitajamitoituksen täyttävien terveyskeskusten osuus	Lääkärimitoituksen täyttävien terveyskeskusten osuus **
	%	%
Lukio	63	21
Ammatillinen oppilaitos	46	19
Ammattikorkeakoulu	35	8

*Käytetty mitoitussuositusten ylempiä viitearvoja: 800 opiskelijaa / terveydenhoitaja toisella asteella, 1000 opiskelijaa / terveydenhoitaja korkea-asteella ja 3000 opiskelijaa / lääkäri

**Lääkäriresurssin oli ilmoittanut 57 % lukioiden (n=145), 38 % ammatillisten oppilaitosten (n=113) ja 24 % ammattikorkeakoulujen (n=54) vastaukset antaneista terveyskeskuksista.

Opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajavakanssit oli täytetty 89 %:ssa terveyskeskuksia ja ne olivat kokonaan täyttämättä 4 %:ssa. Terveystenhoitajien työpanoksen osti kokonaan yksityiseltä palveluntarjoajalta kaksi kuntaa ja osittain kaksi. Lääkärien työpanoksen osti kokonaan yksityiseltä palveluntarjoajalta 12 terveyskeskusta ja osittain 16 terveyskeskusta. Opiskeluterveydenhuollon lääkärivirat olivat kokonaan täyttämättä kolmasosassa kuntia ja täytetty hieman alle puolessa kuntia. Opiskelijamäärältään kymmenen suurimman selvitykseen vastanneen kunnan kolmessa terveyskeskuksessa oli opiskeluterveydenhuollon lääkärivirat täytetty.

Niistä terveyskeskuksista, joissa oli tarve lisähenkilöstön rekrytoinnille, 57 % vastasi rekrytoineensa opiskeluterveydenhuoltoon lisää terveydenhoitajia ja 34 % lääkäreitä niin, että ase-

tuksen mukaiset toimet pystytään suorittamaan. Kuitenkin vain alle puolet näistä terveyskeskuksista täytti suositukset terveydenhoitajamitoituksista ja alle viidesosa täytti suosituksen lääkärimitoituksesta. Kymmenen suurimman kunnan terveyskeskuksista yksi oli palkannut valtionosuuden korotuksella lääkäreitä ja kaksi oli palkannut terveydenhoitajia. Suurimmaksi syyksi miksi henkilöstöä ei ollut palkattu tai hankittu ostopalveluna, vastaajat nimesivät kuntien heikon taloustilanteen.

Terveyskeskuksista 22 % ei ollut rekrytoinut lisää terveydenhoitajia ja 10 % lääkäreitä sillä perusteella, että ne pystyivät järjestämään asetuksen mukaiset toiminnot nykyisellä henkilöstöllä. Kuitenkin näistä terveyskeskuksista terveydenhoitajamitoitussuosituksen täytti hieman yli puolet ja lääkärimitoitussuosituksen alle kolmasosa.

Asetuksen toteuttamisessa ilmenneitä haasteita käsittelevään avoimeen kysymykseen vastasi 126 terveyskeskusta. Vastaajista 75 % nosti esille resurssien vähyyden ja näistä 57 % mainitsi erityisesti pulan lääkäri työvoimasta.

Muista työntekijöistä oli opiskeluterveydenhuollon käytettävissä useimmiten fysioterapeutti, psykologi, kuraattori tai muu sosiaalityöntekijä. Noin puolella vastaajista oli käytettävissään ravitsemusterapeutti ja puheterapeutti ja vähiten oli käytössä seksuaalineuvojan tai muun työntekijän, kuten psykiatrisen sairaanhoitajan tai nuorisotyöntekijän palveluja.

4.1.4 Tilastointi ja asiakasmaksut

Terveyskeskuksista 85 % ilmoitti tilastoivansa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoito- ja sairaanhoitokäynnit erikseen. Osassa terveyskeskuksia opiskeluterveydenhuolto tilastoitiin kouluterveydenhuoltona tai kaikki käynnit tilastoitiin terveydenhoitona.

Erityisesti lääkärin käyntitilastojen tuottaminen oli vastaajille haasteellista. Vain hieman yli puolet (58 %) terveyskeskuksista pystyi antamaan kokonaiskäyntimäärän ja vielä pienempi osuus (43 %) erottelemaan siitä terveydenhoitokäynnit. Ilmoitettujen lukujen perusteella opiskeluterveydenhuollossa tehtävä lääkärin sairasvastaanotto toiminta oli muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta vähäistä. Näyttää myös siltä, että opiskelijoiden lääkärikäyntejä vastaanotto toiminnassa ei pääsääntöisesti tilastoida opiskeluterveydenhuoltona.

Kaikkien haastateltujen terveyskeskusten edustajien mielestä opiskeluterveydenhuollon tilastointi sujui ilman suurempia ongelmia. Hyvän tilastoinnin edellytyksiä haastateltavien mukaan olivat koulutus, selkeät ohjeet ja tilastoinnin toteutumisen valvonta. Haastattelut vahvistivat käsityksen siitä, että opiskelijoiden lääkärikäyntejä terveyskeskuksen vastaanotto toiminnassa ei tilastoida opiskeluterveydenhuoltona. Haastateltavat pitivät sen käytännön toteuttamista mahdottomana. Esille tuotiin näkemys lääkärin heikosta tilastointimotivaatiosta sekä vaikeus erottaa, onko opiskelijan käynti vastaanotto toiminnassa opiskeluterveydenhuollollinen vai muu käynti.

Joka kymmenes kunta peri kaikista lääkärikäynneistä maksun, vaikka terveydenhoitokäynnit ovat asiakasmaksulain mukaan maksuttomia. Opiskelijat olivat opiskeluterveydenhuollon käyntimaksujen suhteen eriarvoisessa asemassa opiskelupaikkakunnasta riippuen (Taulukko 5).

Taulukko 5. Yli 18-vuotiaiden lääkärikäyntien maksullisuus opiskeluterveydenhuollossa

Palvelujen maksullisuus	Terveyskeskusten osuus (n=140) %
Kaikki lääkärikäynnit (terveydenhoito +sairaanhoito) maksuttomia	46
Sairaanhoidolliset lääkärikäynnit maksullisia	43
Kaikki lääkärikäynnit (terveydenhoito +sairaanhoito) maksullisia	11

Epäselvyyttä asiakasmaksuista oli 12 terveystieteidenkeskuksessa (8%), joista neljä toi esille epäselvyyden sairaanhoidollisten lääkärikäyntien maksuista. Useissa terveystieteidenkeskuksissa opiskeluterveydenhuollon lääkärikäynnit olivat maksuttomia, mutta vastaanotto toiminnan lääkärikäynnit maksullisia. Muita yksittäisiä epäselviä asioita olivat vieraspaikkakuntalaisten laskutus, suun terveydenhuollon laskutus ja kotikuntalaskutus.

4.1.5 Opiskeluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen

Opiskeluterveydenhuollon palveluista tiedotettiin hyvin. Terveystieteidenkeskukset (n=145) tiedottivat opiskeluterveydenhuollon palveluista erilaisia tiedotuskanavia käyttäen ja suurin osa hyödynnäen useita tiedotuskanavia. Yhdeksän opiskeluterveydenhuoltoa kymmenestä tiedotti palveluistaan oppilaitoksen internetsivujen ja oppilaitoksessa järjestettävien infojen avulla. Kunnista 80 % tiedotti opiskeluterveydenhuollon palveluista internetsivuillaan. Muita yleisesti käytettyjä tiedotuskanavia olivat oppilaitoksen ilmoitustaulu ja opinto-opas.

4.2 ASETUKSEN MUKAISET PALVELUT

Valtioneuvoston asetus velvoittaa järjestämään opiskelijoiden terveystarkastukset, terveystieteidenkeskunnan ja terveyden- ja sairaanhoitopalvelut. Lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon on terveydenhuoltolain ja asetuksen mukaan sisällyttävä erityisen tuen tarpeen varhainen tunnistaminen ja tuen järjestäminen sekä opiskelu ympäristön ja -yhteisön terveellisuuden ja turvallisuuden edistäminen ja seuranta. Lukioissa, ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa ja ammattikorkeakouluissa opiskeluterveydenhuollon palvelut toteutuivat hyvin. Sen sijaan ammatillisen aikuiskoulutuksen opiskelijoiden palveluissa oli puutteita. Huonoiten heidän palveluistaan toteutuivat lääkärin terveystarkastus ja suun terveystarkastus. (Taulukko 6).

Ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelevien palveluiden järjestämisestä kysyttiin erikseen, koska oletettiin, että aikuisille järjestetyt palvelut eroavat nuorille suunnatussa ammatillisessa koulutuksessa opiskelevien palveluista.

Taulukko 6. Asetuksen mukaisten palvelujen järjestäminen

Palvelu	Lukio (n=138-145)	Ammatillinen oppilaitos, perustutkintokoulutus (n=104-110)	Ammatillinen oppilaitos, aikuiskoulutus (n=89-94)	Ammattikorkeakoulu (n=51-54)
	%	%	%	%
Terveydenhoitajan tekemä terveystarkastus 1. opiskeluvuotena	90	97	69	98**
Terveydenhoitajan sairastuvastuvastanotto	99	97	82	96
Lääkärin tekemä terveystarkastus *	85	79	42	-
Lääkärin sairastuvastuvastanotto	87	84	74	83
Mielenterveyspalvelut	94	91	78	87
Päihdepalvelut	82	85	71	81
Seksuaaliterveyttä edistävät palvelut	90	90	75	94
Suun tarkastus vähintään kerran opintojen aikana	84	75	48	69

* Lääkärintarkastus 1. tai 2. opiskeluvuotena ellei tarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä.

** Terveydenhoitajan tekemä terveystarkastus *tarvittaessa*

Opiskeluterveydenhuollon palvelut on järjestettävä terveydenhuoltolain mukaan myös opiskelijoiden työharjoittelun aikana. Vastaajat eivät tuoneet esille epäselvyyksiä työharjoittelun aikaisesta opiskeluterveydenhuollon palveluiden järjestämisestä. Jos opiskelijan työharjoittelu järjestetään kaukana opiskelupaikkakunnasta, on opiskelijan muutaman vastaajan mukaan usein mahdotonta käyttää opiskeluterveydenhuollon palveluita työharjoittelun aikana.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut on järjestettävä myös oppilaitosten loma-aikoina. Terveyskeskuksista 34 % ei järjestänyt opiskeluterveydenhuollon palveluita loma-aikoina ja puolet järjesti palvelut osittain. Monet vastaajat kertoivat, että terveydenhoitaja siirretään kesäksi muihin tehtäviin, mutta he ovat opiskelijoiden tavoitettavissa puhelimitse. Lääkäripalvelut toteutuivat loma-aikoina pääsääntöisesti terveyskeskusten vastaanotto toiminnassa.

4.2.1 Opiskelijoiden terveystarkastukset

Ammatillista aikuiskoulutusta lukuun ottamatta terveystarkastukset toteutuivat kaikissa koulutusmuodoissa hyvin. Terveydenhoitajan tarkastukset toteutuivat lääkärintarkastuksia paremmin (Taulukko 5).

Toisen asteen oppilaitosten opiskeluterveydenhuolloista hieman yli puolet teki opiskelijoille terveystarkastuksen kiireellisyyden arvioinnin terveyskyselyllä. Lähes kaikissa opiskeluter-

veydenhuolloissa tehtiin ammattikorkeakouluopiskelijoille terveystarkastustarpeen arvioimiseksi.

Lähes kaikki terveyskeskukset käyttivät terveystarkastuksen yhteydessä terveyshaastattelulomaketta. Oman terveyshaastattelulomakkeen oli kehittänyt 61 % opiskeluterveydenhuolloista ja 35 % käytti Opiskeluterveydenhuollon oppaassa (STM 2006) esitettyä lomaketta. Vastaa- jista 83 % piti kansallisen terveyshaastattelulomakkeen kehittämistä tarpeellisenä. Terveyden- hoitajien tekemissä terveystarkastuksissa oli pääsääntöisesti käytössä systemaattinen terveystarkastusrunko, eikä vastaajilla ollut epäselvyyttä tarkastuksen sisällöstä.

Lääkärien tekemät terveystarkastukset toteutuivat ammatillisen aikuiskoulutuksen opiskeli- joita lukuun ottamatta kohtalaisen hyvin (Taulukko 6). Vastaa- jista 15 % kertoi epäselvyyksistä lääkärintarkastuksen sisällössä. He kokivat tarkastuksen sisällön ohjeistuksen olevan puutteel- linen tai tarkastuksen tarkoituksen olevan heille epäselvä. Kolme neljäsosaa (76 %) terveys- keskuksista toteutti miesopiskelijoille kutsuntatarkastuksen opiskeluterveydenhuollossa.

Vastaa- jista 82 % piti asetuksen mukaista toisen asteen terveystarkastuskäytäntöä, jossa se- kä lääkäri että terveydenhoitaja tarkastavat opiskelijan, toimivana ja tarkoituksenmukaisena. Näissä kunnissa opiskeli 67 % selvityksen opiskelijoista. Ne vastaajat, jotka vastasivat kieltei- sesti (18 %), perustelivat kantaansa pääsääntöisesti lääkäriresurssien priorisoinnilla. Osa näistä vastaajista, jotka eivät pitäneet nykyistä terveystarkastuskäytäntöä toimivana, ehdottivat vaihto- tohdoksi käytäntöä, jossa terveydenhoitajan tarkastuksen perusteella tehtäisiin harkinnanva- rainen lääkärintarkastus. Isojen kuntien opiskeluterveydenhuoltojen vastaajista (n=10) neljä vastasi, että käytäntö on toimiva ja yksi jätti vastaamatta, koska opiskeluterveydenhuollossa ei tehty lääkärintarkastuksia.

Selvityksen mukaan 38 %:ssa terveyskeskuksia terveystarkastusten toimeenpano on johta- nut voimavarojen siirtoon muista toiminnoista, mutta ei tiedetä mistä toiminnoista. Haastatel- tavilta (n=5) kysyttiin, osaavatko he arvioida miksi asetuksen toimeenpano on johtanut tilan- teeseen, jossa terveystarkastuksia tehdään muun toiminnan kustannuksella. Pääsyyksi haasta- teltavat nimesivät asetuksen toimeenpanon valvonnan. Valvira toteutti valvontaohjelman val- mistelua varten seurantakyselyn keväällä 2011 (Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvon- tavirasto 2011). Seurantakyselyssä selvitettiin terveystarkastusten toteutumista, terveystarkas- tuksista poisjääneiden tuen tarpeen selvittämistä, erityisen tuen tarpeen tunnistamista, henki- löstömitoitusta ja toimintaohjelman toteutumista.

Suun terveystarkastuksen tekemisessä vähintään kerran opintojen aikana oli eroja koulu- tusmuodoittain. Suun terveystarkastus toteutui parhaiten lukiolaisilla ja heikoimmin ammatil- lisen aikuiskoulutuksen opiskelijoilla (Taulukko 6). Lukioiden opiskeluterveydenhuolloista 84 % ja ammatillisen aikuiskoulutuksen opiskeluterveydenhuolloista 48 % vastasi, että suun terveystarkastus tehtiin opiskelijoille vähintään kerran opintojen aikana.

Terveyskeskuksista 46 % oli tehnyt suunnitelman määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämiseksi. Yleisimmin opiskelija kutsuttiin uudelleen vastaan- otolle ja tuen tarvetta selvitettiin joko puhelimitse tai uuden terveystarkastusajan puitteissa. Lisäksi monet tekivät yhteistyötä opiskelijahuoltoryhmän kanssa. Opiskeluterveydenhuolloista 72 % oli sopinut toimintatavoista opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistamiseksi ja tuen järjestämiseksi.

4.2.2 Sairaanhoidopalvelut

Tulosten perusteella suurin osa kunnista järjesti opiskelijoille sairaanhoidopalvelut (Taulukot 6, 7 ja 8). Opiskelijat eivät kuitenkaan saaneet lääkärin ja terveydenhoitajan palveluja samasta paikasta.

Taulukko 7. Terveystoimijoiden sairastapaantoon sijainti koulutusmuodoittain*

Sairastapaantoon	Lukio (n=145)	Ammatillinen perustutkinto- koulutus (n=110)	Ammatillinen aikuiskoulutus (n=94)	Ammattikorkea- koulu (n=53)
	%	%	%	%
Ei järjestetty	1	3	18	4
Oppilaitoksella	78	83	74	76
Keskityttyssä toimipisteessä	19	17	17	24
Terveystoimijoiden muussa toimipisteessä	15	15	21	10

* Kysymyksessä oli mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja

Lähes kaikki kunnat järjestivät terveystoimijoiden sairastapaantoon oppilaitoksella tai opiskeluterveydenhuollon keskityttyssä toimipisteessä. Sen sijaan opiskeluterveydenhuollon lääkäripalvelut järjestettiin pääsääntöisesti muualla kuin opiskeluterveydenhuollossa.

Taulukko 8. Lääkärintoimijoiden sairastapaantoon sijainti koulutusmuodoittain*

Sairastapaantoon	Lukio (n=141)	Ammatillinen perustutkinto- koulutus (n=109)	Ammatillinen aikuiskoulutus (n=94)	Ammattikorkea- koulu (n=53)
	%	%	%	%
Ei järjestetty	13	16	26	17
Oppilaitoksella	25	21	14	27
Keskityttyssä toimipisteessä	14	14	9	16
Terveystoimijoiden muussa toimipisteessä	80	85	86	82

* Kysymyksessä oli mahdollisuus valita useita vaihtoehtoja

Haastattelujen yhteydessä nousi esiin kysymys kiireellisten sairaanhoitopalvelujen järjestämisestä. Asetuksessa (17 §) määritellään opiskeluterveydenhuollon tehtäväksi perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoidon palvelut. Tulokinnassa on kuitenkin epäselvyyksiä, kuten tuleeko opiskeluterveydenhuollon tarjota opiskelijoille kaikki kiireellinen hoito, kuten akuuttien infektioiden hoito. Päivystyspalvelut eivät kuulu opiskeluterveydenhuoltoon.

4.2.3 Opiskelijoiden päihde- ja mielenterveyspalvelut

Päihde- ja mielenterveyspalvelut ovat opiskeluterveydenhuollossa osa sekä ennaltaehkäiseviä terveydenhoitopalveluja että sairaanhoitopalveluja. Mielenterveyspalvelut oli järjestetty päihdepalveluja jonkin verran paremmin (Taulukko 6.).

Terveyskeskuksista 79 % oli sopinut hoitopoluista ja toimintatavoista mielenterveysasiakkaiden hoidossa ja 75 % päihdeasiakkaiden hoidossa. Kuitenkin avoimissa vastauksissa vastaajat toivat esille ongelmia nimenomaan näiden potilasryhmien hoidon järjestämisessä. Päihde- ja mielenterveyspotilaiden hoitoon ja sen järjestämiseen liittyvät haasteet olivat ainoa kliininen aihe, jossa terveyskeskukset kokivat tarvitsevansa tukea. Vaikka hoitopolku on olemassa, se ei haastattelujen perusteella takaa joustavaa palveluntarjontaa. Haastateltavat (n=5) toivat esille pitkät jatkohoitojonot, jolloin opiskeluterveydenhuollon henkilöstö joutuu kannattelemaan potilaita, joiden hoidon tulisi toteutua erikoissairaanhoidossa. Asetuksen myötä toiminnan painopiste on siirtynyt entistä enemmän ennaltaehkäisevään toimintaan ja ongelmien tunnistamiseen panostetaan aikaisempaa enemmän. Haastateltavien mukaan vallitsevassa resurssitilanteessa tämä tärkeä panostus kuitenkin vähentää mahdollisuuksia tehdä korjaavaa työtä. Opiskeluterveydenhuollossa tulisi kyetä myös hoitamaan potilaita ja siten ehkäisemään jo havaittujen ongelmien pahenemista.

Suurimmalla osalla oli käytettävissään erityistyöntekijä päihde- ja mielenterveyspalvelujen toteuttamisen tukena. Opiskeluterveydenhuollon käytettävissä oli päihdetyöntekijä 72 %:ssa, kuraattori tai muu sosiaalityöntekijä 85 %:ssa ja psykologi 80 %:ssa terveyskeskuksia. Kuraattorien ja psykologien työpanoksen kohdentumisesta ja tuntimääristä saatiin huonosti tietoa, koska nämä erityistyöntekijät ovat usein oppilaitoksen työntekijöitä, eikä opiskeluterveydenhuollossa ole tietoa heidän työtunneistaan tai työn kohdistumisesta eri koulutusasteille. Opin-
topsykologipalveluista ei kysytty.

4.3 HOIDON SAATAVUUDEN TURVAAMINEN JA PALVELUIDEN SAATAVUUS

Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy määritellään terveydenhuoltolain 51 §:ssä. Kiireettömään hoitoon pääsyn velvoitteet koskevat myös opiskeluterveydenhuoltoa. Lain mukaan potilaan on saatava tarpeelliseksi todettu hoito kohtuullisessa ajassa. Jokaiselle kiireellisen hoidon (terveydenhuoltolaki 50 §) tarpeessa olevalle henkilölle on annettava hoitoa riippumatta siitä, missä hän asuu tai minkä maan kansalainen hän on.

4.3.1 Välitön yhteydensaanti ja hoidon tarpeen arviointi

Kunnan on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Sosiaali- ja terveysministeriö lähetti 5.4.2011 kunnille ohjeen (STM 5.4.2011) siitä, mitä kansalaisten välitön yhteydensaanti terveyskeskukseen tarkoittaa ja miten se voidaan toteuttaa. Tarkoitus on huolehtia siitä, että potilaat saavat asuinpaikastaan riippumatta välittömästi yhteyden terveyskeskukseen.

Terveyskeskuksista (n=145) 77 % raportoi, että opiskelijalla oli mahdollisuus saada välitön yhteys terveyskeskukseen tai opiskeluterveydenhuoltoon, mutta 23 %:lla oli ajoittaisia ongelmia. Niistä terveyskeskuksista, joiden alueella oli ammattikorkeakoulu, noin kaksi kolmasosaa vastasi, että välitön yhteydensaanti toteutui ja kolmasosalla oli ajoittain ongelmia.

Hoidon tarpeen arviointi kolmessa arkipäivässä toteutui yhdeksässä opiskeluterveydenhuollossa kymmenestä. Hoidon tarpeen arviointi kolmessa päivässä toteutui vastaavasti myös isojen kuntien ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoilla. Kahden ison kunnan lukiolaisten hoidon tarpeen arvioinnissa oli ajoittaisia ongelmia.

4.3.2 Pääsy terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle

Terveydenhoitajan vastaanotolle pääsi opiskeluterveydenhuollossa suhteellisen hyvin (Taulukko 9). Yhden kunnan terveyskeskuksen alueella sekä toisen asteen että korkea-asteen opiskelijat joutuivat odottamaan hoitajalle pääsyä yli seitsemän päivää. Kymmenestä suurimmasta kunnasta kahdeksan kunnan ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen opiskelijat sekä seitsemän kunnan lukiolaiset pääsivät hoitajan vastaanotolle 0-3 päivässä.

Taulukko 9. Keskimääräinen jonotusaika terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle koulutusmuodittain

Koulutusmuoto	Jonotusaika terveydenhoitajalle		Jonotusaika lääkärille		
	0-3pv %	4-7pv %	Alle 2 vko %	2-4 vko %	Yli 4 vko %
Ammatilliset oppilaitokset (terveydenhoitajat n=112, lääkärit n=107)	86	13	38	54	7
Lukiot (terveydenhoitajat n=144, lääkärit n=139)	88	11	38	54	8
Ammattikorkeakoulut (terveydenhoitajat n=51, lääkärit n=49)	84	14	33	61	6

Lääkärin vastaanotolle pääsi opiskeluterveydenhuollossa kohtalaisen hyvin (Taulukko 8). Noin puolessa kymmenen suurimman kunnan opiskeluterveydenhuoltoja jonotusaika lääkärille oli alle kaksi viikkoa. Yhdessä näistä kunnista lukiolaiset jonottivat lääkärille yli neljä viikkoa.

Lääkäriajan saatavuus oli ammatillisten oppilaitosten ja lukioiden opiskeluterveydenhuolloissa samankaltainen (Taulukko 10). Ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden tilanne oli hiekan heikompi. Niiden terveyskeskusten alueella, jotka pystyivät aina antamaan lääkäriajan opiskelijalle, opiskeli 28 % ammattikorkeakoululaisista. Kymmenestä suurimmasta kunnasta neljässä oli opiskeluterveydenhuollossa viikoittain tilanne, jossa opiskelijalle ei ollut antaa lääkäriaikaa ja yhdessä kunnassa tilanteeseen jouduttiin päivittäin.

Taulukko 10. Niiden tilanteiden useus, jolloin lääkärin vastaanottoaikaa ei ole antaa opiskelijalle

Koulutusmuoto	Ei koskaan	Kuukausittain tai harvemmin	Viikoittain	Päivittäin
	%	%	%	%
Ammatilliset oppilaitokset (n=112)	28	46	19	7
Lukiot (n=143)	29	48	17	6
Ammattikorkeakoulut (n=52)	15	54	21	10

Mikäli opiskeluterveydenhuollossa ei pystytä antamaan lääkäriaikaa, ohjataan asiakas yleisesti muun kuin opiskeluterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle. Puolet opiskeluterveydenhuolloista (51 %) ohjasi opiskelijoita viikoittain muun kuin opiskeluterveydenhuollon lääkärin

vastaanotolle ja 14 % raportoi joutuvansa tähän tilanteeseen päivittäin. Kymmenen suurimman kunnan terveyskeskuksista kahdeksan ohjasi opiskelijoita muualle viikoittain.

4.3.3 Erikoissairaanhoito

Terveydenhuoltolain 47 §:n mukaan opiskelijalle on annettava sinä aikana, jonka hän opiskelun vuoksi joutuu oleskelemaan muulla erityisvastuualueella, sairaanhoitoa tämän erityisvastuualueen sairaanhoitopiirin sairaalassa tai muussa toimintayksikössä. Sen sijaan laajennettu kiireettömän hoidon hoitopaikan valinta (terveydenhuoltolaki 48§) ei koske opiskeluterveydenhuoltoa, koska opiskeluterveydenhuoltoa ei voi erottaa opiskeluyhteisöstä ja -ympäristöstä ja se on osa koko oppilaitoksen opiskelijahuoltoa.

Terveyskeskuksista 63 % vastasi, että ulkokuntalaiset opiskelijat ovat oikeutettuja ja 5 %:n mukaan eivät ole oikeutettuja opiskelupaikan sairaanhoitopiiriin hoitoon. Terveyskeskuksista 32 % ei tuntenut opiskelijan oikeuksia tässä asiassa.

4.4 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON HAASTEET

Terveyskeskuksista (n=145) 87 % vastasi asetuksen toteuttamisessa ilmeneviä haasteita koskevaan kysymykseen. Näistä terveyskeskuksista 6 % totesi, että opiskeluterveydenhuollossa ei ole ilmennyt haasteita asetuksen toteuttamisessa. Päälimmäiseksi haasteeksi vastaajat nostivat resurssivajeen, jonka nimesi 75 % vastaajista. Muut nimetyt haasteet olivat yksittäisiä.

Haastateltujen opiskeluterveydenhuoltojen edustajien näkemykset opiskeluterveydenhuollon suurimmista haasteista olivat lähes yhtenevät. Suurimmiksi haasteiksi koettiin mielenterveysasiakkaiden hoito, ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelevien palveluiden järjestäminen ja lääkäri työvoiman rekrytointi.

Opiskelijoiden mielenterveyteen liittyvät käynnit olivat viiden haastateltavan mukaan lisääntyneet, eikä nykyisillä resursseilla pystytä vastaamaan hoidontarpeeseen. Perusterveydenhuollon hoidettavana on entistä haasteellisempia mielenterveyspotilaita, eikä jatkohoito erikoissairaanhoitoon aina järjesty riittävän hyvin.

Ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelevien palveluiden järjestämisessä oli haastateltavien mukaan erityisen haastavaa muutamien kuukausien koulutuksessa olevien palveluiden järjestäminen. Opiskelijoiden suuri vaihtuvuus vaikeuttaa opiskeluterveydenhuollon toteuttamista. Lisäksi näillä opiskelijoilla on mahdollisesti jo hoitosuhde oman kotikunnan perusterveydenhuoltoon. Yhdessä haastatellussa kunnassa ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelevien opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ei ollut erityisiä haasteita ja näiden opiskelijoiden parissa tehtävä työ koettiin tärkeäksi.

Lääkäri työvoiman rekrytoinnista haastateltavat toivat esille kahdenlaisia haasteita. Joko työvoimaa ei ole tarjolla tai henkilöstöä on saatavilla, mutta tarpeesta huolimatta ei ole virkaa, johon lääkäriin voisi palkata.

Kansainvälistyminen on tuonut haasteita erityisesti ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuoltoon. Kansainvälinen yhteistyö on yleistynyt nopeasti, eikä opiskeluterveydenhuolto ole ollut riittävästi valmistautunut tilanteeseen. Erityisiä kansainvälistymiseen liittyviä haasteita olivat tartuntataudit ja näistä erityisesti tuberkuloosi. Riskimaista tulevilta opiskelijoilta ei vaadita terveystodistuksia maahan tullessa. Isojen kaupunkien opiskeluterveydenhuolloilla ei ole resursseja järjestää terveystarkastuksia kaikille kansainvälisille opiskelijoille. Pienemmällä paikkakunnalla, jossa kansainvälisiä opiskelijoita on kymmeniä, on haastateltujen mukaan opiskeluterveydenhuollolla mahdollisuus ottaa aktiivisempi rooli näiden opiskelijoiden terveystarkastuksista. Opiskelijat verkostoituvat nopeasti, joten tilanteessa, jossa kansainvälisellä opiskelijalla todetaan esimerkiksi tuberkuloosi, muodostuu kontaktijäljitys työlääksi ja proses-

si tulee kalliiksi. Haastateltavat toivoivat, että oppilaitokset vaatisivat riskimaista tulevilta opiskelijoilta terveystodistuksen ennen opiskelijaksi hyväksymistä. EU:n ulkopuolelta tulevien opiskelijoiden oikeutta opiskeluterveydenhuollon palveluihin haastateltavat pitivät epäselvänä.

4.5 OPISKELUTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMINEN

Toiminnan kehittäminen kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa oli vähäistä. Terveyskeskuksista 72 % vastasi, että niillä ei ollut kehittämishankkeita. Opiskeluterveydenhuoltoa parhaillaan kehittävässä terveyskeskuksissa hankkeiden kirjo oli laaja. Hankkeet liittyivät mm. tietojärjestelmiin, nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn ja päihde- sekä mielenterveysongelmiin.

Vastaaajista 75 % koki tarvitsevansa ohjausta tai konsultaatiotukea opiskeluterveydenhuollon kehittämiseen. Näistä 89 % toivoi tukea Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Selvityksessä kysyttiin, minkälaista tukea opiskeluterveydenhuollossa toivottiin saatavan. Kysymykseen saatiin 74 vastausta. Suurin osa toivoi tukea lomakkeiden kehittämiseen tai valtakunnallisia lomakkeita. Lisäksi vastaajat toivoivat opiskeluterveydenhuollon toiminnan selkeää valtakunnallista ohjeistamista ja yhtenäistämistä sekä tukea toiminnan kehittämiseen. Myös asetuksen selkeyttämistä ja tukea sen toimeenpanoon toivottiin. Osaamisen vahvistamista erityisesti ammatinvalintaan ja alalle sopivuuden arviointiin liittyvissä asioissa pidettiin tärkeänä. Asiakastyöhön liittyvistä haasteista esille nousi tuen tarve mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden hoidossa ja sen kehittämisessä.

5 POHDINTA

5.1 SELVITYKSEN LUOTETTAVUUS

Kyselyyn vastaajat

Kyselyyn vastasi 83 % kuntien terveyskeskuksista, joiden alueella on opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia oppilaitoksia. Vastausprosenttia voidaan pitää hyvänä. Muutaman suuren kaupungin terveyskeskus, jonka alueella on paljon opiskelijoita, jätti vastaamatta kyselyyn. Kyselyn kattavuus oli ammatillisten oppilaitosten opiskelijoita (55 %) lukuun ottamatta hyvä. Saattaa olla, että kaikki vastaajat eivät ilmoittaneet ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien opiskelijoiden kokonaismäärää, vaan jättivät ilmoittamatta ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskelevat. On mahdollista, että ammatillisessa aikuiskoulutuksessa olevien määrä oli vaikea ilmoittaa lyhyistä kursseista johtuvan opiskelijoiden tiheän vaihtuvuuden vuoksi. On myös mahdollista, että kaikki vastaajat eivät mieltäneet ammatillisen aikuiskoulutuksen olevan osa ammatillista koulutusta.

Kysely oli suunnattu opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöille, mutta noin 40 prosentissa vastuuhenkilö ei osallistunut vastaamiseen. Vaikka kaikki terveyskeskukset vastasivat nimenneensä opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilön, heidän osuutensa vastaajista oli yllättävän matala. Erityisesti opiskeluterveydenhuollon sisältöön ja kehittämiseen liittyviin kysymyksiin olisi ollut tärkeää saada vastuuhenkilön näkemys. On mahdollista, että johtavien henkilöiden arviot opiskeluterveydenhuollon toiminnasta eroavat vastuuhenkilöiden näkemyksistä.

Erityisesti lääkäreiden henkilöstömitoitusta koskeviin kysymyksiin oli vastattu heikosti. Myös lääkäreiden osuus vastaajista oli tuntemattomasta syystä alhainen. On mahdollista, että lääkärin työn sisältöä ja opiskeluterveydenhuollon haasteita sekä kehittämistä koskeviin kysymyksiin olisi saatu erilaisia vastauksia, mikäli vastaajien joukossa olisi ollut enemmän lääkäreitä.

Osan vastauksista (n=10) oli antanut koulu- tai opiskeluterveydenhoitaja yksin. On mahdollista, että osa kysymyksistä saattoi olla heidän vastualueensa ulkopuolella. Koska näiden vastaajien lukumäärä oli alhainen, on epätodennäköistä, että tällä olisi vaikutusta tulosten luotettavuuteen.

Kyselylomake ja kyselyn toteuttaminen

Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon kenttä on monimuotoinen ja toimipisteitä on paljon. On haastavaa tehdä kyselylomake, joka soveltuisi yhtä hyvin eri koulutusasteille ja erikokoisiin opiskeluterveydenhuollon yksiköihin. Opiskelijoiden tarpeet, opiskeluterveydenhuollon toimintaolosuhteet ja toiminta voivat erota toisistaan yksiköissä.

Kyselyn lähetyshetkellä ei ollut käytettävissä sähköpostilistaa kuntayhtymistä ja kunnista, joissa on opiskeluterveydenhuoltoa, minkä vuoksi kysely lähetettiin kaikkiin kuntiin. Jatkossa kunnallisen opiskeluterveydenhuollon selvitysten tekeminen helpottuisi, mikäli olisi taho, joka ylläpitäisi listaa opiskeluterveydenhuoltoa tarjoavista terveyskeskuksista.

Luotettavien tulosten saamiseksi on erittäin tärkeää, että kysely kohdentuu oikein. Kuntien kirjaamoiden kautta kulkenet viestit kulkivat osittain hitaasti ja vastaajat saivat kyselyn vasta aivan vastausajan lopussa tai kysely ohjautui monelle väärälle henkilölle ennen varsinaista vastaajaa. On mahdollista, että osa terveyskeskuksista jätti vastaamatta, koska kysely ei ohjautunut oikealle henkilölle.

Asetuksen toimeenpanoa on ryhdytty seuraamaan ja valvomaan tiiviisti. Lääkäreiden terveystarkastukset olivat toteutuneet THL:n toteuttamaa aikaisempaa kyselyä (THL 2011a) pa-

remmin. Koska lääkäreiden mitoitus oli kuitenkin tämän selvityksen perusteella niukka, on mahdollista, että jotkut terveyskeskukset ovat antaneet todellisuutta myönteisemmän kuvan toiminnastaan.

Lähes kaikki kysymykset olivat ns. pakollisia kysymyksiä, joita ei voinut ohittaa, mikä mahdollisesti teki kyselyn täytöstä työlään ja saattoi näin alentaa vastausten luotettavuutta. On mahdollista, että vastaajat vastasivat kysymyksiin, joista heillä ei ollut tietoa, päästäkseen kyselyssä eteenpäin. Tätä yritettiin vähentää lisäämällä kyselyyn runsaasti vapaata vastaustilaa, jotta vastaajilla olisi mahdollisuus kommentoida, mikäli vastaamisessa oli ongelmia. Vapaata vastaustilaa käytettiin kuitenkin pääasiassa vastausten tarkentamiseen, ei korjaamiseen tai vastausongelmien raportointiin.

Kyselyn täyttämässä oli joillain vastaajilla teknisiä ongelmia, joiden vuoksi osa terveyskeskuksista on voinut jättää vastaamatta. Yleisin tietoon tullut ongelma oli, että kyselyn keskeyttäminen ei onnistunut, vaan keskeytys-painikkeen painaminen johti kyselyn katoamiseen. Ongelman syy jäi epäselväksi.

Yleisin kyselystä saatu palaute oli, että kysely oli liian pitkä. Kyselyn tekovaiheessa tiedotettiin, että kyselystä tulee kohtalaisen työläs täyttää, mutta koska kunnallisen opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutta on selvitetty suhteellisen vähän viime vuosina, päädyttiin tässä selvityksessä keräämään tietoa laajalta sektorilta yhdellä kyselyllä. On mahdollista, että osa vastaajista jätti vastaamatta kyselyyn, koska koki sen liian työlääksi.

5.2 TULOSTEN TARKASTELU

5.2.1 Opiskeluterveydenhuollon järjestäminen

Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat

Terveyskeskuksissa oli jonkin verran epäselvyyttä opiskeluterveydenhuollon palveluihin oikeutetuista opiskelijoista. Näitä olivat erityisesti ammatillisen aikuiskoulutuksen opiskelijat. Epäselvää oli myös, mitä opiskeluterveydenhuollon palveluja tarjotaan lyhyitä kursseja suorittaville ja työvoimakoulutuksessa oleville opiskelijoille. Opiskelijat saattavat opiskella vain muutamia kuukausia, vaihtuvuus on suuri ja opiskelijoiden ikärakenne monesti sellainen, että heille on jo ehtinyt muodostua pysyvä hoitosuhde oman kotikunnan perusterveydenhuoltoon. Jatkossa onkin syytä pohtia, minkälaisia palveluja näitä lyhyitä kursseja suorittaville aikuisopiskelijoille on tarkoituksenmukaisinta tarjota.

Terveyskeskuksissa määritellään opiskeluterveydenhuollon palveluihin oikeutetut opiskelijat suppeammin kuin asetuksessa. Terveyskeskuksien mukaan palvelut tulee järjestää ammatillisen koulutuksen opiskelijoista vain peruskoulutusta antavien oppilaitosten opiskelijoille. Asetuksessa palvelut esitetään järjestettäväksi myös muille ammatillisessa koulutuksessa oleville. Lainsäätäjän tarkoitus ei ole ollut kaventaa palveluihin oikeutettujen opiskelijoiden kohderyhmiä.

Henkilöstövoimavarat

Henkilöstötilanne opiskeluterveydenhuollossa oli parantunut, mutta se oli edelleen selvästi aliresursoitu. Parhaiten oli resursoitu lukioiden opiskeluterveydenhuolto.

Lukioiden keskimääräinen terveydenhoitajamitoitus oli lähimpänä suosituksia, mutta ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen mitoitukset jäivät selvästi suosituksista. Valtakunnalliset suositukset terveydenhoitajamitoituksista (STM 2006) täytti tässä selvityksessä hieman useampi terveyskeskus kuin THL:n kyselyssä (THL 2011a) vuonna 2010, jolloin 42 % terveyskeskuksista täytti suositukset. Valviran keväällä 2011 tekemän kyselyn (Valvira

2011, julkaisematon) tulokset olivat tämän selvityksen tuloksia paremmat. Niiden mukaan 78 % terveyskeskuksista täytti kansalliset mitoitusosuudet. Terveystoimintajaresurssia koskevaan kysymykseen oli vastattu hyvin, joten tuloksia voidaan pitää luotettavina.

Lääkäriresurssi oli erittäin huono sekä lukiossa, ammatillisissa oppilaitoksissa että ammatikorkeakouluissa. Tilanne on säilynyt ennallaan verrattaessa THL:n vuonna 2010 tekemään selvitykseen (THL 2011a), jossa lääkärimitoituksen keskiluku oli 13634 opiskelijaa / lääkäri. Puolet terveyskeskuksista ilmoitti, että lääkärivirat oli täytetty, mutta vain noin joka seitsemännessä terveyskeskuksessa mitoitus oli valtakunnallisten suositusten mukainen. Kunnat ovat hoitaneet huonosti lääkärimitoituksen toimeenpanon.

Lääkäriresurssia koskevaan kysymykseen oli vastattu heikosti, mikä vähentää resursointia koskevien tulosten luotettavuutta. Vastaukset kattoivat 47 % lukiolaisista, 42 % ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista ja 35 % ammatikorkeakoululaisista. Tulokset olivat kuitenkin yhtenevät THL:n raportissa (THL 2011a) esitettyjen lääkärimitoituslukujen kanssa.

Asetuksen mukainen toiminta ei ole mahdollista terveyskeskusten ilmoittamien resurssien puitteissa. Kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia on korotettu, jotta kunnat voivat rekrytoida riittävästi henkilöstöä asetuksen mukaisten toimien toteuttamiseen. Kunnat kuitenkin päättävät itse siitä, mihin laskennalliset valtionosuudet käytetään. Selvityksen mukaan kunnissa oli hyödynnetty valtionosuuksien korotusta vain osittain.

Niistä terveyskeskuksista, joissa oli tarve rekrytoida lisähenkilöstöä, noin kolmasosa ilmoitti, että valtionosuuden korotuksella oli palkattu lisää lääkäreitä ja hieman yli puolet, että oli palkattu lisää terveydenhoitajia niin, että asetuksen mukaiset toimet pystytään järjestämään. Nämä luvut ovat ristiriidassa henkilöstömitoitustulosten kanssa, joiden mukaan alle viidesosa terveyskeskuksista täytti henkilöstömitoitusten valtakunnalliset suositukset. On mahdollista, mutta epätodennäköistä, että ne terveyskeskukset, joissa henkilöstötilanne oli hyvä, jättivät vastaamatta henkilöstömitoitus kysymykseen. On myös mahdollista, että terveyskeskukset mielsivät kysymyksessä mainitut ”asetuksen mukaiset tehtävät” vain terveystarkastuksiksi. Haastatteluilta saadut vastaukset tukevat jälkimmäistä oletusta. Tämä selittäisi, miksi jotkut terveyskeskukset vastasivat, että henkilöstöä oli tai sitä oli rekrytoitu riittävästi niin, että asetuksen mukaiset tehtävät pystytään tekemään, mutta toisaalta ilmoittivat selvästi alimitoitettua henkilöstömitoitustulosta. Asetuksen tarkoitus on tukea kokonaisvaltaisen opiskeluterveydenhuollon toteuttamista priorisoimatta asetuksen opiskeluterveydenhuollon sisältöalueita.

Tilastointi ja asiakasmaksut

Tilastointia koskeviin kysymyksiin saatiin ristiriitaisia vastauksia. Avoimia vastauksia oli runsaasti ja niissä selityksiä siitä, miksi tilastointi ei toimi.

Terveyskeskuksista 85 % ilmoitti tilastoivansa terveyden- ja sairaanhoitokäynnit erikseen. Kuitenkin vähemmistö vastaajista pystyi antamaan kyselyssä kysytyt kokonais- ja terveydenhoitokäyntimäärät. Ilmoitetuissa luvuissa oli ristiriitaisuuksia ja merkittäviä puutteita, jotka hankaloittivat niiden analysointia. On epäselvää, oliko tietojen saaminen järjestelmistä vaikeaa vai oliko tilastointi epäluotettavaa, eikä sitä haluttu esittää vai vaikuttiko joku muu syy vastaamattomuuteen.

Terveyskeskusten vastaanotto toiminnassa opiskelijoiden käyntejä ei pääsääntöisesti kirjata opiskeluterveydenhuoltona. Tämän vuoksi ei tiedetä, paljonko opiskelijoiden käynneistä toteutuu muualla kuin opiskeluterveydenhuollossa, jolloin myöskään ei tiedetä opiskeluterveydenhuollon käyntien kokonaismäärää. On epäselvää, millä perusteella kunnat arvioivat opiskeluterveydenhuollon resurssi- ja kehitystarpeet, jos ei ole tiedossa miten paljon opiskelijoita ohjataan muualle ja miten paljon esimerkiksi vastaanotto toiminnassa tehdään opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvaa työtä.

Asiakasmaksujen perimisen tilanne on selkiytynyt STM:n vuonna 2002 tekemään selvitykseen verrattuna (STM 2003), jolloin terveyskeskuksissa oli epäselvyyksiä asiakasmaksujen perimisestä. Siitä huolimatta joka kymmenes kunta peri asiakasmaksuja lainvastaisesti kaikista yli 18-vuotiaiden opiskeluterveydenhuollon lääkärikäynneistä. Näyttää siltä, että osassa terveyskeskuksista ei tunneta riittävästi asiakasmaksulakia. Asiakasmaksulain mukaan ennaltaehkäisevästä terveydenhoidosta, kuten terveystarkastuksista ja raskaudenehkäisystä, ei saa periä maksua (STM 2007).

Opiskeluterveydenhuollon palveluista tiedottaminen

Tämän selvityksen perusteella opiskeluterveydenhuollon palveluista tiedotetaan hyvin käyttäen useita tiedotuskanavia. Tulos on yhtenevä THL:n Opiskelijoiden terveysseurannan kehittäminen -hankkeen (OPTE) yhteydessä vuosina 2008-2011 saatujen tulosten kanssa (Leinonen ym. 2010, Kääriä ym. 2011).

5.2.2 Asetuksen mukaisten palvelujen järjestäminen

Opiskelijoiden terveystarkastukset

Asetuksen tavoite suunnitelmallisista tietyt opiskelijaryhmät kattavista terveystarkastuksista toteutui tämän selvityksen tulosten perusteella ammatillista aikuiskoulutusta lukuun ottamatta hyvin.

Tulosten perusteella reilut neljä viidestä opiskeluterveydenhuollosta teki lääkärintarkastuksen lukiolaisille ja lähes saman verran ammatillisessa koulutuksessa oleville. Tulos oli selvästi parempi kuin aikaisemmissa selvityksissä (STM 2003, Happonen ym. 2009a, Happonen ym. 2009b, THL 2010). Tulos oli parempi kuin Valviran vajaa puoli vuotta aikaisemmin tekemässä selvityksessä (Valvira 2011, julkaisematon). Aikaisempien selvitysten mukaan nuorille suunnatussa ammatillisessa koulutuksessa opiskelevien ja lukiolaisten lääkärintarkastusten toteutumisessa on ollut huolestuttavia eroja. Nyt nämä erot olivat lähes hävinneet.

Terveydenhoitajien tarkastukset toteutuivat hyvin niin tämän kuin aikaisempienkin selvitysten perusteella. Ammatillisten oppilaitosten opiskelijoiden terveydenhoitajien tarkastukset toteutuivat lähes kaikissa terveyskeskuksissa ja jonkin verran paremmin kuin lukiolaisten tarkastukset. Valviran selvityksessä (Valvira 2011, julkaisematon) lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten tarkastusten toteutumista ei kysytty erikseen; tulokset olivat samaa hyvää tasoa.

Myös suun terveystarkastukset toteutuivat huomattavasti aiempaa paremmin. Suun terveystarkastus tehtiin vähintään kerran opintojen aikana 84 %:ssa terveyskeskuksissa lukiolaisille ja 75 %:ssa terveyskeskuksissa nuorille suunnatun ammatillisen koulutuksen opiskelijoille. THL:n tutkimuksessa (Leinonen ym. 2010) vuonna 2010 vastaavat luvut terveydenhoitajien ilmoittamina olivat 33 % ja 14 %.

Tämän selvityksen mukaan 76 % terveyskeskuksista teki asevelvollisten kutsuntatarkastuksen opiskeluterveydenhuollossa. Aikaisemmasta käytännöstä asevelvollisten kutsuntatarkastuksen tekemisen paikasta ei ole tietoa. On mahdollista, että opiskeluterveydenhuollossa tehtyä asevelvollisten kutsuntatarkastusta ei ole aikaisemmin mielletty opiskeluterveydenhuollon lääkärin terveystarkastukseksi. Tämä saattaa osittain selittää aikaisemmissa selvityksissä saatuja matalia lääkärin terveystarkastuslukuja.

Terveyskeskuksista kaksi viidesosaa ilmoitti, että asetuksessa määrättyjen terveystarkastusten toimeenpano on johtanut voimavarojen siirtoon muista toiminnoista. Kysymyksen asettelusta johtuen ei tiedetä, mistä toiminnoista voimavaroja on siirretty. Ensisijaista on rekrytoida tarvittavaa lisähenkilöstöä korotettuja valtionosuuksia hyödyntäen. Opiskeluterveydenhuollon palveluiden on muodostettava sairauksien ennaltaehkäisystä sairauksien hoitoon ulottuva kokonaisuus (17§), eikä toiminnan osa-alueita tule priorisoida toistensa kustannuksella. Tulos-

ten perusteella on erittäin tärkeää, että asetuksen toteutumisen seuranta ja valvonta kohdistuvat jatkossa opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden toteutumisen valvontaan.

Sairaanhoitopalvelujen järjestäminen

Selvityksen tulosten mukaan lääkärin ja terveydenhoitajan sairausvastaanotot oli järjestetty hyvin opiskeluterveydenhuollossa tai muussa terveystieteiden toimipisteessä. Lääkärien sairausvastaanotto järjestettiin kuitenkin opiskeluterveydenhuollon ulkopuolella ja pääsääntöisesti muiden kuin opiskeluterveydenhuollon lääkärin vastaanotoilla. Sama toiminnan hajautuminen ilmeni jo vuonna 2002 tehdyssä STM:n opiskeluterveydenhuollon selvityksessä (STM 2003). Vuoden 2002 selvityksessä lääkärin palvelut (terveyden- ja sairaanhoito) oli huomattavasti heikommin toteutettu. Tällöin lukiolaisten palvelut olivat huomattavasti toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa opiskelevia paremmat. Tämän selvityksen perusteella koulutusmuotojen erot ovat tasoittuneet lääkärin sairausvastaanoton osalta.

Selvityksen tulosten perusteella näyttää siltä, että opiskeluterveydenhuollolla on monissa kunnissa vaikeuksia vastata opiskelijoiden kokonaisvaltaisen terveydenhuollon toteuttamisesta. Opiskeluterveydenhuollon toiminta oli terveystieteiden hajautettu useiden tahojen hoidettavaksi. Hajautettu toiminta vaikeuttaa terveydenhuollon henkilöstön yhteistyötä oppilaitoksen henkilökunnan kanssa ja eri ammattiryhmien välinen tiedonvaihto jää puutteelliseksi. Lisäksi aiheutuu toimintojen päällekkäisyyttä, jos opiskelijalla on ensin terveydenhoitajakontakti opiskeluterveydenhuollossa ja sitten lääkärinkontakti sekä mahdollisesti sitä edeltävä sairaanhoitajakontakti vastaanotto toiminnassa. On myös varsin todennäköistä, että vastaanotto toiminnan lääkäri ei ole perehtynyt erityisesti opiskelevien nuorten kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin.

Jotta opiskeluterveydenhuolto muodostaisi terveydenhuoltolain ja asetuksen säännösten mukaisen toiminnallisen kokonaisuuden, on hyvin tärkeää, että lääkärin ja terveydenhoitajan sairausvastaanotto järjestetään yleisen vastaanotto toiminnan sijasta opiskeluterveydenhuollossa. Opiskelijoille on annettava mahdollisuus asioida samojen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa sekä terveyden- että sairaanhoidollisissa asioissa (STM 6.4.2011).

Haastattelujen perusteella terveystarkastuksilla pyritään mahdollisimman varhain havaitsemaan opiskelijoiden ongelmat, mutta voimavarat eivät aina riitä havaittujen ongelmien hoitamiseen. Opiskelijoiden hoito voikin ohjautua muiden terveystieteiden tuottavien tahojen hoidettavaksi, jolloin on vaarana, ettei opiskelija hakeudu hoitoon tai että hoidon aloitus viivästyy. On välttämätöntä löytää keinoja tilanteen parantamiseen.

On ensisijaisen tärkeää, että kunnissa saatetaan opiskeluterveydenhuollon resurssit asetuksen toimeenpanon edellyttämälle tasolle. Riittävästi resursoidussa opiskeluterveydenhuollossa pystytään toteuttamaan opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus lain ja asetuksen mukaisesti. Olisi pohdittava lääkäreiden henkilöstömitoitussuosituksista uudelleen vastaamaan asetuksen velvoitteita. Sen lisäksi on tarpeen pohtia miten kunkin ammattiryhmän osaamista hyödynnetään mahdollisimman hyvin vastaamaan opiskelijoiden tarpeisiin. Opiskelijan kannalta tilanne, jossa hänellä todetaan hoitoa vaativa oire tai sairaus, mutta jatkotutkimuksia tai -hoitoa ei pystytä tarjoamaan, on erittäin huono ja tähän on löydettävä ratkaisuja.

Erityisesti pääkaupunkiseudun vastaajien joukosta nousi kysymys siitä, milloin opiskelijan hoito voidaan ohjata lähellä sijaitsevaan kotikuntaan. Opiskeluterveydenhuollon asiakkaita ei tule säännösten mukaan ohjata kotikuntaan, vaan heidän terveyden- ja sairaanhoitonsa on toteutettava opiskelupaikkakunnan opiskeluterveydenhuollossa, jos he sinne hakeutuvat. Opiskeluterveydenhuollon järjestäminen on oppilaitoksen sijaintipaikkakunnan vastuulla, mutta hoidon jatkuvuuden kannalta on kuitenkin järkevää, että lähellä sijaitsevassa kotikunnassa olevia pitkäaikaisia hoitosuhteita ei katkaista.

Opiskelijoiden päihde- ja mielenterveyspalvelut

Asetuksen mukaiset päihde- ja mielenterveyspalvelut oli kyselyn mukaan järjestetty lähes kaikissa kunnissa.

Vaikka selvityksessä ei erikseen kysytty mielenterveys- ja päihdehoidon haasteista, vastaajat nostivat ne esille asetuksen toteuttamisen haasteita koskevassa kysymyksessä. Mielenterveys- ja päihdeasiat nousivat esille myös selvitetessä, missä asioissa opiskeluterveydenhuollossa kaivataan tukea toiminnan kehittämiseen. Mielenterveys- ja päihdeongelmat olivat ainoat kliiniset haasteet, joihin vastaajat toivoivat saavansa tukea. Vastaajat eivät kuitenkaan eritelleet, mitkä seikat päihde- ja mielenterveyspotilaiden hoidossa vaativat tukea, vaan vastaukset näyttäytyivät jäsentymättömänä laajana ongelma-alueena.

Haastateltavat kertoivat, että mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarve opiskeluterveydenhuollossa on kasvanut, eikä resursointi ole tarpeiden mukainen. Myös yhteistyössä erikoissairaanhoidon kanssa todettiin olevan kehittämisen tarvetta. Tiedonkulkua nivelvaiheissa, joissa potilaan hoito siirtyy perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon ja takaisin perusterveydenhuoltoon, olisi haastateltavien mukaan parannettava.

Kolmessa neljästä terveyskeskuksesta oli sovittu työnjaosta mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoidossa. Vastaajat kuitenkin toivat esille ongelmia nimenomaan näiden potilaiden hoidossa. On epäselvää mitkä osa-alueet työnjaossa ovat toimimattomia ja mitkä tekijät ovat ongelmien taustalla. Ei tiedetä, miten tarkasti opiskeluterveydenhuollon tehtävät päihde- ja mielenterveyspotilaiden hoidossa on kunnissa määritelty.

Opiskelijoiden päihde- ja mielenterveysasioiden kokonaisuus vaatii jatkoselvittelyä, jotta todelliset ongelmakohdat pystytään tätä selvitystä tarkemmin määrittelemään.

5.2.3 Hoidon saatavuuden turvaaminen ja palveluiden saatavuus

Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon hoitoonpääsytietoja ei ole aikaisemmin selvitetty. Kentän heterogeenisyyden vuoksi päädyttiin siihen, että kunnallisen opiskeluterveydenhuollon yksiköitä ei verrattu toisiinsa. THL selvitti YTHS:n perusterveydenhuollon hoitoonpääsytiedot ensimmäisen kerran maaliskuussa 2011 (THL 2011b).

Välitön yhteydensaanti ja hoidon tarpeen arviointi

Selvityksen perusteella opiskelijat saavat hyvin yhteyden terveyskeskukseen tai opiskeluterveydenhuoltoon. Koska kunnallinen opiskeluterveydenhuolto on osa perusterveydenhuoltoa, kysyttiin tässä selvityksessä, toteutuuko välitön yhteydensaanti joko terveyskeskukseen tai opiskeluterveydenhuoltoon. Tiedettiin, että vastaajien joukossa on useita hyvin pieniä opiskeluterveydenhuoltoja, joissa välitöntä yhteydensaantia suoraan opiskeluterveydenhuoltoon on mahdotonta järjestää. Näiden paikkakuntien opiskelijoiden kannalta on tärkeää, että he saavat yhteyden terveyskeskuksen vastaanotto toimintaan, jos opiskeluterveydenhuollon henkilöstö ei ole tavoitettavissa.

Hoidon tarpeen arviointi toteutui yhtä hyvin kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa kuin YTHS:ssä.

Pääsy terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle

Jonot terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolle olivat kunnallisen opiskeluterveydenhuollon puolella lyhyemmät kuin YTHS:ssä. (THL 2011b). Terveydenhoitajan vastaanotolle pääsi nopeasti, lääkärin vastaanotolle odotusaika oli pääsääntöisesti kohtuullinen.

Kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa joudutaan YTHS:tä useammin tilanteeseen, jossa ei ole antaa lääkäriaikaa. Ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuolloista 15 % pystyi aina antamaan opiskelijalle lääkäriajan, kun vastaava luku YTHS:ssä oli 67 %.

Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon vaikeus vastata erityisesti lääkäripalvelujen kysyntään näkyi myös suurten kuntien vastauksissa. Kahdeksan kymmenestä suurimmasta kunnasta ohjasi opiskelijoita muualle viikoittain ja yksi päivittäin. Osittain muualle ohjauksen taustalla on todennäköisesti lääkäriavaj opiskeluterveydenhuollossa. Osittain taustalla on mahdollisesti myös toimintatapa opiskelijoiden lääkärin sairausvastaanoton järjestämisestä muualla kuin opiskeluterveydenhuollossa. Tämä vaikeuttaa myös vertailua YTHS:öön. Lääkäriavaj opiskeluterveydenhuollossa selittänee, miksi vain pieni osa kunnallisista opiskeluterveydenhuolloista pystyi aina antamaan lääkäriajan.

Erikoissairaanhoido

Opiskeluterveydenhuollossa tunnettiin huonosti opiskelijan oikeus opiskelupaikkakunnan erikoissairaanhoidon palveluihin. Kolmasosa vastaajista ei tuntenut opiskelijan oikeuksia tässä asiassa. On mahdollista, että kysymys oli vaikeasti muotoiltu, mikä selittäisi suuren en tiedä - vastausten osuuden.

5.3 YHTEENVETO TULOKSISTA

Opiskeluterveydenhuollon toteuttamistavat ja resurssit erosivat eri terveyskeskuksissa. Tilanne on tältä osin samankaltainen kuin vuonna 2002 edellisen opiskeluterveydenhuollon selvityksen aikana.

Asetuksen tavoite suunnitelmallisista tietyt opiskelijaryhmät kattavista terveystarkastuksista toteutui tämän selvityksen tulosten perusteella ammatillista aikuiskoulutusta lukuun ottamatta hyvin. Tulos oli selvästi parempi kuin aikaisemmissa selvityksissä ja parempi kuin Valviran vajaa puoli vuotta aikaisemmin tekemässä selvityksessä. Erot nuorille suunnatussa ammatillisessa koulutuksessa opiskelevien ja lukiolaisten lääkärintarkastusten toteutumisessa olivat lähes hävinneet.

Vuoden 2002 selvityksessä havaittiin, että opiskeluterveydenhuollon palveluita oli alettu siirtää pois oppilaitoksista. Lääkäripalvelut järjestettiin osittain sulautettuna muuhun vastaanottotoimintaan, jolloin toiminnasta puuttuivat opiskeluterveydenhuollon ominaispiirteet. Tämä suuntaus on jatkunut. Yhä harvempi opiskeluterveydenhuolto tarjosi opiskelijoille mahdollisuuden asioida samojen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa sekä terveyden- että sairaanhoidollisissa asioissa.

Asetuksen toteuttamisen suurimpana haasteena opiskeluterveydenhuollossa oli resurssivaje. Suurin osa opiskeluterveydenhuolloista oli suosituksiin nähden selvästi aliresursoituja. Varsinkin lääkäriavaj oli huomattava.

Asetuksen tulkinnassa oli jonkin verran epäselvyyttä opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettujen opiskelijoiden suhteen. Erityisesti ammatillisen aikuiskoulutuksen kokonaisuus koettiin epäselväksi. Kolmasosa terveyskeskuksista ei myöskään tuntenut opiskelijan oikeuksia erikoissairaanhoidon palveluihin.

Terveyskeskuksissa kaivattiin kansallista tukea opiskeluterveydenhuollon kehittämiseen. Valtakunnallista tukea tarvitaan mm. opiskeluterveydenhuollon lomakkeiden kehittämiseen ja yhtenäistämiseen sekä päihde- ja mielenterveysasiakkaiden hoitoon. Lisäksi toivottiin asetuksen toimeenpanoa tukevan ohjeistuksen selkeyttämistä. Ensisijaiseksi valtakunnalliseksi opiskeluterveydenhuollon vastuutahoksi esitettiin Terveyden- ja hyvinvoinnin laitosta.

6 JATKOTOIMENPIDE-EHDOTUKSET OPISELUTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMISEKSI

Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuudesta on vaikea saada täsmällistä kuvaa, koska kattava seurantatieto puuttuu. Selvityksen mukaan opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat parantuneet, mutta selvitys vahvistaa aikaisemmista selvityksistä saadun tiedon, että opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat puutteellisia ja toteutettu riittämättömin resurssein eikä opiskeluterveydenhuollon kehittämiseen ole kiinnitetty erityistä huomiota. Lainsäädännön ja aikaisempien toimenpide-ehdotusten (STM 2010:26) mukaan opiskeluterveydenhuollon palveluja tulee kehittää opiskelukyvyn ylläpitämisen näkökulmasta. Ennaltaehkäisevien palveluiden ja sairaanhoidon on muodostettava kokonaisuus, jonka osia ei voida pilkkoa annettavaksi eri tahoilla tai eri toimipisteissä.

Selvityksen tulosten perusteella sosiaali- ja terveysministeriö esittää seuraavat ehdotukset opiskeluterveydenhuollon kehittämiseksi. Osa toimenpide-ehdotuksista on suunnattu kunnille, joiden lakisääteisenä tehtävänä on järjestää opiskeluterveydenhuollon palvelut ja osa kansallisen tason toimijoille.

6.1 TOIMENPIDE-EHDOTUKSET OPISELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ VASTAAVILLE KUNNILLE

1. Kunnat tarkistavat, että kaikilla opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuilla opiskelijoilla on mahdollisuus saada opiskeluterveydenhuollon palveluja.

- Kunnat varmistavat, että opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöillä on tieto siitä, että myös ammatillisessa aikuiskoulutuksessa ja työvoimapolitiittisessa koulutuksessa oleville opiskelijoille (ml. maahanmuuttajien valmistava koulutus) on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut.

2. Kunnat huolehtivat opiskeluterveydenhuollon riittävästä resursoinnista.

- Kunnat suuntaavat riittävästi henkilöstövoimavaroja opiskeluterveydenhuollon asetuksen mukaisiin palveluihin. Kunnat tekevät suunnitelman siitä, millä aikataululla terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssit saadaan kansallisten mitoitussuosituksen tasolle. Kunnat hyödyntävät niille myönnettyä valtionosuuden korotusta terveydenhoitajien ja lääkäreiden palkkaamiseen opiskeluterveydenhuoltoon. Erityisen kiireellistä on saada opiskeluterveydenhuoltoon lisää lääkäreitä.

3. Kunnat huolehtivat opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä terveyden- ja sairaanhoitopalvelut sisältävänä kokonaisuutena.

- Kunnat lisäävät opiskelijoiden sairausvastaanottojen järjestämistä selkeästi osana opiskeluterveydenhuoltoa joko keskitetyissä opiskeluterveydenhuollon toimipisteissä tai oppilaitoksissa. Jos opiskelijoiden sairausvastaanotto järjestetään terveyskeskuksen lääkärin vastaanotolla, ohjataan opiskelijat opiskelu-

terveydenhuoltoon nimetyille lääkäreille. Tämä parantaa myös terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyötä. Näin pystytään paremmin tukemaan opiskelijan opiskelukykyä ja ottamaan huomioon opiskelijan opiskeluympäristö.

- Kunnat selvittävät, miten opiskeluterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdeongelmien hoito toimii ja miten niitä on kehitettävä.

4. Samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat kunnat laativat kansallisen Mieli-suunnitelman mukaisen nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelujen suunnitelman, jossa määritellään tarvittavat hoitoketjut, eri toimijoiden tehtävät ja kuvataan alueen hoitomahdollisuudet ja toimintatavat. Nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelujen suunnitelma on osa terveydenhuoltolain edellyttämää terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa. (1326/2010, 34 § ja 1326/2010, 10 §)

- Palvelujen järjestämisessä ja niiden kehittämisessä otetaan huomioon, että nuorten kehityksen tukeminen, mielenterveyden edistäminen sekä häiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito ovat saumaton kokonaisuus.

- Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut painottuvat perus- ja lähipalveluihin sekä avohoitoon, joita tuetaan erikoispalveluilla. Näin on mahdollista lisätä lasten ja nuorten hyvinvointia enemmän kuin järjestettäessä palvelut häiriökeskeisesti. Nuorten mielenterveys- ja päihdetyö toteutetaan ensisijaisesti nuorten arkisessa elinympäristössä, kuten oppilaitoksessa. Erikois- ja peruspalvelujen yhteistoimintaa kehitetään lasten ja nuorten kehitysympäristöissä yli sektorirajojen.

- Nuorisopsykiatrista erikoissairaanhoidon osaamista tuodaan opiskeluterveydenhuoltoon esimerkiksi järjestämällä säännöllisiä konsultaatiomahdollisuuksia, moniammatillisia verkostokokouksia ja vastaanottoja sekä koulutusta.

5. Kunnat varmistavat, että opiskeluterveydenhuollossa toimivilla henkilöillä on riittävä opiskeluterveydenhuollon osaaminen.

- Kunnat huolehtivat henkilöstön riittävästä opiskeluterveydenhuollon erityisosaamisesta. Opiskeluterveydenhuollossa työskentelevät osallistuvat vuosittain täydennyskoulutukseen toiminnan kehittämisen ja yksilöllisesti arvioitujen koulutustarpeiden mukaisesti. Kunnat huomioivat sosiaali- ja terveystieteiden antaman asetuksen (1194/2003) ja sitä täydentävän terveydenhuollon valtakunnallisen täydennyskoulutussuosituksen (STM 2004) täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

- Kunnissa pidetään huolta, että opiskeluterveydenhuollon työntekijät saavat riittävästi koulutusta mielenterveys- ja päihdeongelmaisten opiskelijoiden tukemisessa ja hoitamisessa.

- Kunnat huolehtivat, että opiskeluterveydenhuollossa ja kouluterveydenhuollossa toimivien osaamista vahvistetaan myös ammatinvalintaan ja alalle sopeutumisen arviointiin liittyvissä asioissa huomioiden ns. Sora-lainsäädäntö.

6. Kunnat varmistavat, että opiskeluterveydenhuollon maksut peritään asiakasmaksulain ja -asetuksen (734/1992 ja 912/1992) mukaisesti.

- Kunnat huolehtivat, että ehkäisevistä opiskeluterveydenhuollon palveluista ei peritä maksuja.
- Kunnat huolehtivat, että opiskeluterveydenhuollon käyntimaksuista tiedotetaan sekä opiskelijoita että kaikkia terveyskeskuksessa opiskeluterveydenhuoltoon osallistuvia henkilöitä.

7. Kunnat kehittävät opiskeluterveydenhuollon tilastointia luotettavan seurannan mahdollistamiseksi.

- Kunnat huolehtivat, että opiskeluterveydenhuollon tilastoinnissa käytetään AvoHILMO:n (Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus) mukaisia koodeja. (THL 2011c).
- Kunnat huolehtivat, että henkilökunta saa riittävän koulutuksen AvoHILMO:n käyttöön.
- Kunnat huolehtivat, että opiskeluterveydenhuollon seurannassa hyödynnetään AvoHILMO-raportteja, jotka löytyvät osoitteesta www.thl.fi/avohilmo.

8. Kunnat huolehtivat opiskeluterveydenhuollon jatkuvasta kehittämisestä ja sitä tukevasta uuden tutkimustiedon käyttöönotosta.

- Kunnat varmistavat, että opiskeluterveydenhuollon kehittämistoiminta on osa opiskeluterveydenhuollon henkilökunnan työnkuvaa.
- Kunnat varmistavat, että opiskeluterveydenhuollossa käytetään näyttöön perustuvia ja yhtenäisiä menetelmiä ja työtapoja.
- Kunnat kuvaavat kehittämistään opiskeluterveydenhuollon käytäntöjä Innokylässä (www.innokyla.fi) ja hyödyntävät kehittämistyössään niiden opiskeluterveydenhuoltojen hyviä työtapoja ja toimintamalleja, joissa opiskeluterveydenhuoltoa on systemaattisesti kehitetty.

6.2 TOIMENPIDE-EHDOTUKSET KANSALLISILLE TOIMIJOILLE

1. Sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii lainsäädännön täsmentämisestä.

- STM täsmentää säännöksiä, joiden avulla määritellään opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat ja opiskeluterveydenhuollon sisältö (terveydenhuoltolaki (1326/2010) 17 § ja asetus (338/2011) 3 §).
- STM selvittää lainsäädännön muutostarvetta opiskeluterveydenhuollon palveluihin oikeutettujen opiskelijoiden määrittelyn osalta. STM selvittää, onko

opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat tarkoituksenmukaista määrällä opintotukilain kautta.

- STM selvittää yhteistyössä THL:n kanssa ammatillisessa aikuiskoulutuksessa, erityisesti työvoimapolitiisessa koulutuksessa olevien opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon sisällön kokonaisuutta ja mahdollisia säännösmuutostarpeita, muun muassa lääkärin tekemien terveystarkastusten harkinnanvaraisuutta aikuisopiskelijoiden kohdalla.

2. Sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii yhteistyössä THL:n kanssa kuntien informoisesta.

- STM informoi kuntia tulosten perusteella nousseista epäselvistä asioista, kuten opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista opiskelijoista, asiakasmaksuista, palvelujen järjestämisestä ja tilastoinnista esimerkiksi Kuntakirjeen avulla.

3. THL toteuttaa opiskeluterveydenhuollon kansallista tutkimus- ja kehittämistoimintaa.

- THL huolehtii opiskeluterveydenhuollon sisällön kehittämisestä ja siitä, että kunnilla on käytettävissään näyttöön perustuvia menetelmiä ja työtapoja. THL etsii ja tuo suomalaiseen käyttöön muissa maissa kehitettyjä näyttöön perustuvia mielenterveyden interventioita, jotka ovat toteutettavissa opiskeluterveydenhuollossa.

- THL selvittää tarvetta muuttaa lääkärin ja terveydenhoitajien tehtäviä ja työnjakoa liittyen muun muassa opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamiseen.

- THL kehittää aikuisopiskelijoiden terveystarkastusten sisältöä.

- THL laatii opiskeluterveydenhuollon säännösten toimeenpanoa tukevia ohjeistuksia muun muassa kiireellisen sairaanhoidon osalta.

- THL kehittää valtakunnallisia lomakkeita opiskeluterveydenhuollon käyttöön muun muassa terveystarkastuslomakkeen.

- THL perustaa opiskeluterveydenhuollon kansallisen verkoston esimerkiksi osana Innokylän oppimisverkostoa. Verkosto vastaa muun muassa verkostotapaamisten ja koulutuspäivien järjestämisestä. Verkosto kokoaa ja ylläpitää yhteystietoja opiskeluterveydenhuoltoon tarjoavista terveyskeskuksista.

- THL kehittää opiskeluterveydenhuollossa tarvittavaa osaamista kuten päihde- ja mielenterveyspalveluihin tarvittavaa osaamista.

4. THL kehittää opiskeluterveydenhuollon säännöllistä seuranta.

- THL kehittää seurantajärjestelmää kuntien ja kansallisen päätöksenteon, ohjauksen sekä valvonnan avuksi.

- THL kehittää opiskeluterveydenhuollon tilastoinnissa käytettävää AvoHILMO (Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus) järjestelmää vastaamaan opiskeluterveydenhuollon tarpeisiin.
- THL varmistaa, että opiskeluterveydenhuollon ”status” lisätään AvoHILMON taustatietoihin, jotta opiskelijoiden käyttämän opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutta pystytään seuraamaan.
- THL kehittää opiskeluterveydenhuollon kustannusten seurantajärjestelmää.

5. Valvira ja aluehallintovirastot (avit) tarkentavat kuntien opiskeluterveydenhuoltoon kohdistuvaa valvontaa.

- Valvira tarkentaa opiskeluterveydenhuoltoon liittyvän Valvontaohjelman kriteerejä siten, että opiskeluterveydenhuollon kokonaisuus toteutuu mukaan lukien sairaanhoito.
- Aluehallintovirastot kohdistavat valvontansa opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuteen.

LÄHTEET

Aalto-Setälä T, Marttunen M, Tuulio-Henriksson A, Poikolainen K, Lönnqvist J. Psychiatric treatment seeking and psychosocial impairment among young adults with depression. *J Affect Disord* 2002;70:35–47.

Ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annettu laki (631/1998)

Ammatillisesta koulutuksesta annettu laki (630/1998)

Ammattikorkeakoululaki (351/2003)

Asiakasmaksuasetus (912/1992)

Asiakasmaksulaki (3.8.1992/734)

Happonen H, Saaristo V, Rimpelä A. 2009a. Terveyskysely ja terveystarkastukset. Raportissa Rimpelä M, Jarvala T, Kallinen P, Peltonen H, Rigoff AM (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – perusraportti kyselystä vuonna 2008. Opetushallitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Happonen H, Saaristo V, Rimpelä A. 2009b. Terveyskysely, terveystarkastukset ja opiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitietojen raportointi. Raportissa Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K, Rigoff AM (toim.). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä vuonna 2008. Opetushallitus, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kelan internetsivut. Teemakatsaus 8.12.2008. Nuorten mielenterveydenhäiriöiden aiheuttama työkyvyttömyys edelleen kasvussa. [http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/\(WWWAllDocsById\)/7CCA649CC3E98A10C225751B002C654F/\\$file/TK_08_12_08_Nuorten_mielenterv_Raitasalo_Maaniemi.pdf](http://www.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/(WWWAllDocsById)/7CCA649CC3E98A10C225751B002C654F/$file/TK_08_12_08_Nuorten_mielenterv_Raitasalo_Maaniemi.pdf) (luettu 25.11.2011)

Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S, Nelson Y, et al. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the national Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994;51:8–19.

Kunttu K, Huttunen T. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. Helsinki, 2009.

Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. *Opiskeluterveys*. Duodecim, 2011. ISBN 978-951-656-380-3.

Kääriä H, Mäki P, Leinonen A, Hakulinen-Viitanen T, Laatikainen T, OPTE-työryhmä. Ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuskäytännöt, työtavat ja –ympäristöt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 19/2011.

Leinonen A, Mäki P, Kääriä H, Koponen P, Hakulinen-Viitanen T, Laatikainen T, OPTE-työryhmä. 2010. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuskäytännöt, työtavat ja –ympäristöt. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 21/2010.

Lukiolaki (629/1998)

- Marttunen M ja Kaltiala-Heino R. Nuorisopsykiatria. Kirjassa: Psykiatria. Lönnqvist J, Heikkinen M, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T. Duodecim 2007.
- Newman D, Moffitt Te, Caspi A, Magdol L, Silva PA, Stanton W. Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *J Cons Clin Psych* 1996;64:552–62.
- Rimpelä M, Jarvala T, Kalkkinen P, Peltonen H, Rigoff A-M (toim.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa - perusraportti lukiokyselystä vuonna 2008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opetushallitus.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Perusraportti, Valtioneuvoston asetuksen 338/2011 toimeenpano terveyskeskuksissa. Vastausajankohta 9.6.2011. Julkaisematon.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Opiskeluterveydenhuollon tila vuonna 2002. Sosiaali- ja terveysministeriö Työryhmämuistioita 2002:25.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden hyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 16.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005. Opiskelijaterveydenhuollon tavoitteiden ja sisällön kehittämistyöryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 6.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Opiskeluterveydenhuollon opas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 12.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009a. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto, Asetuksen (380/2009, uusi numero 338/2011) perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009b. Opiskeluterveydenhuollon kustannukset ja järjestämistapaehdotukset. Työryhmäraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:49.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Lapset ja nuoret terveiksi ja hyvinvoiviksi. Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpide-ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:26.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2011. Nuorten terveystapatutkimus 2011. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:10.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ohje terveyskeskuksille välittömästä yhteydensaannista, päivätty 5.4.2011.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&name=DLFE-15422.pdf
(luettu 3.12.2011)
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Muistio neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskevan asetuksen uudelleen antamista varten valtioneuvoston istunnossa 6.4.2011. Korjauksia tehty 14.4.2011.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki (734/1992)
- Stakes. Äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon käynnit, terveystarkastukset ja voimavarat 2007-2009. Raportteja 40/2008.
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011a. Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Kuntien valmiudet asetuksen 380/2009 (uusi numero 338/2011) toimeenpanoon. THL 21/2011.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011b. Hoitopääsy Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiössä (YTHS). Kuviot ja taulukot YTHS:n hoitopääsytilanteesta maaliskuussa 2011. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/d178e649-ee07-4ee7-9ef3-bcd14b1f207f> (luettu 10.11.2011)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011c. AvoHilmo. Perusterveydenhuollon avohoidon ilmoitus 2012. Määrittelyt ja ohjeistus. THL 4/2011. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/c2fde3cca47f-46eb-bc25-eb19a866282d> (luettu 17.12.11)
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).
- Valtioneuvoston asetus terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta (337/2011).
- Väyrynen P, Saaristo V, Wiss K, Rigoff A-M (toim.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa - peruseräraportti kyselystä vuonna 2008. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opetushallitus.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010**17 §*****Opiskeluterveydenhuolto***

Kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueella sijaitsevien lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä korkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös opiskelijan työharjoittelun aikainen terveydenhuolto.

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

- 1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein;
- 2) opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
- 3) terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille, mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto mukaan lukien;
- 4) opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen.

Kunnan perusterveydenhuollon on opiskeluterveydenhuollon palveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, muun opiskelijahuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Opiskeluterveydenhuolto on osa ammatillisesta koulutuksesta annetun lain ([630/1998](#)) 37 a §:n ja lukiolain ([629/1998](#)) 29 a §:n mukaista opiskelijahuoltoa. Kunnan perusterveydenhuollosta vastaavan viranomaisen tulee osallistua lukiolain 11 §:n ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 14 §:n mukaisen opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin, kun se koskee opiskelijahuoltoa sekä oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä.

338/2011

Valtioneuvoston asetus

neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuollosta

Annettu Helsingissä 6 päivänä huhtikuuta 2011

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 23 §:n nojalla:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Asetuksen tarkoitus

Tämän asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasta odottavien naisten ja perheiden sekä alle kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa.

2 §

Soveltamisala

Tätä asetusta sovelletaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 15, 16, ja 17 §:ssä tarkoitettuihin neuvolapalveluihin, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin sekä lasten ja

nuorten ehkäisevään suun terveydenhuoltoon.

3 §

Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat

Terveydenhuoltolain 23 §:ssä tarkoitettuja oppilaitoksia, joiden opiskelijoille kunnan on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut, ovat:

- 1) ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa (630/1998) tarkoitettut oppilaitokset;
- 2) ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetussa laissa (631/1998) tarkoitettut oppilaitokset;
- 3) lukiolaissa (629/1998) tarkoitettut oppilaitokset;
- 4) vapaasta sivistystyöstä annetun lain (632/1998) 2 §:n 3 ja 5 momentissa tarkoitettut oppilaitokset;
- 5) ammattikorkeakoululaissa (351/2003) tarkoitettut korkeakoulut;
- 6) yliopistolain (558/2009) 1 §:ssä tarkoitettut yliopistot;

7) poliisikoulutuksesta annetussa laissa (68/2005) tarkoitetut poliisialan oppilaitokset;

8) rikosseuraamusalan koulutuskeskuksesta annetussa laissa (1316/2006) tarkoitetut oppilaitokset;

9) Maanpuolustuskorkeakoulu muita kuin upseerin virkaan vaadittavia sotatieteellisiä ja sotilasammattillisia opintoja opiskelevien opiskelijoiden osalta; sekä

10) pelastusopistosta annetussa laissa (607/2006) tarkoitetut pelastusopistot ja pelastuslain (468/2003) 15 §:n 2 momentissa tarkoitetut pelastusalan ammatillista peruskoulutusta antavat oppilaitokset.

Oppilaitoksen opiskelijana pidetään 1 momentissa tarkoitetun oppilaitoksen opiskelijaa, joka opiskelee opintotukilain (65/1994) mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa.

Kunta voi järjestää opiskeluterveydenhuollon muullekin kuin 2 momentissa tarkoitetulle opiskelijalle.

4 §

Palvelujen järjestäminen

Kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelma on laadittava yhteistyössä sosiaali- ja opetustoimen kanssa.

Terveystarkastusten ja niiden perusteella suunnitellun terveysneuvonnan on muodostettava suunnitelmallinen yksilön ja perheen niihin osallistumisen mahdollistava kokonaisuus. Palveluja järjestettäessä on kiinnitettävä huomiota myös lapsen ja nuoren kehitysympäristöihin. Terveystarkastukset ja terveysneuvonta on järjestettävä tarpeen mukaan moniammatillisesti.

Terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa saatuja seurantatietoja kunnan väestön terveydestä ja hyvinvoinnista on käytettävä palvelujen suunnittelussa.

2 luku

Terveystarkastusten sisältö ja määrä

5 §

Terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluville sekä yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Terveystarkastuksen voi tehdä terveydenhoitajan, kättilön, lääkärin, hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan on pyrittävä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. Terveystarkastuksen voi tehdä terveydenhoitaja, kättilö tai lääkäri. Laajan terveystarkastuksen tekee terveydenhoitaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa. Suun terveystarkastuksen voi tehdä hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja.

6 §

Terveystarkastuksen sisältö

Terveystarkastuksessa on selvitettävä tarkastettavan ikävaiheen ja yksilöllisen tarpeen mukaan kasvua, kehitystä ja hyvinvointia haastattelulla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Perheen hyvinvointia selvitetään haastattelulla. Tarkastettavien toivomukset ja mielipiteet on selvitettävä ja otettava huomioon kehitystason edellyttämällä tavalla.

Arvio terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimuksen, tuen ja hoidon tarpeesta on tehtävä yhdessä tarkastettavan ja tämän ikävaiheen mukaisesti myös huoltajien kanssa. Tarvittaessa tehdään yksilöllinen hyvinvointi- ja terveystarkastus tai tarkistetaan aikaisemmin tehtyä suunnitelmaa.

7 §

Laajan terveystarkastuksen sisältö

Lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi selvitetään perheen hyvin-

vointia haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.

Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niiltä osin kuin se on tarpeellista lapsen terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään päivähoidon ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoidossa ja opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Arviossa on oltava tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Laajoista terveystarkastuksista tehtyä yhteenvetoa on käytettävä arvioitaessa oppilashuollon yhteistyönä luokka- ja kouluyhteisön tilaa ja mahdollisten lisätoimenpiteiden tarvetta. Yhteenveto ei saa sisältää henkilötietoja.

8 §

Suun terveystarkastuksen sisältö ja terveystarkastuksen tekijä

Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve ja tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveystuennitelma.

Ensimmäistä lasta odottavan perheen suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioi suun terveydenhuollon ammattihenkilö haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä. Alle kouluikäisten suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja ja tarpeen mukaan hammaslääkäri. Oppilaan suun määraikaistarkastuksen tekee hammaslääkäri, suuhygienisti tai täydennyskoulutuksen saanut hammashoitaja. Oppilaiden suun terveystarkastuksiin sisältyy aina myös hammaslääkärin tutkimuksia, jotka kohdennetaan tarpeen mukaan. Lisäksi tehdään tarvittaessa erikoisalakohtaisia suun tutkimuksia.

Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu eh-

käisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

9 §

Määraaikaiset terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä:

1) lasta odottavalle perheelle vähintään yksi laaja terveystarkastus;

2) lapselle tämän ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta; terveystarkastuksiin sisältyy kuusi terveydenhoitajan terveystarkastusta, kaksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistä terveystarkastusta lapsen ollessa 4–6 viikon ja 8 kuukauden ikäinen sekä laaja terveystarkastus 4 kuukauden iässä;

3) lapselle tämän ollessa 1–6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä; yhteen terveystarkastukseen on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta;

4) oppilaalle terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla; ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla tarkastuksen on oltava laaja;

5) opiskelijalle, joka opiskelee 3 §:n 1 momentin 1–4 kohdassa tarkoitetussa oppilaitoksessa tai 10 kohdassa tarkoitetussa muussa kuin ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa, ensimmäisenä opiskeluvuonna terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärintarkastus, jollei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä; lääkärintarkastus tulee kuitenkin aina järjestää ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka on erityisopetuksessa tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi;

6) opiskelijalle, joka opiskelee 3 §:n 1 momentin 5–9 kohdassa tarkoitetussa oppilaitoksessa tai 10 kohdassa tarkoitetussa oppilaitoksessa ammattikorkeakoulututkintoon johtavassa koulutuksessa, ensimmäisenä opiskeluvuonna terveystarkastus, jonka perusteella tehdään tarvittaessa terveystarkastus.

Oppilaalle kahdeksannella vuosiluokalla tehtävässä laajassa terveystarkastuksessa on

arvioitava oppilaan erityiset tarpeet ammatinvalinnan ja jatko-opiskelun kannalta sekä suunniteltava tarvittavat tukitoimet.

10 §

Määräaikaiset suun terveystarkastukset

Kunnan on järjestettävä:

1) ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio;

2) alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias;

3) oppilaalle suun terveystarkastus ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla;

4) opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveystarkastuksen ja palvelujen tarve.

11 §

Erikoistutkimukset kouluterveydenhuollossa

Kunnan on järjestettävä oppilaan tarpeen mukaisesti tämän terveydentilan toteamista varten seuraavat erikoistutkimukset:

1) asianomaisen alan erikoislääkärin tekemä näön tai kuulon tutkimus ja hänen määräämänsä muut tarvittavat tutkimukset;

2) lasten- tai nuorisopsykiatrin tekemä tutkimus mielenterveyden selvittämiseksi; ja

3) psykologin tekemä tutkimus.

12 §

Koulu yhteisön ja opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuus

Koulu yhteisön ja opiskelu ympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava yhteistyössä oppilaitoksen ja sen oppilaiden tai opiskelijoiden, koulu- tai opiskeluterveydenhuollon, terveystarkastajan, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kesken. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.

13 §

Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen

Terveystarkastukset ja terveystarkastukset on järjestettävä siten, että alle kouluikäisen lapsen, oppilaan, opiskelijan ja perheen erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeen mukainen tuki järjestetään viiveettä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos alle kouluikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa tervettä kasvua ja kehitystä.

Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja toteuttamiseksi on tarvittaessa järjestettävä lisäkäyntejä ja kotikäyntejä. Lisäksi on laadittava hyvinvointi- ja terveystarkastus suunnitelma yhteistyössä tukea tarvitsevan ja ikävaiheen mukaisesti hänen perheensä kanssa. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja arvioitava. Erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi ja tuen järjestämiseksi on tarvittaessa myös tehtävä yhteistyötä kunnan eri toimijoiden, kuten päivähoito-, kotipalvelun, lastensuojelun, oppilas- ja opiskelijahuollon sekä erikoissairaanhoito- ja muiden tahojen kesken.

3 luku

Terveystarkastus

14 §

Yhteinen terveystarkastus

Kunta toteuttaa terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettua terveystarkastusta asukkaiden yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti yhteistyössä yksilön ja perheen kanssa siten, että se tukee voimavarojen vahvistamista, tiedon soveltamista käytäntöön ja vastuun ottamista omasta terveydestä. Terveystarkastuksen on sisällettävä näyttöön perustuvaa tietoa. Terveystarkastus voidaan toteuttaa yksilöllisesti, ryhmässä ja yhteisöllisesti.

Terveystarkastuksen on tuettava vanhemmaksi kasvamista ja parisuhdetta sekä edistettävä perheen sosiaalista tukiverkostoa. Sen on myös tuettava yksilön ja hänen perheensä

terveyden, mukaan lukien mielenterveyden, sekä psykososiaalisen hyvinvoinnin edistämistä vähintään seuraavilla alueilla:

1) kasvu, psykososiaalinen ja fyysinen kehitys;

2) ihmissuhteet, lepo ja vapaa-aika, median merkitys terveyden ja turvallisuuden kannalta, ergonomia, ravitsemus, liikunta, painon hallinta, suun terveys ja seksuaaliterveys mukaan lukien raskauden ehkäisy;

3) lähi- ja parisuhdeväkivallan, tapaturmien sekä tupakoinnin, alkoholin ja muiden päihteiden käytön ehkäisy;

4) kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset ja infektioiden ehkäisy;

5) soveltuvin osin sosiaaliturva sekä sosiaali- ja terveyspalvelut.

15 §

Täydentävä terveysneuvonta

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle on järjestettävä moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta, johon sisältyy vanhempainryhmätoimintaa. Ensimmäistä lastaan odottavan perheen tai ensimmäisen lapsensa saaneen perheen luokse on tehtävä kotikäynti. Muita kotikäyntejä on järjestettävä tarpeen mukaan.

Lasta odottavan perheen terveysneuvontaa on tarjottava molemmille vanhemmille. Sen tulee antaa tietoa raskausajasta ja siihen liittyvistä riskeistä, synnytyksestä ja lapsen hoidosta sekä odotusaikaan ja synnytykseen mahdollisesti liittyvistä mielenterveyden muutoksista. Neuvonnan on tuettava lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta sekä äidin voimavaroja imettä.

Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan ja hänen perheensä terveysneuvonnan on tuettava lapsen kehitystä, huolenpitoa ja kasvatusta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lisäksi on tuettava vanhempien hyvinvointia, jaksamista ja keskinäistä vuorovaikutusta.

Oppilaan ja opiskelijan terveysneuvonnan on tuettava ja edistettävä itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää fyysistä toimintakykyä ja mielen-terveyttä sekä ehkäistävä koulukiusaamista. Lisäksi opiskelijalle on annettava tietoa am-

matissa toimimisen edellytyksistä sekä työhön ja ammattiin liittyvistä terveydellisistä vaaratekijöistä.

16 §

Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta

Alle kouluikäisen lapsen, oppilaan ja opiskelijan seksuaalista kypsymistä ja kehitystä tukeva neuvonta on sisällytettävä terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin lapsen ja nuoren kehitysvaihetta vastaavasti. Neuvonta raskauden ehkäisystä ja muu seksuaaliterveysneuvonta kuuluvat neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Neuvontaa voi järjestää myös muiden palvelujen osana.

4 luku

Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden järjestäminen opiskelijoille

17 §

Terveyden- ja sairaanhoitopalvelut

Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvia terveydenhuoltolain 17 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettuja terveyden- ja sairaanhoitopalveluja ovat 2 ja 3 luvussa säädettyjen terveystarkastusten ja terveysneuvonnan lisäksi:

1) mahdollisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus;

2) seksuaaliterveyttä edistävät palvelut, jotka sisältävät seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevan neuvonnan, hedelmättömyyden ehkäisyn, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen, sukupuolitautien torjunnan ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyn sekä seksuaaliterveyteen liittyvän muun neuvonnan ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen;

3) suun terveydenhuollon palvelut, jotka sisältävät terveysneuvonnan, suun- ja hampaiden yksilöllisen tarpeen mukaiset tutkimukset ja hoidon sekä suun terveydenhuollon ammattihenkilön terveystarkastuksen perus-

teella laatiman omahoidon sisältävän hoitosuunnitelman;

4) muut perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoidon palvelut sekä jatkohoitoon ohjaus.

Opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus, jonka on edistettävä opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä.

5 luku

Erinäiset säännökset

18 §

Lastensuojelulain mukaiset velvollisuudet

Lastensuojelun tarpeen selvittämistä koskevasta ilmoitusvelvollisuudesta, lastensuo-

Helsingissä 6 päivänä huhtikuuta 2011

jelutarpeen arvioimista koskevasta pyynnöstä, ennakollisesta lastensuojeluilmoituksesta, lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamisesta ja edistämisestä kunnan viranomaisten yhteistyönä sekä suunnitelman laatimisesta lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja lastensuojelun järjestämiseksi ja kehittämiseksi säädetään lastensuojelulaissa (417/2007).

19 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen asetuksen voimaantumista voidaan ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

Peruspalveluministeri *Paula Risikko*

Hallitussihteeri *Liisa Katajamäki*

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ**Muistio**

Hallitussihteeri Liisa Katajamäki

14.4.2011

VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELU-TERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUNTERVEYDENHUOLLOSTA**1. Yleistä**

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu terveydenhuoltolain (1326/2010) 23 §:n antamien valtuutusten mukaan asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelu-terveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Pohjana on nykyisin voimassa oleva asetus (380/2009), joka kumoutuu 1 päivänä toukokuuta 2011, kun terveydenhuoltolaki tulee voimaan. Asetuksen toimeenpanon tueksi on vuonna 2009 laadittu asetuksen perustelut ja soveltamisohjeet sisältävä opas (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:20), jota voidaan edelleen soveltaa käytäntöön ottamalla huomioon täsmennykset.

2. Yksityiskohtaiset perustelut

1 luku. Yleiset säännökset

1 §. Asetuksen tarkoitus. Asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että terveysneuvonta ja terveystarkastukset toteutetaan suunnitelmallisesti, tasoltaan yhtenäisesti sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottaen. Tavoitteena on vahvistaa terveyden edistämistä sekä tehostaa varhaista tukea ja syrjäytymisen ehkäisyä. Asetuksen avulla halutaan taata riittävät yhtenäiset ja alueellisesti tasa-arvoiset palvelut. Pykälän sisältö on säilynyt ennallaan.

2 §. Soveltamisala. Pykälässä todetaan palvelut, joihin asetusta sovelletaan, ne ovat neuvolapalvelut, koulu- ja opiskelu-terveydenhuolto sekä ehkäisevä suunterveydenhuolto. Pykälään on muutettu viittaus terveydenhuoltolain 15, 16, ja 17 §:iin kansanterveyslain tilalle. Asetuksessa ei ole säännöksiä raskaana olevan naisen ja sikiön terveyden seurannasta, tältä osin asiantuntijatyö ohjeiden päivittämiseksi on käynnistetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa vuoden 2011 alussa.

3 §. Opiskelu-terveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat. Pykälässä todetaan opiskelu-terveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat, joista on aikaisemmin säädetty asetuksen (380/2009) 3 §:ssä. Uusia opiskelijaryhmiä pykälään ei ole lisätty. Pykälän 1 momenttiin on muutettu viittaus terveydenhuoltolain 23 §:ään kansanterveyslain tilalle ja 1 momentin 6 kohtaan viittaus uuteen yliopistolakiin (558/2009).

4 §. Palvelujen järjestäminen. Pykälässä säädetään eräistä palveluja järjestettäessä huomioon otettavista keskeisistä seikoista, jotka luovat edellytyksiä asetuksen tarkoituksen toteutumiselle. Moniammatillisesti laadittu toimintaohjelma varmistaa palvelujen suunnitelmallisuuden. Terveystarkastuksista ja terveysneuvonnasta säädetään erillisissä pykälissä, mutta käytännössä niiden tulee muodostaa suunnitelmallinen kokonaisuus, johon yksilö ja perhe ovat voineet vaikuttaa. Lapsen ja nuoren kehitysympäristöt, tärkeimpinä koti, päivähoito, koulu ja vapaa-aika, määrittävät lapsen ja nuoren terveyttä ja hyvinvointia eikä palveluja voida tarjota tarkoituksenmukaisella tavalla ottamatta niitä huomioon. Jotta palvelut voidaan suunnitella perustellusti, on terveystarkastuksissa ja -neuvonnassa saatuja seurantatietoja väestön terveydestä käytettävä suunnittelussa. Pykälän sisältö on säilynyt ennallaan.

2 luku. Terveystarkastusten sisältö ja määrä

5 §. Terveystarkastukset. Pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta järjestää määräaikaista terveystarkastuksia kaikille ennalta määritellyyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun ryhmään kuuluvalle tai yksilöllisestä tarpeesta johtuvia terveystarkastuksia. Palvelujen järjestäminen koko ikäluokalle on välttämätöntä erityistä tukea tarvitsevien varhaisen tunnistamisen vuoksi. Pykälässä todetaan myös, että terveystarkastuksen voi tehdä terveydenhoitaja, kätilö tai lääkäri. Laajan terveystarkastuksen tekevät terveydenhoitaja tai kätilö yhteistyössä lääkärin kanssa. Aikaisempi ilmaisu 'yhdessä' on muutettu ilmaisuksi 'yhteistyössä' selventämään, että terveydenhoitajan ja lääkärin ei tarvitse tehdä terveystarkastusta samaan aikaan.

Säännös määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittämiseksi esimerkiksi puhelimitse tai kotikäynnin avulla lisää aktiivista etsivää työtä ja auttaa tukea tarvitsevien tunnistamisessa. Pykälään on lisätty, että myös hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan on pyrittävä selvittämään määräaikaista terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve. Tämä selventää jo nykyisin käytössä olevaa toimintamallia ja sisällyttää myös suun terveydenhuollon henkilöstön asetuksen mukaiseen etsivään toimintaan.

6 §. Terveystarkastusten sisältö. Pykälässä säädettäisiin yleisellä tasolla, mihin terveystarkastuksella pyritään ja millä menetelmillä. Tarkastettavien toiveiden ja mielihyvien selvittämistä koskeva säännös on yhtenevä lastensuojelulain (417/2007) kanssa. Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tavasta, jolla terveystarkastuksen lopputuloksena syntyvä arvio terveydentilasta ja mahdollisesta jatkotutkimusten, tuen ja hoidon tarpeesta tehdään. Säännös tarvittaessa tehtävästä yksilöllisestä hyvinvointi- ja terveyssuunnitelmasta perustuu potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (785/1992). Hyvinvointi- ja terveyssuunnitelma on yhdistettävissä terveys- ja hoitosuunnitelman osaksi. Pykälän sisältö on säilynyt ennallaan.

7 §. Laajan terveystarkastuksen sisältö. Laajan terveystarkastuksen tarkoituksena on lisätä paneutumista lapsen ja koko perheen tilanteeseen. Erityisesti sen avulla halutaan selvittää vanhempien hyvinvointia ja jaksamista. Sellaisella lapsella, jonka vanhemmat asuvat erillään, on käytännössä usein kaksi perheyhteisöä, joihin lapsi kuuluu. Tällöin saattaa olla perusteltua perehtyä lapsen tilanteeseen molemmissa perheyhteisöissä ja keskustella tarpeen mukaan niihin kuuluvien aikuisten kanssa riippumatta siitä, ovatko nämä lapsen laillisia huoltajia vai tosiasiallisia huolenpitäjiä.

Pykälän 1 momentin mukaan lasta odottavan perheen laajassa terveystarkastuksessa selvitetään äidin ja hänen puolisonsa sekä perheen mahdollisten lasten hyvinvointia. Momentin sisältö on säilynyt ennallaan.

Pykälän 2 momentin mukaan alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niiltä osin kuin se on tarpeellista terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimisen sekä niiden järjestämisen kannalta. Säännöksessä on korvattu aiemmin siihen sisältyvä sana huoltaja termillä lapsen vanhemmat. Tarkoituksena on ottaa huomioon lasten perhetilanteiden moninaisuus ja sen vaikutukset lasten hyvinvointiin.

Pykälän 2 ja 3 momenteissa käytetään sanaa tarpeellinen sanan välttämätön sijaan sen varmistamiseksi, että selvitykset kattaisivat informaation, joka on tarpeen lapsen tilanteen hahmottamiseksi. Tähän ei liity oikeudellista ongelmaa, koska tiedot koostaan osapuolten nimenomaisella suostumuksella. Ohjauksessa kiinnitetään huomiota siihen, että saadusta informaatiosta kirjataan lapsen potilaskertomukseen vain se osa, joka on tarpeellista lapsen terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Hoito-sanasta käytetään termiä terveyden- ja sairaanhoito, joka on määritelty potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 2 §:n 1 momentin 2 kohdassa seuraavasti: terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä. Muutos on tehty, koska sana hoito on aiheuttanut epäselvyyttä siitä, mitä sillä tässä yhteydessä tarkoitetaan.

Pykälän 3 momentin mukaan riittävän monipuolisen käsityksen muodostamiseksi lapsen tilanteesta tarvitaan usein lapsen kanssa työskentelevien ammattiryhmien arviota. Tarkoitus on, että laajaan terveystarkastukseen sisältyy päivähoiton ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoitossa ja opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Arvio pyydetään huoltajan kirjallisen suostumuksen perusteella. Pyydetävässä arviossa tulisi olla tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi. Pykälään on lisätty sana hyvinvointi selventämään, että opettajan arvio on osa opettajalle perusopetuslain (628/1998, 3 ja 31a§:t, Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004) mukaan kuuluvaa oppilashuoltoa, varhaista tukea ja moniammatillista yhteistyötä lasten hyvinvoinnin edistämiseksi. Päivähoidolle lapsen hyvinvoinnin edistäminen kuuluu muun muassa lastensuojelulain mukaan. Arvion pyytämistä varten ollaan laatimassa valtakunnallista lomaketta.

Pykälän 3 momentissa mainittu arvio edellyttää huoltajan kirjallista suostumusta. Muutetussa säännöksessä käytetään monikon sijasta yksikköä sen korostamiseksi, että yhden huoltajan suostumus tähän on riittävä. Tämän suostumuksen ei voida katsoa olevan sellainen lapsen tulevaisuuden kannalta merkittävä päätös, jonka yhteishuoltajat voivat tehdä vain yhdessä. On kuitenkin tärkeä huomata, ettei huoltaja voi oppilaan ja omien tietojensa lisäksi antaa pätevästi suostumusta sellaisten tietojen luovut-

tamiseen, jotka koskevat muun henkilön itseään kertomia salassa pidettäviä tietoja. Tällaisiin tietoihin huoltajalla ei ole henkilötietolain 26 §:ssä tarkoitettua tarkastusoi-keuttakaan.

Viimeinen lapsen laaja terveystarkastus tehdään kahdeksannella luokalla, jolloin osa oppilaista on jo täyttänyt 15 vuotta. Terveystarkastuksen lainsäädännössä korostetaan alaikäisen iän myötä kasvavaa itsemääräämisoikeutta sekä hoitopäätöksissä että hänen potilastietojensa luovuttamisessa. Momentissa tarkoitettu opettajan arvio koskee lapsesta koulussa kertyneitä tietoja ja havaintoja. Perusopetuslaissa ei ole säännöstä siitä, kenen suostumuksella tällaisia tietoja voidaan luovuttaa. Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) mukaan huoltaja päättää lapsen henkilöä koskevista asioista. Ennen tätä huoltajan on kuitenkin keskusteltava lapsen kanssa sellaisesta asiasta, jossa se lapsen ikään ja kehitystasoon sekä asian laatuun nähden on mahdollista sekä päätöstä tehdessään kiinnitettävä huomiota lapsen mielipiteisiin ja toivomuksiin. Hallintolain (434/2003) 14 §:n 3 momentti edellyttää, että huoltajan lisäksi myös 15 vuotta täyttänyt alaikäistä kuullaan hänen henkilöään koskevassa asiassa, jollaisesta arvioissa on kyse. Myös perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lasten tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Opettajan arviota on tarkoitus käyttää juuri oppilaan itsensä terveyden ja hyvinvoinnin arviointiin ja edistämiseen. Sen onnistumiseksi on olennaista, että arvion luovuttamiseen on myös oppilaan suostumus.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin laajoista terveystarkastuksista tehtävän yhteenvedon käyttämisestä luokka- ja koulu yhteisön tilaa arvioitaessa. Yhteenvedo ei sisällä henkilötietoja. Momentin sisältö on sama kuin entisessä 3 momentissa.

8 §. Suun terveystarkastuksen sisältö. Pykälässä säädettäisiin kunnan velvollisuudesta järjestää suun terveystarkastukset ikäluokat kattavina määräaikaistarkastuksina. Määräaikaisten terveystarkastusten lisäksi järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaiset terveystarkastukset. Lisäksi siinä säädettäisiin suun terveystarkastusten sisällöstä ja menetelmistä.

Täydennyskoulutuksen saanut hammashoitaja on lisätty oppilaiden suun terveystarkastusten tekijäksi, sillä hammashoitajan täydennyskoulutus on edellytyksenä kyseiseen tehtäväjakoon. Tällä on haluttu vahvistaa jo käytössä olevaa käytäntöä sekä täsmentää toiminnan edellyttämää osaamisen varmistamista täydennyskoulutuksella. Suuhygienisti tai täydennyskoulutuksen saanut hammashoitaja osaamisensa perusteella voi tehdä vain osan oppilaiden suun määräaikaisterveystarkastuksista. Oppilaiden suun terveystarkastuksiin sisältyy aina myös hammaslääkärin tutkimuksia, jotka kohdennetaan tarpeen mukaan. Suun terveystarkastuksia järjestetään aina myös yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja hammaslääkärin tutkimuksia suunnataan esimerkiksi purennan seurannan kannalta kriittisiin kehitysvaiheisiin. Pykälän 2 momentin sanamuotoja on täsmennetty selvyiden vuoksi muuttamatta asiasisältöä. Täsmennyksellä ei ole vaikutusta kunnille aiheutuviin kustannuksiin, koska hammaslääkärin tekemät tutkimukset ovat sisältyneet lasten ja nuorten suun terveydenhuoltoon jo ennen tämän asetuksen voimaantuloa samoin kuin suuhygienistin ja hammashoitajan tekemät määräaikaistarkastukset.

9 §. *Määräaikaiset terveystarkastukset.* Pykälässä säädettäisiin määräaikaisten terveystarkastusten määrästä ja ajoituksesta. Pykälän 1 momentin 2 kohdan sanamuotoa on täsmennetty selvyuden vuoksi terveystarkastusten osalta muuttamatta asiasisältöä.

Opiskeluaikana tehtävällä terveystarkastuksella tarkoitetaan lukiossa, ammattikoulussa, yliopistossa tai korkeakoulussa erikseen kullakin koulutusasteella tehtävää tarkastusta.

Pykälän 2 momentissa säädettävä kahdeksaslukulaisten erityisten tarpeiden arviointi ammatinvalinnan ja jatko-opiskelun kannalta sekä tarpeellisten tukitoimien suunnittelu on tärkeä erityisesti syrjäytymisen ehkäisyn näkökulmasta. Momentin sisältö on säilynyt ennallaan.

10 §. *Määräaikaiset suun terveystarkastukset.* Pykälässä säädettäisiin määräaikaisten suun terveystarkastusten määrästä ja sisällöstä. Määräaikaiset suun terveystarkastukset tehdään ensimmäistä lasta odottavalle perheelle, alle kouluikäiselle lapselle, oppilaalle ja opiskelijalle. Pykälän 4 kohdassa opiskeluaikana tehtävällä suun terveystarkastuksella tarkoitetaan lukiossa, ammattikoulussa, yliopistossa tai korkeakoulussa erikseen kullakin koulutusasteella tehtävää tarkastusta. Pykälän sisältö on säilynyt ennallaan.

11 §. *Erikoistutkimukset kouluterveydenhuollossa.* Pykälän kouluterveydenhuollon erikoistutkimuksia koskevia säännöksiä on täsmennetty. Pykälän 1 kohdan mukaan kunnan on järjestettävä oppilaan tarpeen mukaisesti tämän terveydentilan toteamista varten asianomaisen alan erikoislääkärin tekemä näön tai kuulon tutkimus ja hänen määräämänsä muut tarvittavat tutkimukset. Muilla tarvittavilla tutkimuksilla tarkoitetaan esimerkiksi laboratoriotutkimuksia tai muita tutkimuksia, jotka ovat tarpeen näön ja kuulon tutkimiseksi.

Pykälän 2 kohdan mukaan erikoistutkimuksiin kuuluu lasten- tai nuorisopsykiatriin tekemä tutkimus mielenterveyden selvittämiseksi. Mikäli yleislääkäri ei kykene riittävästi arvioimaan lapsen tai nuoren mielenterveyttä ja tarvitaan erikoistutkimusta, arvion suorittaa alan erikoislääkäri, jolla on koulutus arvion tekemiseen eli lasten- tai nuorisopsykiatri. Voimassa olevan asetuksen mukaan erikoistutkimuksiin kuuluu psykiatriin tekemä tutkimus. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria ovat eri erikoisaloja kuin aikuispsykiatria eli psykiatria. Lasten- ja nuorisopsykiatriassa tutkitaan lapsuus- ja nuoruusiässä ilmeneviä psyykkisen kehityksen häiriöitä. Esimerkiksi aikuispsykiatriassa persoonallisuushäiriöt ja skitsofrenia ovat keskeisiä toisin kuin lastenpsykiatriassa. Lapsilla taas yksi yleinen diagnoosiluokka on käytöshäiriöt, joita ei diagnosoida aikuisilla. Myös hoidot esimerkiksi masennuksen suhteen ovat erilaisia aikuisilla ja lapsilla. Psykiatrian erikoislääkärikoulutus ei anna valmiuksia arvioida ja hoitaa lasten- tai nuorisopsykiatrisia tiloja.

Muutoksella ei ole vaikutusta kunnille aiheutuviin kustannuksiin, koska tutkimuksesta tulee sama kustannus riippumatta siitä, tekeekö sen aikuispsykiatri vai lasten- tai nuorisopsykiatri. Lasten- tai nuorisopsykiatrisia palveluja on saatavilla koko maassa.

12 § *Kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus.* Pykälään sisältyvien säännösten avulla halutaan tehostaa kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden säännöllistä seurantaa ja aktiivista kehittämistä mo-

niammatillisessa yhteistyössä. Terveydenhuoltolain 16 ja 17 §:issä edellytetään, että kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta on seurattava kolmen vuoden välein.

13 §. Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen. Pykälän tarkoituksena on tehostaa ongelmien varhaista tunnistamista ja tuen viiveetöntä ja suunnitelmallista järjestämistä. Tuen järjestämiseen tarvitaan usein moniammatillista yhteistyötä. Tarkoituksena on tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä. Suunnitelman nimi on täsmennetty samaksi kuin 6 §:ssä. Pykälässä tarkoitettu erityinen tuki vastaa lastensuojelulain mukaista näkemystä. Pykälän sisältö on säilynyt muuten ennallaan.

Järjestettäessä erityistä tukea kouluterveydenhuollossa on tarpeen ottaa huomioon perusopetuslakiin tehdyt muutokset (642/2010). Niiden mukaan oppilaalle on järjestettävä tehostettua tukea ja erityistä tukea. Perusopetuslaissa tehostettu tuki sisältää nykyisin käytössä olevat tukimuodot kuten tukiopetuksen, osa-aikaisen erityisopetuksen, oppilashuollollinen tuen ja erilaiset pedagogiset ratkaisut. Pidempikestoista ja laajempaa tukea tarvitseville tehdään päätös erityisestä tuesta samoilla perusteilla kuin nykyisin. Erityisopetus sisältyy erityiseen tukeen.

3 luku. Terveysneuvonnan sisältö ja määrä

14 §. Yhteinen terveysneuvonta. Pykälässä kuvataan kaikkien lasten, nuorten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin kannalta keskeiset terveysneuvonnan sisällöt. Terveysneuvontaa toteutetaan kuitenkin yksilöllisten tarpeiden mukaisesti siten, että yksilö ja perhe ovat aktiivisia kumppaneita tietoa-alueiden valinnassa ja neuvonnan jakottamisessa. Terveysneuvonnan vaikuttavuuden lisäämiseksi edellytetään, että terveysneuvonnan sisältöjen ja menetelmien on perustuttava näyttöön perustuvaan tietoon. Jo palveluja suunniteltaessa on harkittava, mitkä terveysneuvonnan tietosisällöt ja mille asiakasryhmille toteutetaan yksilöllisesti ja milloin ryhmille vertaistuen hyödyntämiseksi. Pykälän sisältö on säilynyt muuten ennallaan, mutta terveysneuvontaan on lisätty voimavarojen vahvistumisen tukeminen. Lisäyksellä täsmennetään asetuksen taustalla olevaa terveyden edistämisen käsitystä, joka on positiivinen ja sisältää voimavaroja vahvistavan työotteen.

15 §. Täydentävä terveysneuvonta. Pykälässä säädettäisiin lapsen ja nuoren eri ikävaiheille ominaisista terveysneuvonnan sisällöistä, jotka ovat tarpeen 14 §:ssä tarkoitettujen yhteisen sisällön lisäksi. Terveysneuvontaa on tarjottava molemmille vanhemmille. Säännöksellä halutaan tehostaa isille suunnattua neuvontaa. Lisäksi pykälässä säädetään ensimmäistä lasta odottaville vanhemmille järjestettävästä perhevalmennuksesta sekä kotikäynnistä. Pykälän sisältö on säilynyt muuten ennallaan, mutta termi kunto on korvattu yleisesti käytössä olevalla termillä fyysinen toimintakyky.

16 §. Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta. Pykälässä säädettäisiin eri ikäisille lapsille ja nuorille heidän kehitysvaiheensa mukaisesti järjestettävästä seksuaaliterveysneuvonnasta osana neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja. Neuvontaa voi kuitenkin järjestää myös osana muita palveluja. Pykälän sisältö on säilynyt ennallaan.

4 luku. Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden järjestäminen opiskelijoille

17 §. Terveyden- ja sairaanhoitopalvelut. Pykälässä todetaan opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat muut palvelut, joita ovat mm. mahdollisten mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaus sekä seksuaaliterveyttä edistävät palvelut ja suun terveydenhuollon palvelut. Seksuaaliterveyttä edistävät palvelut sisältävät seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskevan neuvonnan, hedelmättömyyden ehkäisyn, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen, sukupuolitautilien torjunnan ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyn sekä seksuaaliterveyteen liittyvän muun neuvonnan ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen.

Lisäksi on pykälän 1 momentin uudessa 4 kohdassa haluttu korostaa, että opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat myös muut perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoidon palvelut ja jatkohoitoon ohjaus.

Ehdotetun uuden 2 momentin mukaan opiskelijoiden terveyttä edistävän ja ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen olisi muodostettava yhtenäinen kokonaisuus, jonka on edistettävä opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä. Opiskeluterveydenhuollossa on kiinnitettävä erityisesti huomiota opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin, kuten opiskelijan omiin voimavaroihin, terveyteen, opiskelutaitoihin sekä opiskeluympäristöön ja -yhteisöön.

Opiskeluterveydenhuollon luonteen ja erityispiirteiden takia henkilöstön tulee olla perehtynyt erityisesti opiskelevien nuorten ja nuorten aikuisten kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin. Kuitenkin on osoittautunut, että opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat pirstoutuneet oppilaitoksen sijaintipaikkakunnalla. Opiskelijan sairaanhoitoa saatetaan toteuttaa siten, ettei oteta huomioon opiskelijan tilanteeseen liittyviä tarpeita eikä opiskeluun ja opiskeluyhteisöön liittyviä näkökohtia. Siksi on suositeltavaa, että opiskelijalla on mahdollisuus asioida samojen terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Terveydenhuoltolain 47 §:n 5 momentin mukaan, silloinkin kun kyseessä on kiireetömän hoidon hoitopaikan valinta, erityisvastuualueella olevan korkeakoulun sekä muun oppilaitoksen opiskelijalle annetaan sinä aikana, jonka hän opiskelun vuoksi joutuu oleskelemaan muulla erityisvastuualueella, sairaanhoitoa tämän erityisvastuualueen sairaanhoitopiirin sairaalassa tai muussa toimintayksikössä.

Kunnan tulee yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltosopimusta tehdessään varmistaa, että palveluihin sisältyvät kaikki säädösten edellyttämät palvelut.

5 luku. Erinäiset säännökset

18 §. Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet. Pykälässä viitataan lastensuojelulain eräisiin velvollisuuksiin, joiden tiedetään toteutuneen puutteellisesti asetuksen tarkoittamissa palveluissa tai jotka ovat uusia. Vuoden 2011 maaliskuun alusta voimaan tulleen lastensuojelulain muutoksen mukaan lastensuojelulain 25 §:ssä tarkoitettu il-

moitusvelvollisuus voidaan toteuttaa salassapitosäännösten estämättä myös yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa tehtynä pyyntönä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi edellyttäen, että pyyntö tehdään viipymättä ja pyynnön yhteydessä ilmoitusvelvollinen henkilö ilmoittaa pyynnön tekemiseen johtaneet syyt (25 a §).

Samoin on ennen lapsen syntymää lastensuojelulain 25 §:n 1 momentissa mainittujen henkilöiden salassapitosäännösten estämättä tehtävä ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan lastensuojelun tukitoimia välittömästi syntymänsä jälkeen (25 c §).

Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa on 70 §, joka koskee lasten huomioon ottamista aikuisille suunnatuissa palveluissa.

19 §. Voimaantulo. Asetus ehdotetaan tulemaan voimaan 1. päivänä toukokuuta 2011.

Ennen asetuksen voimaantuloa voitaisiin ryhtyä asetuksen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

3. Vaikutukset

Asetuksen piiriin kuuluvien palvelujen kustannuksista on vain vähän tietoja. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen (Stakes 2008) mukaan neuvolapalvelujen ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintakulut olivat käyntitilastojen perusteella laskettuna vuonna 2006 noin 251 miljoonaa euroa. Alle 18-vuotiaiden ja opiskelijoiden sekä ensimmäistä lasta odottavien perheiden suun terveydenhuollon kunnallisten hoitopalvelujen käyttökustannukset vuonna 2007 olivat 164,3 miljoonaa euroa perustuen käyntitietoihin. Arvioon sisältyvät sekä ehkäisevän että korjaavan hoidon palvelut.

Asetuksen valmistelun yhteydessä tehtiin 2008 kattava selvitys asetuksen piiriin kuuluvien palvelujen kustannuksista ja asetuksen toimeenpanoon tarvittavasta lisämäärärahasta (Stakes, raportteja 40/2008). Vastaukset saatiin 192 terveystieteidenkeskuksesta (kattaa 93 % väestöstä). Koko maan tasolla päädyttiin 30 miljoonan euron lisärahoitustarpeeseen neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalveluissa. Suurin osa ilmoitetusta lisästarpeesta kasautui noin kymmeneen pääosin suureen terveystieteidenkeskukseen, joissa sekä terveystarkastusten että henkilökunnan määrä oli alle suositusten. Vastavasti lasten ja nuorten ehkäisevän suun terveydenhuollon järjestämisen asetuksen säännösten mukaisesti arvioitiin vuoden 2008 tasossa laskettuna maksavan 6,9 miljoonaa euroa. Yhteensä lisärahoitustarve oli 37 miljoonaa euroa.

Asetusluonnoksen 9 ja 10 §:issä on määritelty määräaikaista terveystarkastuksia koskevat velvoitteet, jotka tulivat voimaan 1.1.2011. Näiden velvoitteiden täyttäminen edellyttää henkilöstövoimavarojen lisäämistä näihin palveluihin niissä kunnissa, joissa tarkastuksia ei ole tehty riittävässä määrin.

Asetuksen mukaisten peruspalvelujen järjestämiseksi on valtion vuosien 2010 ja 2011 talousarviossa korotettu kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia yhteensä 18,5 miljoonalla eurolla. Korotetun valtionosuuden suuruus on 50 % asetuksen toimeen-

panon edellyttämästä kuntien arvioidusta lisärahoitustarpeesta. Valtionosuudet jäävät pysyvästi kuntien saamiin valtionosuuksiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos teki keväällä 2010 vajaan vuoden kuluttua asetuksen voimaantulosta asetuksen (380/2009) ensimmäisen seurannan. Tulosten mukaan asetuksen toimeenpano kunnissa on edennyt enimmäkseen suotuisaan suuntaan. Noin puolet terveyskeskuksista on valmistellut asetuksessa edellytetyn toimintaohjelman ja kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia on tehty aikaisempaa enemmän. Henkilöstövoimavaroissa on joissakin terveyskeskuksissa edelleen huomattavia puutteita. Reilu kolmannes terveyskeskuksista oli hyödyntänyt valtionosuuden korotuksen vuoden 2010 talous- ja toimintasuunnitelmaa valmistellessaan. Asetuksen toimeenpanoa seurataan ja valvotaan tehostetusti.

Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat välttämätön osa muiden peruspalvelujen kokonaisuutta, sillä ne ovat - tavoittaessaan kaikki lapset ja nuoret - keskeisin väylä tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa ja tuen nopeassa järjestämisessä. Lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen vahvistaminen, joka on myös tärkeänä linjauksena käynnissä olevassa Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa 2008-2011 (Kaste-ohjelma), on paras keino korjaavien palvelujen tarpeen ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Lapsiin ja nuoriin panostaminen on tulevan työvoiman volyyymia ja toimintakykyä parantava investointi.

Asetuksen mukaisen toiminnan ennakoidaan vähentävän syrjäytymistä. Syrjäytymisen ehkäisyn kannalta keskeisiä ovat säännökset peruskoulun kahdeksaluokkalaiselle yhteistyössä muun oppilashuollon kanssa suunniteltavista tukitoimista, terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittämisestä samoin kuin säännös erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta ja tuen järjestämisestä.

4. Asetuksen valmistelu

Asetus on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Asetus perustuu voimassa olevaan asetukseen. Asetuksesta ei ole pyydetty lausuntoja, koska tehdyt muutokset ovat uudesta terveydenhuoltolaista johtuvia teknisiä tarkennuksia ja mm. kunnista saadun palautteen perusteella tehtyjä selvennyksiä nykyisin voimassa olevaan asetukseen verrattuna.

Asetusluonnos on ollut tarkastettavana oikeusministeriön laintarkastusyksikössä.

LIITE 4**Kelan ohjeistus opintotukeen oikeuttavista opinnoista**

Opintotukea myönnetään peruskoulun jälkeisiin päätoimisiin opintoihin, jotka kestävät vähintään kaksi kuukautta. Toisen asteen opinnoissa (muu kuin korkeakoulukoulutus) voi saada opintotukea ammatilliseen peruskoulutukseen, ammatilliseen lisäkoulutukseen ja lukion oppimäärän suorittamiseen. Aikuislukiokoulutus ei ole opintotukeen oikeuttavaa, minkä vuoksi asetuksen vaateet palveluiden tarjonnan ja sisällön suhteen ei koske aikuislukion opiskelijoita. Opintotukea voi saada myös kansanopistossa, liikunnan koulutuskeskuksessa ja Saamelaisalueen koulutuskeskuksessa suoritettavaan muuhun koulutukseen. Lisäksi tukea voi saada vammaisille järjestettyyn valmentavaan ja kuntouttavaan opetukseen sekä maahanmuuttajille tarkoitettuun ammatilliseen peruskoulutukseen, valmentavaan koulutukseen ja muuna kuin ammatillisena peruskoulutuksena järjestettyihin kotitalousopintoihin. Korkeakoulussa opintotukea voi saada perustutkinnon, tieteellisen jatkotutkinnon tai erillisen ammatillisen täydennyskoulutusohjelman suorittamiseen. (<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/010708100337HO>).

LIITE 5Viesti sähköpostin saajalle:

Hyvä vastaanottaja,

Sosiaali- ja terveysministeriö selvittää kyselytutkimuksella opiskeluterveydenhuollon tilaa Suomessa. Kysely on suunnattu kunnallisen opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöille. Oletteko ystävällinen ja välitätte viestin asianomaisille henkilöille. Jos terveyskeskuksessa ei ole opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöitä, toivomme terveyskeskuksen johtavan lääkärin tai johtavan hoitajan vastaavan kyselyyn. **Jokaisesta terveyskeskuksesta tulee lähettää vain yksi vastaus.** Opiskeluterveydenhuollon vastuuhenkilöt voivat halutessaan täyttää kyselyn yhdessä.

Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat kaikki toisen asteen (lukiot ja ammatilliset oppilaitokset) ja korkea-asteen (ammattikorkeakoulut) opiskelijat, jotka opiskelevat päätoimisesti yli 2kk:tta opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa (Valtioneuvoston asetus 338/2011 3§ <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>).

Mikäli terveyskeskuksen toiminta-alueella ei ole yllä mainittuja oppilaitoksia, toivomme että palautatte tämän sähköpostin osoitteeseen noora.seilo@uta.fi ja laitate viestin otsikkokenttään terveyskeskuksenne nimen.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu alla olevan linkin kautta. Vastaus tulee lähettää 19.9.2011 mennessä.

Johdatus kyselyyn vastaajalle:

Hyvä vastaaja,

Sosiaali- ja terveysministeriö selvittää kyselytutkimuksella opiskeluterveydenhuollon tilaa Suomessa. Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat kaikki lukioiden, ammatillisten oppilaitosten (aikuiskoulutus, kansanopistot, liikunnan koulutuskeskukset, pelastusopistot, pelastusalan oppilaitosten muu kuin ammattikorkeakoulututkintoon johtava koulutus) ja ammattikorkeakoulujen opiskelijat, jotka opiskelevat päätoimisesti yli 2kk:tta opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa (Valtioneuvoston asetus 338/2011 3§ <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>).

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annettiin toukokuussa 2009. Asetuksen voimaantulon jälkeen on sosiaali- ja terveysministeriöön tullut lukuisia yhteydenottoja asetuksen toteuttamiseen ja opiskeluterveydenhuollon toiminnan järjestämiseen liittyen. Yhteydenottojen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö päätti

teettää selvityksen asetuksen toteutumisesta ja mahdollisista haasteista sen toteuttamisessa opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi kartoitetaan opiskeluterveydenhuollon toimintatapoja, palveluiden sisältöä ja saatavuutta sekä henkilöstövoimavaroja. Selvitys tehdään Webropol-kyselytutkimuksella, joka on suunnattu ensisijaisesti terveystieteiden opiskelevien opiskeluterveydenhuollon vastuhenkilöille.

Vastaus tulee lähettää 19.9.2011 mennessä. Kyselyn tuloksia ei käytetä valvonnassa vaan ainoastaan tilanteen kartoituksessa.

Mikäli teillä on kysymyksiä kyselyyn tai vastaamiseen liittyen, voitte olla yhteydessä selvityksen tekijään (Noora Seilo, p. 0400 815778, noora.seilo@uta.fi).

Ohjeita vastaamiseen:

- **Jokaisesta terveystieteiden opiskelevien opiskeluterveydenhuollon vastuhenkilöiltä lähetetään vain yksi vastaus. Kyselyssä on annettu mahdollisuus yhteisvastaamiseen.**
- Kunkin kysymyksen kohdalla valitaan yksi vaihtoehto, mikäli kysymyksen kohdalla ei erikseen mainita, että vaihtoehtoja voi valita useita
- Jokaisen aihepiirin jälkeen on varattu vapaata tilaa mahdollisille täydentäville kommentteille. Jos esimerkiksi ette löydä annetuista vaihtoehdoista sopivaa tai haluatte muutoin täydentää vastaustanne, voitte tehdä sen vapaaseen kenttään. Muistattehan tuolloin ilmoittaa mitä kysymystä kommentoitte laittamalla kysymyksen numeron kommentin alkuun.
- Kyselyssä sanalla 'asetus' tarkoitetaan valtioneuvoston asetusta (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta
- Kysymyksissä 50 ja 52 pyydetään lähettämään mahdollinen terveystarkastusrunko kyselyn tekijälle. Sen voi lähettää sähköisesti osoitteeseen noora.seilo@uta.fi tai postilla osoitteeseen Noora Seilo, Kettutarhantie 15 E 2, 33960 Pirkkala.
- Teillä on mahdollisuus pitää tauko kyselyyn vastaamisessa klikkaamalla kysymysten lomassa olevia Keskeytys-painikkeita. Ohjelma tallentaa annetut vastaukset ja voitte jatkaa vastaamista sopivana ajankohtana **ohjelman antaman linkin** kautta.
- Palautetta kyselystä voi antaa kyselyn lopussa olevaan kohtaan

Vastauksenne antavat arvokasta tietoa opiskeluterveydenhuollon tilasta. Kyselyn tuloksia käytetään opiskeluterveydenhuollon kehittämiseen.

Lämpimät kiitokset kyselyyn vastaamisesta!

Opiskeluterveydenhuollon selvitys



Hyvä vastaaja,

Sosiaali- ja terveysministeriö selvittää kyselytutkimuksella opiskeluterveydenhuollon tilaa Suomessa. Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat kaikki lukioiden, ammatillisten oppilaitosten (aikuiskoulutus, kansanopistot, liikunnan koulutuskeskukset, pelastusopistot, pelastusalan oppilaitosten muu kuin ammattikorkeakoulututkintoon johtava koulutus) ja ammattikorkeakoulujen opiskelijat, jotka opiskelevat päätoimisesti yli 2kk:tta opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa (Valtioneuvoston asetus 338/2011 3§ <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>).

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annettiin toukokuussa 2009. Asetuksen voimaantulon jälkeen on sosiaali- ja terveysministeriöön tullut lukuisia yhteydenottoja asetuksen toteuttamiseen ja opiskeluterveydenhuollon toiminnan järjestämiseen liittyen. Yhteydenottojen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö päätti teettää selvityksen asetuksen toteutumisesta ja mahdollisista haasteista sen toteuttamisessa opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi kartoitetaan opiskeluterveydenhuollon toimintatapoja, palveluiden sisältöä ja saatavuutta sekä henkilöstövoimavaroja. Selvitys tehdään Webropol-kyselytutkimuksella, joka on suunnattu ensisijaisesti terveyskeskusten opiskeuterveydenhuollon vastuuhenkilöille.

Vastaus tulee lähettää 19.9.2011 mennessä. Kyselyn tuloksia ei käytetä valvonnassa vaan ainoastaan tilanteen kartoituksessa. Mikäli teillä on kysymyksiä kyselyyn tai vastaamiseen liittyen, voitte olla yhteydessä selvityksen tekijään (Noora Seilo, p. 0400 815778, noora.seilo@uta.fi).

Ohjeita vastaamiseen:

-Jokaisesta terveyskeskuksesta lähetetään vain yksi vastaus. Kyselyssä on annettu mahdollisuus yhteisvastaamiseen.

-Kunkin kysymyksen kohdalla valitaan yksi vaihtoehto, mikäli kysymyksen kohdalla ei erikseen mainita, että vaihtoehtoja voi valita useita

-Jokaisen aihepiiriin jälkeen on varattu vapaata tilaa mahdollisille täydentäville kommenteille. Jos esimerkiksi ette löydä annetuista vaihtoehtoista sopivaa tai haluatte muutoin täydentää vastaustanne, voitte tehdä sen vapaaseen kenttään. Muistattehan tuolloin ilmoittaa mitä kysymystä kommentoitte laittamalla kysymyksen numeron kommentin alkuun.

-Kyselyssä sanalla 'asetus' tarkoitetaan valtioneuvoston asetusta (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta

-Kysymyksissä 50 ja 52 pyydetään lähettämään mahdollinen terveystarkastusrunko kyselyn tekijälle. Sen voi lähettää sähköisesti osoitteeseen noora.seilo@uta.fi tai postilla osoitteeseen Noora Seilo, Kettutarhantie 15 E 2, 33960 Pirkkala.

-Teillä on mahdollisuus pitää tauko kyselyyn vastaamisessa klikkaamalla kysymysten lomassa olevia Keskeytys-painikkeita. Ohjelma tallentaa annetut vastaukset ja voitte jatkaa vastaamista sopivana ajankohtana ohjelman antaman linkin kautta.

-Palautetta kyselystä voi antaa kyselyn lopussa olevaan kohtaan.

Vastauksenne antavat arvokasta tietoa opiskeluterveydenhuollon tilasta. Kyselyn tuloksia käytetään opiskeluterveydenhuollon kehittämiseen.

Lämpimät kiitokset kyselyyn vastaamisesta!

Keskeytä

Keskeytä

1. Vastaajan yhteystiedot

Nimi

Puhelin

Sähköposti

Keskeytä

2. Kyselyyn vastaajan / vastaajien asema *

Mikäli vastaajia on monta (yhteisvastaaminen), voitte valita useita vaihtoehtoja

Opiskeluterveydenhuollon vastaava hoitaja

Opiskeluterveydenhuollon vastaava lääkäri

Joku muu, mikä?

Keskeytä

3. Onko terveyskeskuksessanne nimetty opiskeluterveydenhuollon *

Valitkaa kaikki sopivat vaihtoehdot

Vastaava hoitaja

Vastaava lääkäri

Keskeytä

4. Onko kunnassa laadittu yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatyölle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Keskeytä

5. Päivitetäänkö ja seurataan edellä mainittua toimintaohjelmaa? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Keskeytä

6. Kuinka monta päätoimista opiskelijaa opiskelee terveyskeskuksen toiminta-alueen *

Vastatkaa kysymykseen nolla (0), mikäli terveyskeskuksen toiminta-alueella ei ole kyseisiä oppilaitoksia.

Lukioissa *

Ammatillisissa oppilaitoksissa *

Ammattikorkeakouluissa *

Keskeytä

7. Voitte täydentää tai kommentoida vastauksianne kysymyksiin 1-6

Keskeytä

OPISKELUTERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMINEN

Keskeytä

8. Onko terveyskeskuksen toiminta-alueella päätoimisia opiskelijoita yli 2kk:n mittaisessa opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa, joille kunta ei järjestä oth:n palveluita? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Keskeytä

9. Paljonko arvioitte terveyskeskuksen toiminta-alueella olevan opiskelijoita yli 2kk:n mittaisessa opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa, joille kunta ei järjestä opiskeluterveydenhuollon palveluita? *

Keskeytä

10. Missä oppilaitoksissa edellä mainitut opiskelijat opiskelevat? *

*Kirjoittakaa vain oppilaitoksen nimi, mikäli kaikki oppilaitoksen opiskelijat ovat opiskeluterveydenhuollon palveluiden ulkopuolella.
Jos vain osa oppilaitoksen opiskelijoista on opiskeluterveydenhuollon palveluiden ulkopuolella, tarkentakaa minkä alan opiskelijoista on kyse.*

5

6

Keskeytä

Opiskeluterveydenhuollon järjestäjien keskuudessa on noussut esille epäselvyyttä tiettyjen opiskelijaryhmien palveluiden järjestämisestä. Alla olevilla kysymyksillä kartoitamme vallitsevia käytäntöjä teidän terveyskeskuksessanne näiden erityisryhmien osalta.

Keskeytä

11. Tarjotaanko opiskeluterveydenhuollon palvelut työvoimapolitiisessa koulutuksessa oleville? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Terveyskeskuksen toiminta-alueella ei ole työvoimapolitiista koulutusta

Keskeytä

12. Tarjotaanko opiskeluterveydenhuollon palvelut ammatillisten oppilaitosten valmentavassa koulutuksessa oleville? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Terveyskeskuksen toiminta-alueella ei ole valmentavaa ammatillista koulutusta

Keskeytä

13. Tarjotaanko opiskeluterveydenhuollon palvelut ulkomaalaisille vaihto-opiskelijoille? *

Kyllä kaikille

Kyllä yli 2kk:n mittaisessa vaihdossa oleville

Ei

En tiedä

Terveyskeskuksen toiminta-alueen oppilaitoksissa ei ole vaihto-opiskelijoita

Keskeytä

14. Tarjotaanko opiskeluterveydenhuollon palvelut aikuislukion opiskelijoille? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Terveyskeskuksen toiminta-alueella ei ole aikuislukiota

Keskeytä

15. Tarjotaanko opiskeluterveydenhuollon palvelut vieraspaikkakuntalaisille opiskelijoille? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Keskeytä

16. Onko terveyskeskuksessanne epäselvyyttä ketkä opiskelijat ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuollon palveluihin? *

Kyllä, mitä epäselvyyttä?

Ei

Keskeytä

17. Onko opiskelijoiden työharjoittelun aikaisen opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä ilmennyt ongelmia? *

Kyllä, minkälaisia ongelmia?

Ei

Keskeytä

18. Onko opiskeluterveydenhuollon palvelut saatavilla myös oppilaitosten loma-aikoina? *

Kyllä

Ei

Osittain
Miten?

Keskeytä

19. Voitte täydentää tai kommentoida vastauksianne opiskeluterveydenhuollon järjestämistä koskeviin kysymyksiin (kysymykset 8-18)

Keskeytä

OPISKELUTERVEYDENHUOLLON HENKILÖSTÖVOIMAVARAT

Keskeytä

20. Arvio terveydenhoitajien työpanoksesta (tunteina kuukaudessa tai henkilötyövuosina) opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2010 omana toimintana tai ostopalveluna. *

				Tunteja kuukaudessa, yhteensä keskimäärin 2010	Henkilötyövuodet yhteensä 2010
	Ei ole tietoa	Ei lainkaan	On tietoa		
Lukioissa	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammatillisissa oppilaitoksissa	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammattikorkeakouluissa	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Keskeytä

Keskeytä

Keskeytä

21. Arvio lääkärin työpanoksesta (tunteja kuukaudessa tai henkilötyövuosina) opiskeluterveydenhuollossa vuonna 2010 omana toimintana tai ostopalveluna *

				Tunteja kuukaudessa, yhteensä keskimäärin 2010	Henkilötyövuodet yhteensä 2010
	Ei ole tietoa	Ei lainkaan	On tietoa		
Lukioissa	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammatillisissa oppilaitoksissa	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ammattikorkeakouluissa	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Edelliset yhteensä (vastaa tähän vain, mikäli yllä oleva erittely ei ole mahdollinen)	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text" value="jn"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Keskeytä

Keskeytä

Keskeytä

22. Kuinka suuri osuus (%) opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajavakansseista oli täytetty vakituisesti tai määräaikaisesti 24.8.2011? *

% *

Keskeytä

23. Kuinka suuri osuus (%) opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajien työpanoksesta ostettiin yrityksiltä tai yksityisiltä ammatinharjoittajilta 24.8.2011? *

% *

Keskeytä

24. Kuinka suuri osuus (%) opiskeluterveydenhuollon lääkäri viroista oli täytetty vakituisesti tai määräaikaisesti 24.8.2011? *

% *

Keskeytä

25. Kuinka suuri osuus (%) opiskeluterveydenhuollon lääkärin työpanoksesta ostettiin yrityksiltä tai yksityisiltä ammatinharjoittajilta 24.8.2011? *

% *

Keskeytä

Valtioneuvoston asetuksen 338/2011 mukaisten palvelujen järjestämiseksi on valtion vuosien 2010-2011 talousarviossa korotettu kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia 18 500 000 eurolla (n.3,4€/asukas). Nämä korotukset jäävät pysyvästi kuntien saamiin valtionosuuksiin. Valtionosuuden suuruus on 50% arvioidusta kuntien lisärahoitustarpeesta.

Keskeytä

26. Onko valtionosuuden korotuksella palkattu /hankittu ostopalveluna opiskeluterveydenhuoltoon terveydenhoitajia niin, että asetuksen mukaiset tehtävät pystytään hoitamaan? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

27. Mitä pidätte syynä siihen, että terveydenhoitajia ei ole palkattu/hankittu ostopalveluna riittävästi? *

Rekrytointivaikkeudet

Muu syy mikä?

Keskeytä

28. Onko valtionosuuden korotuksella palkattu/hankittu ostopalveluna opiskeluterveydenhuoltoon lääkäreitä niin, että asetuksen mukaiset tehtävät pystytään hoitamaan? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

29. Mitä pidätte syynä siihen, että lääkäreitä ei ole palkattu/hankittu ostopalveluna riittävästi? *

Rekrytointivaikkeudet

Muu, mikä?

Keskeytä

30. Onko opiskeluterveydenhuollon käytettävissä *

	Kyllä	Ei	Tunteja kuukaudessa 2. aste	Tunteja kuukaudessa korkea-aste
Psykologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kuraattori/Muu sosiaalityöntekijä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Päihdetyöntekijä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ravitsemusterapeutti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Keskeytä	Keskeytä
Puheterapeutti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Seksuaalineuvoja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Fysioterapeutti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Muu työntekijä, mikä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	

Keskeytä

31. Voitte täydentää tai kommentoida vastauksianne opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavaroja koskeviin kysymyksiin (kysymykset 20-30)

Keskeytä

TILASTOINTI JA ASIAKASMAKSUT

Keskeytä

32. Tilastoidaanko opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoito- ja sairaudenhoitokäynnit erikseen? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

33. Käyntien ja terveystarkastusten lukumäärät. Merkatkaa nolla (0) jos käyntejä ei ollut yhtään ja viiva (-) jos käyntien lukumäärä ei ole tiedossa.

Terveystarkastaja

Lääkäri

Kuinka monta käyntiä opiskeluterveydenhuollossa oli yhteensä vuonna 2010?

Kuinka monta terveydenhoidoksi kirjattua käyntiä opiskeluterveydenhuollossa oli vuonna 2010?

Kuinka monta terveystarkastusta opiskeluterveydenhuollossa tehtiin vuonna 2010?

Keskeytä

Keskeytä

Keskeytä

34. Peritäänkö opiskeluterveydenhuollon asiakkailta käyntimaksuja *

Kyllä Ei

yli 18 vuotiaiden kaikista lääkärikäynneistä?

j'n j'n

yli 18 vuotiaiden sairaanhoidollisista lääkärikäynneistä?

j'n j'n

Keskeytä

35. Onko opiskeluterveydenhuollossa epäselvyyttä vastaanottomaksuista? *

j'n Kyllä, Mitä epäselvyyttä?

j'n Ei

Keskeytä

36. Voitte täydentää tai kommentoida vastauksianne tilastointia ja asiakasmaksua koskeviin kysymyksiin (kysymykset 32-35)

Keskeytä

OPISKELUTERVEYDENHUOLLON SISÄLTÖ JA PALVELUT

Keskeytä

37. Miten opiskelijoille tiedotetaan opiskeluterveydenhuollon palveluista? *

Valitkaa kaikki sopivat vaihtoehdot

Kunnan nettisivuilla

Opiskeluterveydenhuollon nettisivuilla

Koulun nettisivuilla

Koululla järjestettävissä infotilaisuuksissa

Kirjeellä

Muu, mikä

Keskeytä

38. Tehdäänkö opiskeluterveydenhuollossa terveystarkastuksen kiireellisyyden arviointi terveystarkastustarpeen vastaavalla

	Kyllä, opintojen alussa	Kyllä, muu ajankohta	Ei
Lukiolaisille?	j <i>n</i>	j <i>n</i>	j <i>n</i>
Ammatillisissa oppilaitoksissa (muu kuin ammatillinen ammatillinen aikuiskoulutus) opiskeleville?	j <i>n</i>	j <i>n</i>	j <i>n</i>
Ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskeleville?	j <i>n</i>	j <i>n</i>	j <i>n</i>

Keskeytä

39. Tehdäänkö ammattikorkeakoulussa opiskeleville ensimmäisenä vuonna terveystarkastustarpeen selvittämiseksi?

j*n* Kyllä

j*n* Ei

Keskeytä

Kysymykset 40-43 : Mikäli vastaatte, että opiskeluterveydenhuollossa järjestetään kysymyksissä mainitut palvelut, valitkaa missä kyseiset palvelut järjestetään. Mikäli palveluita järjestetään opiskelijoille useassa paikassa, valitkaa kaikki sopivat.

Keskeytä

40. Järjestääkö terveyskeskus seuraavat opiskeluterveydenhuollon palvelut lukiolaisille?

	Oppilaitoksessa		Keskitetyssä oth:n toimipisteessä	Terveyskeskuksen muussa toimipisteessä	Muualla, missä?
	Kyllä	Ei			
Terveystarkastus ensimmäisenä opiskeluvuotena		€	€	€	<input type="text"/>
	j <i>n</i>	j <i>n</i>	€	€	<input type="text"/>
		€	€	€	<input type="text"/>
Terveystarkastus 1. tai 2. opiskeluvuotena ellei tarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä	j <i>n</i>	j <i>n</i>	€	€	<input type="text"/>
		€	€	€	<input type="text"/>
	j <i>n</i>	j <i>n</i>	€	€	<input type="text"/>
		Keskeytä	Keskeytä	Keskeytä	Keskeytä
Lääkärin sairausvastaanotto	j <i>n</i>	j <i>n</i>			
Mielenterveyspalvelut	j <i>n</i>	j <i>n</i>			
Päihdepalvelut	j <i>n</i>	j <i>n</i>			

Seksuaaliterveyttä edistävät palvelut jn jn

Suun terveystarkastus terveystarkastus vähintään kerran opintojen ajan jn jn

Äitiysneuvolapalvelut jn jn

Keskeytä

41. Järjestääkö kunta seuraavat opiskeluterveydenhuollon palvelut ammatillisissa oppilaitoksissa (muu kuin ammatillinen aikuiskoulutus) opiskeleville?

		Oppilaitoksessa	Keskitettyssä oth:n toimipisteessä	Terveyskeskuksen muussa toimipisteessä	Muualla, missä?
	Kyllä Ei				
Terveystarkastus		€	€	€	<input type="text"/>
terveystarkastus ensimmäisenä opiskeluvuotena	jn jn	€	€	€	<input type="text"/>
Terveystarkastus		€	€	€	<input type="text"/>
terveystarkastus 1. tai 2. opiskeluvuotena ellei tarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä	jn jn	€	€	€	<input type="text"/>
		Keskeytä	Keskeytä	Keskeytä	Keskeytä
Lääkärin sairausvastaanotto	jn jn				
Mielenterveyspalvelut	jn jn				
Päihdepalvelut	jn jn				
Seksuaaliterveyttä edistävät palvelut	jn jn				
Suun terveystarkastus terveystarkastus vähintään kerran opintojen ajan	jn jn				
Äitiysneuvolapalvelut	jn jn				

Keskeytä

42. Järjestääkö kunta seuraavat opiskeluterveydenhuollon palvelut ammatillisessa aikuiskoulutuksessa opiskeleville?

	Oppilaitoksessa	Keskitettyssä oth:n toimipisteessä	Terveyskeskuksen muussa toimipisteessä	Muualla, missä?
--	-----------------	------------------------------------	--	-----------------

Kyllä Ei

Keskeytä

44. Onko opiskeluterveydenhuollossa sovittu toimintatapa opiskelijan erityisen tuen tarpeen tunnistamiseksi ja tuen järjestämiseksi? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Keskeytä

45. Voitte täydentää tai kommentoida vastauksianne opiskeluterveydenhuollon sisältöä ja palveluita koskeviin kysymyksiin (kysymykset 37-44)

5

6

Keskeytä

OPISKELIJOIDEN TERVEYSTARKASTUKSET

Keskeytä

46. Onko opiskeluterveydenhuollossa käytössä terveyshaastattelulomake? *

Kyllä, opiskeluterveydenhuollon oppaan lomakemallin mukainen terveyshaastattelulomake

Kyllä, oma lomake

Ei

Keskeytä

47. Tulisiko mielestänne kehittää yhtenäinen kansallinen terveyshaastattelulomake? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

48. Onko nykyinen toisen asteen terveystarkastuskäytäntö (terveydenhoitaja + lääkäri) mielestänne toimiva/tarkoituksenmukainen? *

Kyllä

Ei, kuvaa lyhyesti miksi

Keskeytä

49. Onko asetuksessa määrättyjen terveystarkastusten toimeenpano johtanut voimavarojen siirtoon muista toiminnoista? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

50. Onko terveydenhoitajan tekemissä tarkastuksissa käytössä systemaattinen terveystarkastusrunko? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

Jos tarkastusrunko on käytössä, toivomme, että lähetätte sen tutkimuksen tekijälle sähköisesti tai postitse. Yhteystiedot löytyy saatekirjeestä.

Keskeytä

51. Onko opiskeluterveydenhuollossa epäselvyyttä terveydenhoitajan tekemän terveystarkastuksen sisällöstä? *

Kyllä. Mitä epäselvyyttä?

Ei

Keskeytä

52. Onko lääkärin tekemissä terveystarkastuksissa käytössä systemaattinen terveystarkastusrunko? *

Kyllä

Ei

Keskeytä

Jos tarkastusrunko on käytössä, toivomme, että lähetätte sen tutkimuksen tekijälle sähköisesti tai postitse. Yhteystiedot löytyy saatekirjeestä.

Keskeytä

53. Onko opiskeluterveydenhuollossa epäselvyyttä lääkärintarkastuksen sisällöstä? *

Kyllä. Mitä epäselvyyttä?

Jn Ei

Keskeytä

54. Onko opiskeluterveydenhuollossa tehty suunnitelma miten selvitetään määräaikaista tarkastuksista poisjäävien tuen tarve? *

Jn Kyllä, kuvaa lyhyesti miten

Jn Ei

Keskeytä

55. Tehdäänkö asevelvollisten kutsuntatarkastus opiskeluterveydenhuollossa? *

Jn Kyllä

Jn Ei

Keskeytä

56. Voitte täydentää tai kommentoida vastauksianne opiskelijoiden terveystarkastuksia koskeviin kysymyksiin (kysymykset 46-55)

	5
	6

Keskeytä

HOITOTAKUU ja PALVELUIDEN SAATAVUUS

Välittömällä yhteyden saamisella terveyskeskukseen arkipäivisin virka-aikana tarkoitetaan, että henkilö voi valintansa mukaan soittaa tai tulla käymään terveyskeskukseen. Ohje terveyskeskuksille välittömästä yhteydenaunnista:
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&name=DLFE-15422.pdf

Keskeytä

57. Toteutuuko välitön yhteydenaanti opiskeluterveydenhuoltoon / terveyskeskukseen? *

Jn Toteutuu

Jn Ajoittain ongelmia

Jn Jatkuvia ongelmia

Keskeytä

*Kysymyksillä 58-62 selvitetään opiskelijoiden hoitoon pääsyä **kiireettömissä** asioissa.*

Keskeytä

58. Toteutuuko hoidon tarpeen arviointi kolmessa päivässä?

	Toteutuu	Ajoittain ongelmia	Jatkuvia ongelmia
Ammatillisessa oppilaitoksessa	jñ	jñ	jñ
Lukiossa	jñ	jñ	jñ
Ammattikorkeakoulussa	jñ	jñ	jñ

Keskeytä

59. Kuinka pitkä keskimäärin on jonotusaika hoitajan vastaanotolle ?

	0-3 pv	4-7 pv	yli 7 pv
Ammatillisessa oppilaitoksessa	jñ	jñ	jñ
Lukiossa	jñ	jñ	jñ
Ammattikorkeakoulussa	jñ	jñ	jñ

Keskeytä

60. Kuinka pitkä keskimäärin on jonotusaika lääkärin vastaanotolle?

	Alle 2 viikkoa	2-4 vko:a	Yli 4 vko:a
Ammatillisessa oppilaitoksessa	jñ	jñ	jñ
Lukiossa	jñ	jñ	jñ
Ammattikorkeakoulussa	jñ	jñ	jñ

Keskeytä

61. Kuinka usein on tilanne, että vastaanottoaikaa lääkärille ei ole antaa?

	Ei koskaan	Kk tai harvemmin	Viikottain	Päivittäin
Ammatillisessa oppilaitoksessa	jñ	jñ	jñ	jñ
Lukiossa	jñ	jñ	jñ	jñ
Ammattikorkeakoulussa	jñ	jñ	jñ	jñ

Keskeytä

62. Kuinka usein opiskelijoita ohjataan muun kuin opiskeluterveydenhuollon lääkärin vastaanotolle? *

jñ Ei koskaan

jñ Kk tai harvemmin

jñ Viikottain

jñ Päivittäin

Keskeytä

63. Terveysthuoltolain mukaan muulla erityisvastuualueella kirjoilla oleva opiskelija on oikeutettu opiskelupaikkansa erityisvastuualueen sairaanhoitopiiriin hoitoon. Toteutuuko tämä erityisvastuualueellanne? *

Kyllä

Ei

En tiedä

Keskeytä

64. Onko terveyskeskuksessa sovittu työnjaosta/hoitopolusta opiskelijoiden *

	Kyllä	Ei	En tiedä
mielenterveysasioiden hoidossa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
päihdeasioiden hoidossa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä

65. Voitte täydentää tai kommentoida hoitotakuuta ja palveluiden saatavuutta koskevia kysymyksiä (kysymykset 57-64)

Keskeytä

OPISKELUTERVEYDENHUOLLON KEHITTÄMINEN

Keskeytä

66. Onko terveyskeskuksessa meneillään opiskeluterveydenhuollon kehittämishankkeita? *

Kyllä.
Mitä?

Ei

Keskeytä

67. Saatteko opiskeluterveydenhuoltoon liittyvissä asioissa ohjausta ja/tai konsultaatiotukea? *

Kyllä.
Mistä?

Ei

Keskeytä

68. Koetteko tarvitsevanne ohjausta tai konsultaatiotukea opiskeluterveydenhuollon kehittämisessä? *

Jn Kyllä

Jn Ei

Keskeytä

69. Mistä toivoisitte saavanne tukea? *

Voitte valita useita vaihtoehtoja.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos

Työterveyslaitos

YTHS

Muualta, mistä?

Keskeytä

70. Minkälaisissa asioissa toivoisitte saavanne tukea?

Keskeytä

71. Minkälaisia haasteita asetuksen toteuttamisessa on ilmennyt?

Keskeytä

72. Voitte täydentää ja kommentoida opiskeluterveydenhuollon kehittämistä koskevia kysymyksiä (kysymykset 66-71)

Keskeytä

73. Palautetta kyselystä

Keskeytä

100% valmis



Lähetä

