

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden

YTHS-KOKEILU 2011–2014

VÄLIARVIOINTI JA

TOIMENPIDE-EHDOTUKSET

KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	30.8.2013
Tekijät	Toimeksiantaja
Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilun suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä PJ: Liisa-Maria Voipio-Pulkki	Sosiaali- ja terveysministeriö HARE-numero ja toimeenpanon asettamispäivä STM107:00/2013; 3.12.2010

Muiston nimi

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-kokeilu 2011–2014. Väliarviointi ja toimenpide-ehdotukset

Tiivistelmä

Tässä väliarviossa ohjausryhmä arvioi YTHS-mallin soveltuvuutta amk-opiskelijoiden opiskelu-terveydenhuollon järjestämistavaksi ja ilmaisee käsityksensä eri vaihtoehdoista jatkotoimiksi. Väliarviointi suoritettiin vuosina 2011–2014 toteutettavan kokeilun puolivälissä vuonna 2013. Kokeilu toteutetaan Lappeenrannassa, Seinäjoella, Kuopiossa ja Hämeenlinnassa.

Arviointi perustui ulkoisen arvioijan (Työterveyslaitos) keräämiin kysely- ja haastattelutietoihin, YTHS:n asiakastytyväisyyskyselyn tuloksiin ja tilastoihin sekä ohjausryhmän havaintoihin kokeilupaikkakunnilla, vertailupaikkakunnan edustajien tapaamiseen ja ohjausryhmän muistioihin.

Kokeilun perusteella YTHS-malli soveltuu amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelumalliksi niin opiskelijoiden kuin palveluntuottajien näkökulmasta. Opiskelijat olivat tyytyväisiä YTHS-kokeilumallilla tuotettuihin palveluihin, he myös käyttivät niitä ja opiskelijoiden terveydellisiin tarpeisiin pystyttiin vastaamaan. YTHS pystyi tuottamaan lainsäädännön mukaiset opiskeluterveydenhuollon palvelut. YTHS on valmis laajentamaan kokeilumallin mukaista toimintaa kaikille ammattikorkeakoulupaikkakunnille tulevaisuudessa. Kokonaisrahoituksen määrä olisi tällöin 40,8 miljoonaa euroa/ vuosi. Toiminnan käynnistämiseen tarvittaisiin kertaluontoisena projektirahana noin 750 000–1 miljoonaa euroa.

Kokeilun jatkaminen edellyttää mm. sairausvakuutuslain 13 luvun tarkistusta. Kokeilun vakinaistamista varten olisi valmisteltava muun muassa uusi säännöstö opiskelijoiden pakollisesta terveydenhoitomaksusta.

Väliarvioinnin perusteella ohjausryhmä esittää kokeilun viemistä loppuun suunnitellusti (kevät-lukukausi 2014) ja sen jatkamista, kunnes päätös YTHS-mallin valtakunnallistamisesta ja vakinaistamisesta on tehty. Ohjausryhmä ehdottaa, että päätös YTHS-mallin laajentamisesta valtakunnalliseksi amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi tehdään a) mahdollisimman pian tai b) seuraavien hallitusneuvottelujen yhteydessä.

Ohjausryhmään kuuluivat Liisa-Maria Voipio-Pulkki (ohjausryhmän pj), Maire Kolimaa, Pekka Humalto, Virpi Kohonen, Niina Kiviaho ja Ritva Partinen/Paula Naumanen STM:stä, Arto Laine Kelasta, Jukka Männistö ja Hanna Kari (ohjausryhmän sihteeri) YTHS:stä, Alekski Nenonen/Nelli Karkkunen SAMOK:sta, Lauri Jurvanen ja Sini Terävä/Turkka Sinisalo SYL:stä, Johanna Moisio OKM:stä, Anu Nemlander Kuntaliitosta ja Riitta Työläjärvi STTK:sta.

Asiasanat

ammattikorkeakoulu ,opiskeluterveydenhuolto, opiskelijat, YTHS

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:24	Muut tiedot
	www.stm.fi
ISSN-L 2242-0037	Kokonaissivumäärä
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)	30
	Kieli
	Suomi

ISBN 978-952-00-3616-4
 URN:ISBN:978-952-00-3616-4
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3616-4>

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	30.8.2013
Författare	Uppdragsgivare
Planerings- och genomförandegruppen för försöket med hälsovårdstjänster för yrkeshögskolestuderande enligt SHVS-modellen	Social- och hälsovårdsministeriet
Ordförande: Liisa-Maria Voipio-Pulkki	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	SHM107:00/2010; 3.12.2010

Rapportens titel

Försök med hälsovårdstjänster för yrkeshögskolestuderande enligt SHVS-modellen 2011–2014. Lägesbedömning och förslag till åtgärder

Referat

■ I denna lägesbedömning utvärderar styrgruppen lämpligheten av SHVS-modellen (Studenternas hälsovårdsstiftelse SHVS) för att ordna studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande och framför sin uppfattning om olika alternativ till fortsatta åtgärder. Lägesbedömningen gjordes år 2013, i mitten av försöket som genomförs 2011–2014. Försöksorterna är Villmanstrand, Seinäjoki, Kuopio och Tavastehus.

Bedömningen baserade sig på uppgifter från enkäter och intervjuer som den externa utvärderaren (Arbetshälsoinstitutet) insamlat, resultaten från Studenternas hälsovårdsstiftelses enkät om klienttillfredsställelse och statistik samt styrgruppens iakttagelser på försöksorterna, från möten med representanter för jämförelseorten samt styrgruppens promemorior.

På grund av resultaten från försöket lämpar sig SHVS-modellen som tjänstemodell för studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande såväl från studenternas som från serviceproducenternas synvinkel. Studerandena var nöjda med tjänster producerade med SHVS-försöksmodellen, de använde dem och deras behov av hälsovård kunde tillgodoseas. SHVS kunde producera den studerandehälsovård som krävs i lagstiftningen. SHVS är beredd att i framtiden utvidga verksamheten enligt försöksmodellen till samtliga yrkeshögskoleorter. Totalfinansieringen uppgår då till 40,8 miljoner euro/år. Som engångsbelopp för att inleda verksamheten behövs ca 750 000–1 miljon euro.

För att man ska kunna fortsätta försöket behöver bl.a. 13 kap. i sjukförsäkringslagen revideras. För etablering av försöket bör man bl.a. bereda nya regler för den obligatoriska hälsovårdsavgift som studerandena ska betala.

Utgående från lägesbedömningen föreslår styrgruppen att försöket ska slutföras planenligt (vårterminen 2014) och att det ska fortsättas tills beslut om att SHVS-modellen görs landsomfattande och etableras har fattats. Styrgruppen föreslår att beslut om att utvidga SHVS-modellen att ordna studerandehälsovård för yrkeshögskolestuderande till att gälla hela landet ska fattas a) så snart som möjligt eller b) i samband med nästa regeringsförhandlingar.

I styrgruppen ingick Liisa-Maria Voipio-Pulkki (ordförande för styrgruppen), Maire Kolimaa, Pekka Humalto, Virpi Kohonen, Niina Kiviaho och Ritva Partinen/Paula Naumanen, social- och hälsovårdsministeriet, Arto Laine, FPA, Jukka Männistö och Hanna Kari (sekreterare för styrgruppen), SHVS, Alekski Nenonen/Nelli Karkkunen, Förbundet för studerandekårer vid yrkeshögskolorna i Finland SAMOK, Lauri Jurvanen och Sini Terävä/Turkka Sinisalo, Finlands studentkårers förbund FSF, Johanna Moisio, undervisnings- och kulturministeriet, Anu Nemlander, Kommunförbundet, och Riitta Työläjärvä, Tjänstemannacentralorganisationen STTK.

Nyckelord

SHVS (Studenternas hälsovårdsstiftelse); studerande, studerandehälsovård, yrkeshögskola

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2013:24	Övriga uppgifter www.stm.fi	
ISSN-L 2242-0037	Sidoantal	Språk
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)	30	Finska

ISBN 978-952-00-3616-4
 URN:ISBN:978-952-00-3616-4
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3616-4>

SISÄLLYS

Kuvailulehti	2
Presentationsblad	3
Sisälllys	5
1 Kokeilun tausta, tarkoitus ja tavoitteet	7
1.1. Miksi kokeilu toteutettiin.....	7
1.2. Kokeilun reunaehdot ja toteuttaminen	9
1.3. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoitus	11
2 Kokeilun väliarviointi	13
2.1. Eri palveluntuottajien toiminta ja hoitokäytännöt	13
2.2. Palveluiden tarve ja käyttö kokeilussa	15
2.3. Opiskelijoiden tyytyväisyys opiskeluterveydenhuollon palveluihin	18
2.4. Kokeilun käytännön toteutus; mallin käyttöönotossa vastaan tulleet ongelmat ja onnistumista tukevat tekijät.....	20
2.5. YTHS-mallin soveltuvuus ammattikorkeakouluopiskelijoille	21
2.6. Kustannukset	22
3 Ohjausryhmän esittämät suositukset eri vaihtoehdoiksi	23
Lähteet	24

LIITTEET

Liite 1.	Kokeilun alkuperäiset kustannukset ja rahoitusosuudet vuonna 2011..	25
Liite 2.	Amk-opiskelijoiden YTHS-mallin rahoitus ja kustannukset	26
Liite 3.	Vuoden 2012 Amk-opiskelijamäärät.....	28

1 KOKEILUN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

1.1. MIKSI KOKEILU TOTEUTETTIIN

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 17 §:n mukaan oppilaitoksen sijaintikunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan 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.

Terveydenhuoltolain 17 §:n perusteella Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) tuottaa lakisääteisiä opiskeluterveydenhuollon palveluja yliopisto-opiskelijoille. YTHS on Suomen ylioppilaskuntien liiton (SYL) vuonna 1954 perustama säätiö. YTHS on solminut kaikkien yliopistopaikkakuntien kanssa palvelujen tuottamista koskevan sopimuksen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymän sopimusohjan mukaan.

Opiskeluterveydenhuollon sisältö on lainsäädännön mukaan sama järjestämistavasta riippumatta.

Terveydenhuoltolain mukaan opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät: opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus, opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen sekä opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai – hoitoon ohjaaminen. Valtioneuvoston asetuksessa (338/2011) säädetään opiskeluterveydenhuollosta tarkemmin ja myös siitä, että opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen on muodostettava yhtenäinen kokonaisuus. Henkilöstöltä odotetaan perehtymistä nuorten ja nuorten aikuisten kehitysvaiheeseen, terveysongelmiin ja muihin opiskelukykyyn vaikuttaviin tekijöihin.

Pääministeri Matti Vanhasen hallitusohjelman (2007) tavoitteena oli parantaa opiskeluterveydenhuollon saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta. Erityisenä tavoitteena oli kehittää ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa. Opiskeluterveydenhuollon kustannuksia ja järjestämistapaa selvittänyt sosiaali- ja terveysministeriön (STM) työryhmä (2009) ehdotti ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämistä ensisijaisesti YTHS-mallin mukaan, jolloin palvelut toteutuisivat yhdenmukaisesti yliopisto-opiskelijoiden kanssa. Jatkossa tässä väliarviointissa käytetään YTHS:n toimintaperiaatteella tuotetuista opiskeluterveydenhuollon palveluista lyhennettä YTHS-malli. Tätä mallia kokeiltiin tietyillä paikkakunnilla ja niihin viitattaessa käytetään termiä YTHS-kokeilumalli. Ammattikorkeakouluopiskelija on lyhennetty amk-opiskelijaksi.

Jukka Ahtelan Työelämäryhmän loppuraportissa (2010) esitettiin ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Kattavalla opiskelijahuollolla katsottiin voitavan ennaltaehkäistä opiskelijoiden sairastavuutta ja työkyvyttömyyden syntymistä. Työryhmän mukaan tämä vähentää opintojen keskeyttämistä ja tukee opintojen loppuun saattamista. Esimerkiksi huhtikuussa 2013 oli 7632 alle 30-vuotiasta nuorta sairauspäivärahan saajaa. Erityisesti opiskelijoiden mielenterveyden ongelmiin on puututtava ajoissa. Jokin mielenterveyden häiriö on 20–25 %:lla nuorista. Toisin kuin somaattisissa sairauksissa, mielenterveyden häiriöiden aiheuttama työkyvyttömyys kohdistuu yhä useammin

nuoriin ikäluokkiin. Vuonna 2011 työkyvyttömyyseläkkeelle joutui mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriön vuoksi 1 569 alle 30-vuotiasta. Se tarkoittaa keskimäärin neljää nuorta joka päivä. Hoitamattomista mielenterveyden häiriöistä johtuva nuorten aikuisten työkyvyttömyys uhkaa muodostua pitkäaikaiseksi ja kalliiksi.

Työryhmän toimenpide-ehdotuksina oli opiskelijoiden terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden varmistaminen. Amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut ehdotettiin järjestettäväksi YTHS-mallin pohjalta. (Työelämäryhmän loppuraportti 2010, s. 20.)

Oppilaitoksen sijaintipaikkakunnan tuottaman opiskeluterveydenhuollon ja YTHS:n tuottaman yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollon rahoitus on järjestetty eri tavalla. YTHS-malli eroaa kunnallisesta opiskeluterveydenhuollosta siten, että yliopistojen perustutkinto-opiskelijat maksavat ylioppilaskunnan pakollisen jäsenmaksun yhteydessä terveydenhoitomaksun, joka oikeuttaa heidät käyttämään YTHS:n palveluja. Lisäksi opiskelijat maksavat käyttämistään suun terveydenhuollon palveluista aiheutuvat maksut. Kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa yli 18-vuotiaat opiskelijat maksavat sairaanhoitokäynneistä ja suun terveydenhuollon palveluista asiakasmaksulain (734/1992) ja -asetuksen (912/1992) mukaiset käyntimaksut. Terveydenhoitokäynnit ovat molemmissa malleissa maksuttomia.

Oppilaitoksen sijaintipaikkakunnan tuottaman opiskeluterveydenhuollon rahoitus muodostuu kunnan keräämistä verotuloista ja valtion maksamista laskennallisista valtionosuuksista (733/1992). Valtionosuus maksetaan opiskelijan kotikunnalle, ei opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuussa olevalle oppilaitoksen sijaintipaikkakunnalle.

STM:n (2012) sekä useiden Stakesin, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja opiskelijajärjestöjen selvitysten mukaan opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuus vaihteli eri opiskelupaikkakuntien välillä ja on paikoin heikkoa. Opiskeluterveydenhuollon palvelut oli hajautettu terveyskeskuksen eri toimipisteisiin ja eri työntekijöiden toteutettaviksi eikä opiskeluterveydenhuoltoa ollut mielletty palvelukokonaisuudeksi. Puutteita ilmeni erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa.¹

¹ Ammattikorkeakouluverkosto

Vuonna 2013 Suomessa on 25 ammattikorkeakoulua, jotka toimivat noin 50 paikkakunnalla (niillä on noin 160 toimipistettä); opiskelijoita on yhteensä noin 148 000. Opiskelijamäärillä, samoin kuin suoritettujen tutkintojen määrillä mitattuna ammattikorkeakoulut ovat kasvaneet yliopistosektorin suuruisiksi.

Ammattikorkeakouluverkosto on viime vuosina tiivistynyt yhdistymisten sekä toimipisteiden ja koulutusohjelmien lakkautusten kautta. Verkosto on kuitenkin edelleen hajanainen ja sirpaloitunut, koulutustarjontaa on eräillä aloilla liikaa sekä koulutuksen kysyntään että työmarkkinoiden tarpeeseen nähden.

Pääministeri Kataisen hallitusohjelman (22.6.2011) mukaisesti korkeakoulujen nykyistä toimipisteverkkoa kootaan riittävän laajoiksi, laadukkaiksi ja innovatiivisiksi osaamisympäristöiksi. Yliopisto- ja ammattikorkeakoulututkintoja kehitetään tutkintojen erilaisten tavoitteiden ja sisältöjen pohjalta.

Hallitusohjelman mukaisesti ammattikorkeakoulujen rahoitusta ja hallintoa koskeva lainsäädäntö uudistetaan vauhdittamaan ammattikorkeakoulujen rakenteellista uudistumista sekä toiminnan laadun ja vaikuttavuuden parantamista. Ammattikorkeakoulu-uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa ammattikorkeakoulujen toimiluvat uudistetaan korostaen toiminnan laatua ja vaikuttavuutta. Valtioneuvosto tekee toimilupia koskevat päätökset opetus- ja kulttuuriministeriön esityksen pohjalta vuoden 2013 loppuun mennessä. Valtioneuvoston toimilupapäätökset perustuvat kokonaisharkintaan.

Rakenteelliseen kehittämiseen liittyviä käynnissä olevia hankkeita:

- Lapin ammattikorkeakoulu yhdistää Rovaniemen ja Kemi-Tornion ammattikorkeakoulut vuoden 2014 alusta
- Lapin korkeakoulukonsernia kehitetään Lapin yliopiston ja 2014 syntyvän Lapin ammattikorkeakoulun muodostamana strategisena kokonaisuutena
- Mikkelin ammattikorkeakoulu ja Kymenlaakson ammattikorkeakoulu muodostavat strategisen kokonaisuuden ja selvittävät yhden ammattikorkeakoulun muodostamisen edellytykset sopimuskaudella 2013–2016
- ISAT on Savonia-ammattikorkeakoulusta ja Karelia-ammattikorkeakoulusta muodostuva strateginen kokonaisuus
- FUAS on Laurea-ammattikorkeakoulusta, Lahden ammattikorkeakoulusta ja Hämeen ammattikorkeakoulusta muodostuva strateginen kokonaisuus
- Seinäjoen ammattikorkeakoulu keskittyy syksystä 2013 alkaen siten, että Seinäjoella sijaitsee kaksi kampusta ja Ilmajoella yksi. Ähtärin, Kurikan ja Kauhajoen sivutoimipisteet lakkautetaan.

Ahtelan työryhmän ehdottama YTHS-mallin käyttöönotto edellytti amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoitustavan muutosta, rahoitusosuuksien jatkoselvittämistä rahoittajaosapuolten kanssa ja lainsäädännön tarkistamista, amk-opiskelijoiden maksamaa terveydenhoitomaksua sekä YTHS:n toiminnan laajentamista ammattikorkeakouluoppilaitospaikkakunnille. (STM 2009). Tästä johtuen eduskunta myönsi vuonna 2010 määrärahat YTHS-mallin kolmevuotiseen kokeiluun kahdella paikkakunnalla. Kokeilun edetessä kävi ilmeiseksi, että alustavia päätelmiä ja ehdotuksia on tarpeen tehdä jo kokeilun aikana.

Tämän väliarvioinnin yksityiskohtaisina tavoitteina oli:

- vertailla YTHS-mallin ja kunnallisen opiskeluterveydenhuollon palvelutuottajien toiminta- ja hoitokäytäntöjä
- kuvata yliopisto- ja amk-opiskelijoiden terveydenhoidon palvelutarpeita, palvelujen käyttöä ja tyytyväisyyttä saamiinsa palveluihin
- tuoda esiin kokeilun käytännön toteutuksessa esille tulleita ongelmia ja onnistumista tukevia tekijöitä
- arvioida YTHS-mallin soveltuvuutta amk-opiskelijoille sekä
- selvittää kokeilun kustannuksia

Tässä väliarviossa ohjausryhmä ilmaisee käsityksensä eri vaihtoehtoista jatkotoimiksi ja arvioi YTHS-mallin soveltuvuutta amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi vuosina 2011–2014 toteutettavan kokeilun perusteella kokeilun puolivälissä vuonna 2013.

1.2. KOKEILUN REUNAEDOT JA TOTEUTTAMINEN

Yliopisto-opiskelijat maksavat terveydenhoitomaksun pakollisena osana ylioppilaskunnan jäsenmaksua. Kokeilu haluttiin toteuttaa amk-opiskelijoille samalla periaatteella kuin YTHS toimii yliopisto-opiskelijoiden osalta. YTHS-mallissa vain terveydenhoitomaksun maksaneet ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

Käytännön syiden vuoksi kokeiluun osallistuvien opiskelijoiden terveydenhoitomaksu päädyttiin pitämään vapaaehtoisena, koska professori Kaarlo Tuorilta pyydetyn asiantuntijalausunnan mukaan pakollisesta terveydenhoitomaksusta tulisi säätää lailla. Muun muassa kokeiluluonteisuus ja kokeilun tiukka aikataulu ei mahdollistanut lakisääteisen terveydenhoitomaksun käyttöönottoa. Pakollisen terveydenhoitomaksun käyttöönoton edellyttämän lainsäädännön säätäminen ei ollut lyhyessä ajassa mahdollista. Lisäksi eduskunta myönsi määrärahan jo vuonna 2010 ja kokeilun aloittaminen tapahtui ennakoitua aikaisemmin vuonna 2011. Siten kokeilussa ei täysin toteutunut ns. vakuutusluonteisuuden periaate, jossa terveyspalveluista maksetaan tietty maksu riippumatta siitä, käytetäänkö palveluja vai ei.

Kokeilun seuranta ja ohjausta varten STM asetti ohjaus- ja seurantaryhmän (myöhemmin ohjausryhmä), jonka tehtävänä oli suunnitella ja käynnistää kokeilu, valita etukäteen sovittujen kriteerien mukaan kaksi kokeilupaikkakuntaa, ohjata ja seurata kokeilun toimeenpanoa sekä tehdä alku-, väli- ja loppuarviointi työryhmässä sovitun arviointisuunnitelman mukaisesti.

Ohjausryhmän alaisuudessa toimiva kriteerityöryhmä valmisteli kokeilupaikkakuntien valintakriteerit. Toisena alaryhmänä toiminut lainsäädäntö- ja rahoitustyöryhmä

valmisteli kokeilun edellyttämät lainsäädäntömuutokset sairausvakuutuslakiin. Ohjausryhmän alaisuudessa toimi myös kokouksia valmisteleva työvaliokunta.

Kokeilun arvioinnin tueksi ohjaus- ja seurantaryhmä tilasi kilpailutuksen perusteella ulkopuolisen arvioinnin Työterveyslaitokselta. Sopimuksen mukaan Työterveyslaitoksen tuli käyttää omassa arvioinnissaan olemassa olevia tilastotietoja, sekä kerätä ja analysoida kysely- ja haastattelutietoja kokeilu- ja vertailupaikkakunnilta.

Kokeilupaikkakuntien valintakriteereinä olivat:

- 1) Toisella paikkakunnalla tuli olla YTHS:n terveystaloyksikkö entuudestaan, toisella ei.
- 2) Kuntien, oppilaitosten ja opiskelijoiden tuli sitoutua kokeiluun.
- 3) Kuntien edellytettiin tuottavaan tarvittava tieto arvioinnin mahdollistamiseksi.
- 4) Kuntien tuli maksaa YTHS-mallin mukainen kuntaosuus sekä kokeiluun osallistumattomien opiskelijoiden terveydenhoitomaksu.
- 5) Kunnan tuli tarjota kunnallisen opiskeluterveydenhuollon palvelut niille opiskelijoille, jotka eivät osallistuneet kokeiluun.

Kahdeksan hakijan joukosta valittiin Lappeenranta, jossa oli jo toimiva YTHS:n yksikkö. Toiseksi kokeilupaikkakunnaksi valittiin Seinäjoki, jonne perustettiin uusi YTHS:n yksikkö. Vertailupaikkakunniksi valittiin Kuopio ja Hämeenlinna. Vertailupaikkakuntien valinnassa hyödynnettiin samoja kriteerejä kuin kokeilupaikkakuntien valinnassa.

Kokeilun aikana YTHS:n tuli järjestää opiskeluterveydenhuollon palvelut Saimaan ja Seinäjoen ammattikorkeakoulujen tutkintoon johtavassa koulutuksessa oleville opiskelijoille. YTHS:n palveluja saivat käyttää vapaaehtoisen ja henkilökohtaisen terveydenhoitomaksun maksaneet opiskelijat. Lappeenrannan YTHS:n terveystaloyksikön palvelut laajenivat amk-opiskelijoiden käyttöön. Saimaan amk-opiskelijoiden Imatran toimipisteessä opiskelevalle järjestettiin Lappeenrannan terveystaloyksikön palvelujen lisäksi lähipalveluja Imatralla. Seinäjoelle perustettiin uusi YTHS:n toimipiste. Seinäjoen ammattikorkeakoulun sivutoimipistepaikkakunnissa (Ilmajoki, Kauhajoki, Ähtäri, Kurikka) opiskelevat saivat käyttää Seinäjoen terveystaloyksikön palveluja. Ne amk-opiskelijat, jotka eivät maksaneet vapaaehtoista maksua, käyttivät kunnallisen opiskeluterveydenhuollon palveluja.²

² Seinäjoki

- Syksy 2011 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 3 329, joista terveydenhoitomaksun maksoi 35 %
- Kevät 2012 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 3 226, joista terveydenhoitomaksun maksoi 45 %
- (Seinäjoen amk-sivupistepaikkakunnat mukaan lukien, palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 4 144, joista terveydenhoitomaksun maksoi 38,5 %)
- Syksy 2012 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 3 405, joista terveydenhoitomaksun maksoi 35 % (Seinäjoen amk-sivupistepaikkakunnat mukaan lukien, palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 4 481, joista 29 % maksoi terveydenhoitomaksun)
- Kevät 2013 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 3 140, joista terveydenhoitomaksun maksoi 38 % (Seinäjoen amk-sivupistepaikkakunnat mukaan lukien, palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 4 245, joista 32 % maksoi terveydenhoitomaksun)

Lappeenranta

- Syksy 2011 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 2 272, joista terveydenhoitomaksun maksoi 46 %
- Kevät 2012 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 2 165, joista terveydenhoitomaksun maksoi 56 %
- Syksy 2012 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 2 282, joista terveydenhoitomaksun maksoi 44 %
- Kevät 2013 palveluihin oikeutettuja opiskelijoita oli 2 204, joista terveydenhoitomaksun maksoi 52 % (Imatralla oikeutettuja opiskelijoita oli 504, joista terveydenhoitomaksun maksoi 32 %)

1.3 KORKEAKOULUOPISEKELIJOIDEN OPISEKELUTERVEYDENHUOLLON RAHOITUS

YTHS:n opiskeluterveydenhuollon rahoitus

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön toiminta rahoitetaan Kansaneläkelaitoksen (Kela) maksamalla korvauksella, yliopistokaupunkien maksamalla yleisavustuksella sekä opiskelijoiden maksamalla vuotuisilla terveydenhoitomaksuilla ja käyntimaksuilla. Vuokrakuluihin säätiö saa vuokra-avustusta valtion talousarvion kautta opetus- ja kulttuuriministeriöltä (OKM).

Kela voi sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaan suorittaa YTHS:lle kohtuullisen korvauksen sen järjestämän yliopisto- ja korkeakouluopiskelijoiden perusterveydenhuollon kustannuksista. Korvausta suoritetaan toiminnan toteuttamiseksi tarpeellisten voimavarojen käytöstä aiheutuneista kustannuksista opiskelijakohtaisen laskennallisen enimmäismäärän perusteella. Enimmillään sairausvakuutuslain nojalla maksettu korvaus on 63 % säätiön tili- ja toimintakauden rahoituksesta. Maksun suuruus määrittyy vuosittain hakumenettelyssä. YTHS hakee ennakkorvauksen tulevaisuuden kalenterivuodeksi ja Kela tekee ennakkopäätöksen, jolla määritellään opiskelijakohtaisen korvauksen enimmäismäärä. Korvaus rahoitetaan sairausvakuutusrahastosta valtion ja vakuutettujen maksuosuuksilla.

Yliopistojen sijaintikunnat maksavat YTHS:lle opiskelijakohtaista toiminta-avustusta alueen opiskelijamäärän mukaisesti. Avustus on opiskelijakohtainen. Avustuksen määrä neuvotellaan vuosittain Suomen Kuntaliiton kanssa kuntien kanssa tehdyn sopimuksen perusteella. Avustus oli 34,35 euroa vuonna 2012 ja 35,35 euroa vuonna 2013 yliopisto-opiskelijaa kohti.

Amk-opiskelijoiden YTHS-kokeilumallin rahoitus

Amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapakokeilu rahoitetaan erillisrahoituksella, jonka rahoittamiseen osallistuvat amk-opiskelijat, kunnat ja Kela. Valtion vuokra-avustus maksetaan STM:n kautta. Rahoitusosuudet noudattavat pääpiirteissään YTHS:n nykyisen toiminnan rahoitus pohjaa.

Opiskelijoilta saatu rahoitus

Amk-opiskelijoiden terveydenhoitomaksun suuruus on sama kuin yliopisto-opiskelijoilla. Yliopisto-opiskelijoista poiketen kokeilussa mukana oleva amk-opiskelija maksaa terveydenhoitomaksun suoraan YTHS:lle ilman, että se on osa opiskelijakunnan jäsenmaksua. Amk-opiskelijoilla ei ole yliopisto-opiskelijoita vastaavaa velvollisuutta kuulua ylioppilaskuntaa vastaavaan yhteisöön eli opiskelijakuntaan. Amk-opiskelijoille terveydenhoitomaksu on vapaaehtoinen ja opiskelija voi maksaa terveydenhoitomaksun joko lukukaudeksi tai -vuodeksi. Jos opiskelija ei maksa YTHS:n terveydenhoitomaksua, hän kuuluu kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin.

Kunnan rahoitus

Kokeiluun osallistuva kunta sitoutuu maksamaan YTHS:lle kuntasopimukseen perustuvan opiskelijakohtaisen toiminta-avustuksen kaikkien ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa koulutuksessa olevien opiskelijoiden osalta, vaikka opiskelija ei olisi maksanut terveydenhoitomaksua eikä siten olisi oikeutettu käyttämään YTHS:n palveluja. Lisäksi kunta tai kunnan nimeämä taho sitoutuu maksamaan YTHS:lle terveydenhoitomaksua maksamattomien opiskelijoiden osalta opiskelijoiden terveydenhoitomaksua vastaavan osuuden ylimääräisenä toiminta-avustuksena. Kuntien rahoitusosuus on siis järjestämistapakokeilussa korkeampi kuin YTHS:n perustoiminnassa, koska se kompensoi jonkin verran opiskelijoiden osuutta. Kokeilulla ei kuitenkaan ole vaikutusta kokeiluun osallistuvien kuntien valtionosuuksiin.

Kelan rahoitus

Kela maksaa määräaikaiseen sairausvakuutuslain säännökseen perustuen korvausta vain niiden järjestämistapakokeiluun osallistuvien ammattikorkeakoulujen tutkintoon johtavassa koulutuksessa olevien opiskelijoiden perusterveydenhuollon kustannuksista, jotka maksavat vapaaehtoisen terveydenhoitomaksun ja siten saavat oikeuden käyttää YTHS:n palveluita.

STM:n rahoitus

STM vastaa kokeiluun liittyvistä vuokra- ja käynnistämiskustannuksista YTHS:lle keskinäisen sopimuksen perusteella STM:n eräät erityishankkeet -määrärahasta, jotta kokeilu ei nosta muiden rahoittajien kustannusosuutta.

2 KOKEILUN VÄLIARVIOINTI

Tämän väliarvioinnin tulokset perustuvat:

- Työterveyslaitoksen (ulkoinen arvioija) tekemiin tulostaulukoihin, jotka se kokosi kyselyillä kokeiluun osallistuvilta Seinäjoen ja Lappeenrannan amk-opiskelijoilta (n Seinäjoki=575; nLappeenranta=558), Kuopion ja Lappeenrannan yliopisto-opiskelijoilta (nKuopio=534; nLappeenranta=110) sekä vertailupaikkakuntien Kuopion ja Hämeenlinnan amk-opiskelijoilta (nKuopio=792; nHämeenlinna=596) vuonna 2012
- Työterveyslaitoksen keräämiin haastattelu- ja tilastotietoihin, jotka se keräsi palveluiden tuottajilta (4 paikkakuntaa, 2 YTHS:n toimipistettä) alkutilanteessa 2011 ja väliarvioinnissa 2012–2013
- YTHS:n tekemän asiakastytytyväisyyskyselyn tuloksiin 2012 (n=295) ja YTHS:n yliopisto-opiskelijoiden käyntitilastoon 2012

Ohjausryhmän tukena olivat myös havainnot käynneiltä kokeilupaikkakunnilla (2 kpl) ja vertailupaikkakunnan edustajien vertailupaikkakunnan tapaaminen (1 kpl) sekä ohjausryhmän kokousmuistiot.

Työterveyslaitos työstää saamistaan tuloksista oman erillisen raporttinsa.

2.1. ERI PALVELUNTUOTTAJIEN TOIMINTA JA HOITOKÄYTÄNNÖT

YTHS:n opiskeluterveydenhuollon palvelut kokeilun aikana

YTHS-mallin mukaisesti kaikille ensimmäisen vuoden amk- ja yliopisto-opiskelijoille lähetettiin sähköinen terveystarkastus. Opiskelija kutsuttiin tarvittaessa terveystapaamiseen tai hänet ohjattiin muulle vastaanotolle.

Ennalta ehkäisevät terveyden edistämisen palvelut koostuivat yksilöllisestä terveystarkastuksesta, monimuotoisesta ryhmätoiminnasta, yhteistyöstä opiskelijoiden ja laitosten kanssa sekä muusta korkeakoulu-yhteistyöstä (esim. opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus). Lisäksi oli tarjolla anonyymi verkkoneuvontapalvelu, sähköinen terveystietopankki ja hyvinvointioppaita. Jokaisessa YTHS:n toimipisteessä toimi nimetty yhteisöterveyden vastuuhenkilö ja terveystyöryhmä, joka suunnitteli ja toteutti terveyden edistämistoimintaa ylioppilaskuntien, korkeakoulujen ja muiden sidosryhmien kanssa.

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin kuuluivat hoidon tarpeen arviointi, yleislääkärin ja terveydenhoitajien vastaanotto, mielenterveyden palvelut (psykologi, psykiatri, psykiatriset sairaanhoitajat), suunterveyden ja seksuaaliterveyden palvelut, päihdetyö, fysioterapia, laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä tarvittaessa erikoislääkäripalvelut (ihotaudit ja gynekologia). Lisäksi oli tarjolla matkailuterveysneuvontaa ja ryhmätoimintaa.

Ammattikorkeakoululaisten opiskeluterveydenhuollon palvelut kokeilun ulkopuolella oleville amk-opiskelijoille Seinäjoella ja Lappeenrannassa

Seinäjoen terveyskeskuksen amk-opiskelijoille tuottamia palveluja oli kehitetty ennen kokeilun käynnistymistä parin vuoden ajan. Toimintakonsepti perustui terveydenhoitajan työpanokseen ja asiantuntijuuteen; yhteistyö opiskeluterveydenhuollosta vastaavan lääkärin kanssa oli kiinteää. Muina asiantuntijoina hyödynnettiin psykologia, fysioterapeuttia, hammaslääkärää, suuhygienistiä ja perhesuunnitteluneuvola.

Ennen kokeilua Seinäjoella terveydenhoitajan terveystarkastukset vaihtelivat kokeilun alussa eri koulutusyksiköittäin 70 %:n ja 90 %:n välillä. Ohjaus jatkotutkimuksiin, hoitoon tai muuhun tarkempaan selvitykseen tapahtuu yksilöllisesti kunkin opiskelijan tarpeiden perusteella. Lappeenrannassa terveystarkastus tehtiin terveystarkastuksen perusteella kolmasosalle (36 %) opiskelijoista. Neuvontaa ja ohjausta annettiin ruokailuun, liikuntaan, alkoholin käyttöön ja seksuaaliterveyteen liittyen. Tarkempia tietoja tai tietoja siitä, mistä ero terveystarkastusten toteutumisessa toteutumisen näiden kahden paikkakunnan välillä johtuu, ei ole tässä vaiheessa käytettävissä.

Kokeilun alkaessa Seinäjoella siirrettiin ammattikorkeakoululaisille suunnatut resurssit toisen asteen opiskeluterveydenhuoltoon sekä terveyskeskuksen aikuispalveluihin. Amk-opiskelijoita aktivoitiin osallistumaan YTHS-kokeiluun, jotta kuntien ei tarvitsisi pitää yllä päällekkäistä palvelujärjestelmää.

Kokeilun aikana YTHS:n palveluihin hakeutumattomille opiskelijoille varattiin kahden terveydenhoitajan työpanoksesta pieni osa, jotta he voivat toteuttaa ensimmäisen vuoden opiskelijoille terveystarkastuksen ja tehdä sen perusteella tarvittaessa henkilökohtaisen terveystarkastuksen. Terveystarkastus palautui niukasti ja henkilökohtaiseen terveystapaamiseen ohjattiin vain muutamia. Opiskelijoille ilmoitettiin nimettyjen terveydenhoitajien yhteystiedot, jotta he saivat halutessaan heiltä informaatiota terveyskeskuksen terveystarkastuksista ja ohjauksen oikeiden palveluiden piiriin. YTHS-terveydenhoitomaksun maksamattomille opiskelijoille järjestettiin muilta osin samat palvelut kuin kaupungin muullekin aikuisväestölle. Tietoja palveluiden käytöstä ei ollut, koska niitä ei ollut tilastoitu erikseen opiskeluterveydenhuollon palveluiksi.

Myös Lappeenrannan terveyskeskuksen amk-opiskelijoille tuottamien palvelujen toimintakonsepti koostui terveydenhoitajan työpanoksesta ja asiantuntijuudesta. Palveluja tuotti moniammatillinen tiimi, johon kuului terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi psykologi ja fysioterapeutti. Lappeenrannassa palvelujen tuottamiseen osallistui myös sosiaalityöntekijä.

Lappeenrannassa olivat toiminnassa painonhallintaryhmät. Ammattikorkeakoulun opiskelijahuoltoon liittyvä hyvinvointiryhmä kokoontui säännöllisesti neljä kertaa vuodessa. Lappeenrannassa oli tavoitteena tehdä kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen liittyvät tarkastukset kolmen vuoden välein, mutta niitä ei voitu toteuttaa säännöllisesti henkilöstöresurssien puutteen vuoksi.

Kokeilun alkaessa Lappeenrannassa siirrettiin ammattikorkeakoululaisille suunnatut resurssit toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon. Kuten Seinäjoelakin, tilastotietoa amk-opiskelijoiden palvelujen käytöstä ei ollut, koska niitä ei ollut tilastoitu erikseen tilastoitu.

Ammattikorkeakoululaisten opiskeluterveydenhuollon palvelut vertailupaikkakunnilla Kuopiossa ja Hämeenlinnassa

Kuopiossa ja Hämeenlinnassa toteutettiin kunnan järjestämisvastuulla olevaa opiskeluterveydenhuoltoa samantapaisesti kuin kokeilupaikkakunnilla. Hämeenlinnan erikoisuutena oli tilaaja-tuottajamallin toteuttaminen kunnan sisällä palveluja järjestettäessä. Kuopion opiskelijat olivat käyttäneet opiskeluterveydenhuollon palveluja enemmän, olivat tyytyväisempiä saamiinsa palveluihin ja kokivat hoitoon pääsyn helpommaksi kuin Hämeenlinnassa.

Vertailupaikkakunnillakaan ei ollut tilastotietoa opiskeluterveydenhuollon palveluista eikä niiden käytöstä.

2.2. PALVELUIDEN TARVE JA KÄYTTÖ KOKEILUSSA

Työterveyslaitoksen tulostaulukoiden ja YTHS:n asiakastyytyväisyyskyselyn tulosten perusteella YTHS:n palveluja käyttäneet amk-opiskelijat (n miehet = 157, n naiset = 623) käyttivät eniten terveydenhoitajan, yleislääkärin, hammaslääkärin ja suuhygienistin palveluja (Taulukko 1). Tässä ei ollut suurta eroa yliopisto-opiskelijoihin (n miehet = 99, n naiset = 416) verrattuna. Kunnallisia opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttäneet amk-opiskelijat (n miehet = 83, n naiset = 543) käyttivät eniten terveydenhoitajan ja yleislääkärin palveluja ja kävivät terveystarkastuksissa.

Opiskelijoiden omien vastausten perusteella terveystarkastuksia tehtiin kunnallisia palveluja käyttäville opiskelijoille enemmän kuin YTHS:n palveluja käyttäville opiskelijoille (taulukko 1). Tulosten tulkintaa vaikeuttaa se, ettei vastaajista tiedetä ensimmäisen vuoden opiskelijoiden osuutta, koska terveystarkastus tehdään ensimmäisen vuoden opiskelijoille. YTHS:n palveluja käyttävät opiskelijat käyttivät suuhygienistin ja hammaslääkärin palveluja kunnallisia palveluja käyttäviä enemmän. Sama näkyi yleislääkärin vastaanoton käytössä. Naiset kävivät terveydenhoitajan vastaanotolla miehiä enemmän kaikissa ryhmissä.

Taulukko 1. Amk- ja yliopisto-opiskelijoiden palveluiden käyttö opiskelijoiden oman vastauksen perusteella kokeilu- ja vertailupaikkakunnilla (n, %)

Opiskeluterveydenhuollon palvelut	YTHS-palveluja käyttävät amk-opiskelijat Seinäjoki ja Lappeenranta		YTHS-palveluja käyttävät yliopisto-opiskelijat		Kunnallisia palveluja käyttävät amk-opiskelijat Lappeenranta, Seinäjoki, Kuopio, Hämeenlinna	
	%		%		%	
	miehet (n=157)	naiset (n=623)	miehet (n=99)	naiset (n=416)	miehet (n=83)	naiset (n=546)
Terveystarkastukset	15,3	15,4	8,1	7,9	27,7	31,3
Yleislääkärin vastaanotto	59,2	63,7	50,5	66,3	45,8	45,1
Terveydenhoitajan vastaanotto	42,7	67,7	30,3	47,8	41	71,2
Psykologin vastaanotto	7,6	10	6,1	6,5	4,8	6,2
Psykiatrin vastaanotto	5,7	4	4,1	6,5	0	2,4
Suuhygienistin vastaanotto	31,2	34,7	36,4	32	7,2	6,2
Hammaslääkärin vastaanotto	50,3	53,8	56,6	54,3	18,1	13,2
Fysioterapeutin vastaanotto	13,4	16,5	3,1	3,4	1,2	1,8
Laboratoriopalvelut	15,3	28,9	21,2	29,6	15,7	24,5

YTHS ei tarjoa fysioterapiapalveluita kaikilla paikkakunnilla omana lähipalveluna, vaan osittaisena ostopalveluna. Kokeilussa palvelut järjestettiin toimipistekohtaisesti. Myöhemmin ilmeni, että lähipalveluille olisi ollut enemmän tarvetta.

Suun terveydenhuolto

Työterveyslaitoksen tulostaulukoiden ja YTHS:n vuoden 2012 tilastotietojen mukaan suun terveydenhuollon suunterveyden palvelujen käyttö oli suurempaa amk-opiskelijoilla kuin yliopisto-opiskelijoilla, ja hoidon tarpeessa esiintyy alueellisia eroja. Seinäjoella ja Lappeenrannassa tehtiin vuonna 2012 lähes yhtä paljon suun terveydenhuollon toimenpiteitä. Lappeenrannassa painottuivat tutkimukset ja ehkäisevän hoidon toimenpiteet. Seinäjoella puolestaan painottuivat ikenien hoito, vaativa paikkaushoito, juurenhoido ja kirurgiset toimenpiteet. Lappeenrannassa ehkäisevän hoidon toimenpiteitä tehtiin ammattikorkeakoulun ja yliopiston opiskelijoille suunnitteen saman verran. Siellä amk-opiskelijoiden toimenpiteistä 60 % ja yliopisto-opiskelijoiden toimenpiteistä 55 % oli ehkäisevää hoitoa.

Kunnallisten palveluiden osalta ei suun terveydenhuollosta ole saatavilla opiskelijoiden palveluiden käytöstä eriteltyä tietoa miltään kokeilu- tai vertailupaikkakunnalta.

Mielenterveys

Työterveyslaitoksen tulostaulukoiden ja YTHS:n vuoden 2012 tilastotietojen mukaan Seinäjoella mielenterveyden erityispalveluja käytti vuoden 2012 aikana 9,5 % palveluihin oikeutetuista amk-opiskelijoista. Lappeenrannassa niitä käytti lähes 25 % palveluihin oikeutetuista. Yliopisto-opiskelijoiden osalta vastaava luku oli keskimäärin 6,4 %, mikä on pysynyt samalla tasolla useamman vuoden ajan.

Kunnallisten palveluiden osalta ei mielenterveyspalvelujen osalta ole saatavilla opiskelijoiden palveluiden käytöstä eriteltyä tietoa miltään kokeilu- tai vertailupaikkakunnalta.³

Yksilön ja yhteisön terveyden edistäminen kokeilussa

YTHS:n vuoden 2012 tilastotietojen mukaan yhteisöterveystyöhön käytettiin kokeilussa vuonna 2012 Seinäjoella 3,3 % ja Lappeenrannassa 1,4 % työajasta. Työntekijät osallistuivat asiantuntijoina 9 opiskelijatapahtumaan, joissa oli osallistujia yhteensä yli 3 000. YTHS-säätiötasolla yliopisto-opiskelijat mukaan lukien yhteisöterveystyöhön käytettiin keskimäärin 2,4 % työajasta, joten huomattavaa on, että Seinäjoella yhteisöterveydellisen työn osuus oli reilusti keskimääräistä suurempi.

³ Seinäjoella ja Lappeenrannassa amk-opiskelijoiden YTHS:n mielenterveyden palvelujen käyttö oli kokeilun aikana runsasta. Niitä käyttivät ne, jotka tarvitsivat palveluja ja jotka maksoivat terveydenhoitomaksun. YTHS tarjoaa opiskelijoille helposti lähestyttävää mielenterveyden palveluja. Niitä ei ole välttämättä ollut tarjolla kotipaikkakunnalla tai niihin hakeutuminen on koettu vaikeaksi tai leimaavaksi. Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveysongelmat aktivoituvat ja vaikeuttavat selviytymistä elämän siirtymävaiheissa erityisesti silloin, kun siirtymävaiheeseen liittyy asuinpaikkakunnan vaihto ja aiemman turvaverkoston heikentyminen. Kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa kuntoutuspsykoterapiaan ohjaaminen edellyttää useimmiten psykiatriseen erikoissairaanhoidon lähettämistä, mikä saattaa aiheuttaa ongelmia opiskelijoiden kohdalla mm. opiskeluaikojen rajallisuuden vuoksi.

Opiskelu ympäristön terveellisyteen ja turvallisuuteen liittyvät oppilaitos selvitykset aiotaan toteuttaa lakisääteisesti kolmen vuoden välein. Kolmivuotisessa kokeilussa selvitys tehdään kokeilupaikkakunnilla vasta vuonna 2013. Tähän käytettävästä työajan arviosta ei ole tietoa.

Yksilön ja yhteisön terveyden edistämistoimintaa järjestettiin kokeilupaikkakunnilla seuraavasti:

- terveystyöryhmien kokouksia 12 kpl
- muita hyvinvointiverkoston yhteiskokouksia 35 kpl
- ryhmätoimintoja kokeilupaikkakunnilla 6 ja osallistujia oli yhteensä yli 100
- teemanäyttelyitä terveyden edistämisen aiheella järjestettiin 13 kertaa
- esittelytilaisuuksia uusille opiskelijoille tai ryhmien tutustumiskäyntejä toimipisteeseen järjestettiin pilottipaikkakunnilla yhteensä 30 ja niihin osallistui yhteensä yli 1000 opiskelijaa
- ryhmätoimintaa YTHS-tasolla valtakunnallisesti yliopisto-opiskelijat mukaan lukien järjestettiin kaikkiaan 193 kpl ja niihin osallistui 4 818 opiskelijaa.

YTHS-mallissa terveystarkastukseen liittyvä sähköinen terveystarkastus lähetettiin opiskelijoille ensimmäisen lukuvuoden aikana. Kyselyperusteella osa vastaajista ohjataan terveystapaamiseen tai muulle vastaanotolle. Tarvittaessa annettiin henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa palautteessa.

Terveystarkastukseen vastasi lukuvuoden 2011–2012 aikana Seinäjoella neljäsosa (24 %) ja Lappeenrannassa kolmasosa (36 %) amk-opiskelijoista. Seinäjoella vajaalla puolella (47 %) vastaajista oli tarve terveystapaamiseen ja reilu kuudesosa (17 %) ohjattiin YTHS:n muulle vastaanotolle. Lappeenrannassa oli samansuuntainen tilanne (terveystapaamisia 42 %, muille vastaanotoille ohjaamisia 18 %). Yliopisto-opiskelijoista valtakunnallisesti yli puolet vastasi terveystarkastukseen (50–50 %). Näistä %, alle puolet (40 %) sai kutsun terveystapaamiseen. Yliopisto-opiskelijoista vajaa puolet (yli 40 %) sai ”kaikki kunnossa” -tyyppisen vastauksen. Heitä ei kutsuttu tapaamiseen, mutta joillekin heistä annettiin terveystarkastusta ja ohjeita. Opiskelijoista noin kuudesosa (15 %) ohjattiin jollekin tietyn terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolle.

Vuonna 2012 terveydenhoitokäyntien osuus terveydenhoitajien vastaanotoista oli Seinäjoella lähes kolme neljäsosaa (72 %) ja Lappeenrannassa yli kaksi kolmasosaa (67 %). Fysioterapeuttien osalta suurin osa (89 %) kokeilun aikaisista käynneistä Seinäjoella oli terveydenhoitokäyntejä. Lappeenrannassa niiden osuus oli jonkin verran pienempi niitä (74 %). Yleislääkärien kohdalla terveydenhoitokäyntejä oli Seinäjoella reilu kymmenesosa (14 %) ja Lappeenrannassa viidesosa (19 %) kaikista vastaanottokäynneistä. Terveydenhoitokäyntien osuus terveydenhoitajan vastaanottokäynneistä yliopisto-opiskelijoilla oli vajaa puolet (46 %) ja fysioterapeuttien vastaanottokäynneistä kaksi kolmasosaa (65 %). Syytä ei tiedetä amk-opiskelijoiden yliopisto-opiskelijoita suurempaan terveydenhoitajan tekemiin terveydenhoitokäynteihin.

Terveystapaamiseen kutsutuilla oli eniten ilmoitettuja ongelmia koetussa oireilussa, alkoholin käytössä, säännöllisten hammastarkastusten puuttumisessa, sosiaalisten tilanteiden kokemisessa, hampaiden paikkauksen tarpeessa ja pitkäaikaissairauksissa. Terveystarkastuksen jälkeen jokainen opiskelija sai palautteen, jonka yhteydessä hän sai yksilöllisen hänen tilanteeseensa sopivan terveydenedistämismateriaalin.

Ryhmätoimintaa oli Seinäjoella tupakasta vieroitusryhmä, mielialaryhmä ja sururyhmä. Oppilashuoltoryhmää ei ollut perustettu.

Kuopiossa ja Hämeenlinnassa terveystarkastukset toteutettiin molemmilla vertailupaikkakunnilla terveystarkastusten perusteella. Hämeenlinnassa terveydenhoitajan terveystarkastuksiin osallistui vajaa viidennes opiskelijoista, Kuopion terveystarkastuksiin osallistujien määrästä ei ole tietoa. Molemmilla paikkakunnilla oli toiminnassa opiskeluhyvinvointiryhmät. Hämeenlinnassa opiskeluympäristön tarkastukset aloitetaan vuoden 2013 aikana ja Kuopiossa tarkastukset toteutuvat vain osassa oppilaitoksia.

2.3. OPISKELIJOIDEN TYYTYVÄISYYS OPISKELUTERVEYDENHUOLLON PALVELUIHIN

Työterveyslaitoksen tulostaulukoiden ja YTHS:n asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan valtaosa kyselyyn osallistuneista amk- ja yliopisto-opiskelijoista oli tyytyväisiä käyttämiinsä niin YTHS:n kuin kunnallisiinkin opiskeluterveydenhuollon palveluihin (Taulukko 2). Erittäin tyytyväisten osuus YTHS:n palveluihin oli suurempi kuin kunnallisiin palveluihin.

Taulukko 2. Amk- ja yliopisto-opiskelijoiden tyytyväisyys opiskeluterveydenhuollon palveluihin (n, %)

Tyytyväisyys yleisesti palveluihin	YTHS-palveluja käyttävät amk-opiskelijat Seinäjoki ja Lappeenranta		YTHS-palveluja käyttävät yliopisto-opiskelijat		Kunnallisia palveluja käyttävät amk-opiskelijat Lappeenranta, Seinäjoki, Kuopio, Hämeenlinna	
	%		%		%	
	miehet (n=157)	naiset (n=623)	miehet (n=99)	naiset (n=416)	miehet (n=83)	naiset (n=546)
Erittäin tyytymätön	9,5	2,1	2,0	1,7	3,7	4,4
Melko tyytymätön	6,4	4,5	4,0	3,6	13,8	12,1
Melko tyytyväinen	28,7	28,1	28,3	41,3	50	52,1
Erittäin tyytyväinen	55,4	64,8	64,7	52,7	28,7	29,1
En osaa sanoa	0	0,5	1,0	0,7	3,8	2,4

Työterveyslaitoksen tulostaulukoiden ja YTHS:n asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan molempia, siis sekä kunnallisia että YTHS:n opiskeluterveydenhuollon, palveluja käyttäneiden mielestä YTHS:n palvelut olivat kuntiin verrattuna paremmin saavutettavissa, hoitoon oli helpompi päästä ja maksuja vastaan sai parempaa palvelua (taulukko 3). Vastaajien lukumäärä oli kuitenkin pieni (miehet n= 18, naiset n= 75).

Taulukko 3. YTHS:n ja kunnallisia opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttäneiden arviot palveluista (n, %)

Sekä YTHS palveluita että kunnallisia opiskeluterveydenhuollon palveluita käyttäneiden arviot eroista palveluissa	Seinäjoki		Lappeenranta	
	%		%	
	miehet (n=15)*	naiset (n=46)*	miehet (n=3)*	naiset (n=29)*
En ole huomannut eroja	13,3	15,2	66,6	13,8
Palvelut parempia tai helpommin saavutettavia YTHS:llä	46,7	43,5	0	62,1
Palvelut parempia tai helpommin saavutettavia kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa	26,7	21,7	0	3,4
Hoitoon helpompi päästä YTHS:llä	40	32,6	0	72,4
Hoitoon helpompi päästä kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa	26,7	15,2	0	0
Sain maksuja vastaan parempaa palvelua YTHS:llä	20	37	0	58,6
Sain maksuja vastaan parempaa palvelua kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa	6,7	4,3	0	0

*) huom. vastaajien pieni määrä.

Työterveyslaitoksen tulostaulukoiden ja YTHS:n asiakastytyväisyyskyselyn mukaan YTHS:n palveluja käyttäneiden amk-opiskelijoiden mielestä YTHS:n parhaita puolia olivat kilpailukykyinen hinta, nopea hoitoon pääsy sekä ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta. Yliopisto-opiskelijoiden kokemukset olivat samansuuntaiset (Taulukko 4). Yli kolmasosa kyselyyn vastanneista amk-opiskelijoista ei osannut nimetä huonoja puolia YTHS:n palveluissa. Sen sijaan yli viidesosa vastaajista toi esille epäkohtina huonot aukioloajat ja huonon puhelinpalvelun.

Taulukko 4. Amk- ja yliopisto-opiskelijoiden näkemys opiskeluterveydenhuollon hyvistä puolista (n, %)

Opiskeluterveydenhuollon palveluiden hyvät puolet	YTHS-palveluja käyttävät amk-opiskelijat Seinäjoki ja Lappeenranta		YTHS-palveluja käyttävät yliopisto-opiskelijat		Kunnallisia palveluja käyttävät amk-opiskelijat Lappeenranta, Seinäjoki, Kuopio, Hämeenlinna	
	%		%		%	
	miehet (n=157)	naiset (n=623)	miehet (n=99)	naiset (n=416)	miehet (n=83)	naiset (n=546)
Nopea hoitoon pääsy	69,4	67,6	54,5	46,2	40,3	41,4
Ammattitaitoinen henkilökunta	56,7	64,5	53,5	56,5	27,4	31,5
Ystävällinen henkilökunta	56,7	70	58,6	55,5	40,3	48,5
Hoitotilanteen sujuvuus	44,6	55,4	54,5	42,3	24,2	33,0
Sujuva puhelinpalvelu	24,2	22,8	26,3	26,2	12,9	18,5
Riittävän pitkät aukioloajat	8,3	12	9,1	6,5	6,5	7,8
Kaikki palvelut samasta paikasta	41,4	55,4	47,5	55,3	12,9	19,1
Kilpailukykyinen hinta	71,3	70,6	70,7	77,4	25,8	20,0
Ei mikään	1,9	0,3	2,0	0,0	12,9	8,6
Joku muu	3,8	1,3	1,0	2,2	6,5	4,0

Vuonna 2012 tehdyn YTHS:n asiakastytyväisyyskyselyn (n=295) mukaan amk-opiskelijoista noin kaksi kolmasosaa (69 %) antoi vähintään kiitettävän arvosanan tehdystä hoidon tarpeen arvioinnista, koki yhteydenoton sujuvaksi (68 %) ja piti hoi-

dosta aiheutuneita kustannuksia kohtuullisina (70 %). Kolme neljäsosaa vastaajista arvioi hoidon olevan eri sektoreittain tasolla hyvä - erinomainen.

Kunnallisia opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttävien tyytyväisyys ei yltänyt 50 %:iin millään toimintasektorilla.

2.4. KOKEILUN KÄYTÖNNÖN TOTEUTUS; MALLIN KÄYTTÖNOTOSSA VASTAAN TULLEET ONGELMAT JA ONNISTUMISTA TUKEVAT TEKIJÄT

STM teki sopimuksen kokeilun käytännön toteutuksesta YTHS:n kanssa. YTHS sitoutui tuottamaan amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut samantasoisesti kuin yliopisto-opiskelijoille. Rahoituspohja noudatteli pääpiirteissään YTHS:n normaalia rahoitusjakautusta (ks. sivut 6-7). STM osallistui kokeilun rahoitukseen käynnistämiskustannuksien osalta.

STM:n ohjaus- ja seurantaryhmän arviointirooli muuttui kokeilun aikana, koska ulkopuolisen arvioitsijan (Työterveyslaitos) lopullinen väliarviointiraportti ei valmistunut aikataulussa monista eri syistä johtuen. Kokeilun tuloksista tarvittiin tietoa poliittisille päätöksentekijöille. Edellä mainituista syistä STM:n ohjaus- ja seurantaryhmä valmisteli tämän väliarvioinnin ehdotuksineen. Ohjaus- ja seurantaryhmällä oli käytettävissään arvioitsijan laatimat tulostaulukot ja muuta aineistoa. Tarkastelussa pyrittiin mahdollisimman objektiiviseen arviointiin.

Vertailua vaikeutti kokeilu- ja vertailupaikkakunnilta saatavan tiedon puute, kun taas YTHS pystyi toimittamaan pyydetty tiedot. Tästä syystä YTHS:n näkökulma painottuu tuloksissa kuntia enemmän.

Kokeilun onnistumista tukeneet tekijät:

- kaikki osapuolet (STM, YTHS, kokeilukunnat) tekivät valmistelut (rahoitus, lainsäädäntö, sopimukset, tilat ja henkilöstö) nopeasti ja kokeilu saatiin käynnistettyä lyhyessä aikataulussa
- kokeilun seuranta ja arviointi organisoitiin toimivaksi (ohjausryhmä ja sen alatyöryhmät, alku-, väli- ja loppuarviointi, valintakriteerien määrittely kokeilupaikkakunnille)
- kokeiluun osallistuneiden tahojen hyvä yhteistyö
- kokeiluun osallistuvien ammattikorkeakoulujen opiskelijakuntien aktiivisuus ja osaaminen

Kokeilun ongelmat:

- kokeilun aloittamisen tiukka aikataulu johti suun terveydenhuollon palvelujen ostamiseen ulkopuoliselta kalliimmalla kuin YTHS:n tuottamana Seinäjoella, mistä johtuen kokeilun aikana tuotettujen palvelujen kustannukset olivat arvioitua suuremmat

- vain osa (Seinäjoki 38 % ja Lappeenranta 52 %, kevät 2013) opiskelijoista maksoi vapaaehtoisen terveydenhoitomaksun, kun tavoite oli 80 % ja siten kokeiluun osallistuvien opiskelijoiden määrä jäi odotettua pienemmäksi
- kokeiluun osallistuvien opiskelijoiden pieni määrä aiheutti kahden rinnakkaisen palvelujärjestelmän ylläpitämisen kokeilukunnissa, jotka kuitenkin käytännössä lakkauttivat amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut
- vain osa opiskelijoista maksoi terveydenhoitomaksun ja saatuaan haluamansa palvelut, lopetti maksamisen. Tällöin opiskelijan ennaltaehkäisevä terveyden edistäminen kärsi ja YTHS:n rahoitusjärjestelmä vinoutui
- kuntien puutteelliset seurantatiedot vaikeuttivat vertailua
- Työterveyslaitoksen (ulkopuolinen arvioija) väliarviointiraportin viivästyminen yhdessä edellä mainittujen seikkojen kanssa johti STM:n ohjaus- ja seurantaryhmän roolin muuttumiseen ja väliarvioinnin ennakoitua merkittävämpään rooliin kokeilun loppuunsaattamisessa.

2.5. YTHS-MALLIN SOVELTUVUUS AMMATTIKORKEAKOULUOPIKELIJOILLE

Terveydenhuoltolain 17 pykälän mukaan yliopisto- ja amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla.

YTHS-kokeilumallin soveltuvuuteen amk-opiskelijoille vaikuttavat monet tekijät. Tässä väliarvioinnissa sitä tarkastellaan opiskelijoiden ja palveluntuottajan näkökulmista.

Opiskelijoiden näkökulmasta YTHS-malli soveltuu amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelumalliksi. Työterveyslaitoksen ja YTHS:n opiskelijakyselyjen tulosten sekä ohjaus- ja seurantaryhmän kokeilupaikkakunnille tehdyillä vierailuilla saatujen havaintojen mukaan opiskelijat olivat tyytyväisiä YTHS-kokeilumallilla tuotettuihin palveluihin, he myös käyttivät niitä ja opiskelijoiden terveydellisiin tarpeisiin pystyttiin vastaamaan. Tulokset ovat samansuuntaisia Kuntun ja Pesosen (2013) korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimustulosten kanssa. Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon vähäisempi palvelujen tarjonta näkyi eri terveydenhuollon palvelujen käytössä, ja palveluihin hakeutuminen koettiin kokeilupaikkakuntien kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa vaikeaksi. Ellei palveluja ollut saatavilla, niitä ei voinut käyttää. Sen sijaan hyvä tarjonta madalsi kynnystä käyttää palveluja. Opiskelijat löysivät YTHS:n tarjolla olevat suun terveydenhuollon ja mielenterveyden palvelut hyvin, kun taas kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat opiskelijat eivät välttämättä osanneet yhdistää niitä opiskeluterveydenhuoltoon kuuluviksi. Amk-opiskelijoiden suhteessa runsas suun terveydenhuollon palvelujen käyttö YTHS-kokeilun aikana voi siten johtua kunnallisten palvelujen vähäisyydestä, hoidon tarpeen kasautumisesta tai molemmista tekijöistä.

YTHS-malli soveltuu myös palvelun järjestäjän ja tuottajan näkökulmasta amk-opiskelijoille. Työterveyslaitoksen haastattelujen ja ohjausryhmän havaintojen mukaan kokeilukunnat suhtautuivat myönteisesti YTHS-kokeilumallilla tuotettuihin palveluihin ja olivat valmiita tekemään järjestelyjä kokeilun onnistumiseksi. Kokeilu ei kuitenkaan täysin onnistunut esimerkiksi seurantatietojen saamisen ja kunnallisten opiskeluterveydenhuoltopalvelujen vertailukelpoisen järjestämisen osalta. Toisaalta

kunnat pystyvät vahvistamaan toisen asteen opiskeluterveydenhuollon voimavaroja, kun resursseja vapautui korkea-asteelta.

Myös YTHS palvelujen tuottaja YTHS oli valmis tarjoamaan palvelua amk-opiskelijoille ja rakentamaan uutta yksikköä. YTHS on ilmoittanut ohjausryhmälle olevansa valmis laajentamaan kokeilumallin mukaista toimintaa kaikille ammattikorkeakoulupaikkakunnille tulevaisuudessa. Amk-opiskelijoiden terveyden edistäminen ja pitkäjänteinen toiminnan suunnittelu edellyttäisivät YTHS:n näkemyksen mukaan, että kaikki kunnan alueella opiskelevat amk-opiskelijat olisivat saman opiskeluterveydenhuollon piirissä.

YTHS-mallin toteuttamiseen vaikuttavat myös kustannukset ja rahoitus, joita tarkastellaan luvuissa 2.5, Liitteessä 1 ja 2, sekä lainsäädäntö, johon tehdään ehdotuksia luvussa 3 kokeilua koskevien jatkotoimien yhteydessä.

YTHS pystyi tuottamaan lainsäädännön mukaiset opiskeluterveydenhuollon palvelut ja siten YTHS-malli soveltuu amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toteutumalliksi.

2.6. KUSTANNUKSET

YTHS -kokeilun kokonaiskustannuksiksi arvioitiin noin 1,3 miljoonaa euroa vuodessa, josta sairausvakuutuslain perusteella Kelan osuudeksi arvioitiin noin 800 000 euroa. Kelan osuus maksetaan sairaanhoitovakuutuksesta, joka rahoitetaan puoliksi valtion ja vakuutettujen kesken. Kokeilu kasvattaa valtion osuutta 400 000 euroa vuodessa. Lisäksi YTHS-kokeilusta aiheutui käynnistämisen- ja tilakustannuksia, joita ei makseta sairausvakuutuksesta. Hankkeen käynnistämiskustannuksiin varattiin koko hankkeen ajalle yhteensä 750 000 euroa valtion hankerahoitusta.

Vuonna 2012 eri rahoittajatahojen osuudet YTHS:n kokonaistoimintamenoista olivat seuraavat: Kela 58,2 %, opiskelijat 18,7 %, yliopistopaikkakunnat 12,0 %, OKM:n toiminta-avustus säätiön toimitilavuokriin 9,4 % ja muut 1,7 %. Vuonna 2012 eri rahoittajatahojen osuudet pelkästään amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa koskevassa kokeilussa olivat: Kela 40,1 %, opiskelijat 14,1 %, kunnat 33,5 %, STM 12,3 %.

Amk-opiskelijoiden vapaaehtoisesti maksama terveydenhoitomaksuosuus jäi arvioitua alhaisemmaksi ja vinoutti rahoitus pohjaa. Kunnat kompensoivat matalaksi jäänyttä opiskelijoiden maksuosuutta maksamalla suuremman rahoitusosuuden. Kokeilulla ei kuitenkaan ollut vaikutusta kokeiluun osallistuvien kuntien valtionosuuksiin.

3 OHJAUSRYHMÄN ESITTÄMÄT SUOSITUKSET ERI VAIHTOEHDOKSI

Hallitusohjelman mukainen amk-opiskelijoiden YTHS-mallin kokeilu on vuoden 2013 alkuun mennessä edennyt puoliväliin. Ohjausryhmä katsoo, että kokeilun perusteella YTHS-malli soveltuu amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toteutusmalliksi ja että kokeilun toteutus on jo tähän mennessä tuottanut tietoa, jonka perusteella on mahdollista arvioida tarvittavat jatkotoimet.

Väliarvioinnin perusteella ohjausryhmä esittää seuraavaa:

Kokeilu viedään loppuun suunnitellusti (kevätlukukausi 2014) ja sitä jatketaan kunnes päätös YTHS-mallin valtakunnallistamisesta ja vakinaistamisesta on tehty. Päätös YTHS-mallin laajentamisesta valtakunnalliseksi amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi tehdään

- a) mahdollisimman pian
tai
- b) seuraavien hallitusneuvottelujen yhteydessä.

Mallin laajentaminen valtakunnalliseksi ja vakinaistaminen olisi merkittävä uudistus, jonka toimeenpano edellyttäisi lainsäädännön muutoksia ja määrärahojen varaamista valtion talousarvioon. Työryhmässä on ollut myös esillä YTHS-rahoituksen siirtäminen työtulovakuutukseen Kelassa. Tämä laajentaisi rahoitus pohjaa ja helpottaisi valtion budjettipaineita. Uudistuksella olisi vaikutuksia myös sairausvakuutus- ja valtionosuusjärjestelmään sekä ammattikorkeakoulujen sijaintipaikkakuntien terveydenhuoltoon. Kokeilun mahdollinen laajentaminen valtakunnalliseksi edellyttäisi palveluiden tuottajalta merkittäviä henkilöstö- ja tilaresursointeja, joiden suunnittelussa olisi huomioitava ammattikorkeakouluverkostossa meneillään olevat rakenteelliset muutokset ja sote-palvelurakennemuutosten toteutuminen.

Kokeilun jatkaminen edellyttää sairausvakuutuslain 13 luvun tarkistusta ja kokeilun kustannusten jakoperusteisiin mahdollisesti tarvittavien muutosten selvittämistä. Kokeilun vakinaistamista varten olisi valmisteltava muun muassa uusi säännöstö opiskelijoiden pakollisesta terveydenhoitomaksusta. Olisi selvítettävä, mihin lainsäädäntöön ja mille hallinnonalalle amk-opiskelijoiden terveydenhoitomaksusta säätäminen kuuluu. Tarvitaan myös terveydenhoitomaksun sekä sen keräystavan ja kerääjä-tahon selvittämistä. Selvítettävänä olisi myös kunnan mahdollisuus valita kokeilumallin mukaisten palvelujen tuottaja.

Kokeilun jatkuessa on kiinnitettävä erityistä huomiota mallin laajentamisen ja vakinaistamisen vaikutusarviointiin. Yhteistyötä vertailupaikkakuntien kanssa tulee tiivistää ja kunnallisen opiskeluterveydenhuollon tilastointia parantaa sekä kokeiluetä vertailupaikkakunnilla. Kokeilussa toteutuvien terveyttä edistävien ja yhteisöterveys-toimintojen määrää ja laatua on selvítettävä tarkemmin ja tarvittaessa kehitettävä niin, että nämä toiminnot palvelevat mahdollisimman hyvin myös amk-opiskelijoita.

LÄHTEET

- Ahtela J. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. Saatavissa: <http://www.ttk.fi/files/1661/TEResitys010210.pdf>
- Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920912?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Asetus%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20asiakasmaksuista>
- Kunttu K & Pesonen T 2013. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 47. Multiprint Oy. Helsinki.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20asiakasmaksuista>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20suunnittelusta%20ja%20valtionavustuksesta>
- Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>
- Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 19.4.2007. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/aiemmat-hallitukset/vanhanenII/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>
- Sairausvakuutuslaki 1224/2004. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sairausvakuutuslaki>
- STM 2009. Opiskeluterveydenhuollon kustannukset ja järjestämistapaehdotukset. Työryhmäraportti. STM selvityksiä 2009:49. Helsinki.
- STM 2012. Opiskeluterveydenhuollon selvitys. STM:n raportteja ja muistioita 2012:18. Helsinki. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22202.pdf
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=338>

Liite 1.

Kokeilun alkuperäiset kustannukset ja rahoitusosuudet vuonna 2011

Ennen kokeilun käynnistymistä kokonaiskustannuksiksi arvioitiin noin 1,2 miljoonaa euroa/vuosi, jotka jakautuvat seuraavasti:

- Kelan osuus on 660 000 euroa (noin 58 %) (kokeilusta aiheutuva 330 000 euron valtion osuuden lisäys on valtion vuosien 2012 - 2014 budjetin kehyksissä)
- Opiskelijoiden osuus on 224 000 euroa (noin 20 %)
- Kuntien osuus on 137 000 euroa (noin 12 %)
- OKM:n osuus (kokeilussa STM maksaa OKM:n osuuden) on 114 000 euroa (noin 10 %)
- STM:n kokeilun käynnistykseen ja ohjaukseen varaama raha on 102 000 euroa

Vuonna 2011 YTHS:n toteutunut rahoitus eri rahoittajatahojen mukaan:

- Kela 58,5 %
- opiskelijat 19,0 %
- kunnat 11,5 %
- OKM 10 %
- muut 1,0 %

Kelan osuus maksetaan sairaanhoitovakuutuksesta, joka rahoitetaan puoliksi valtion ja vakuutettujen kesken. Vakuutettujen osuus rahoitetaan vakuutettujen sairaanhoitomaksulla ja valtion osuus sairausvakuutus- momentilta.

Opiskelijoiden osuus, joka on 224 000 euroa, on kokeilun onnistumisen kannalta avainasemassa. Opiskelijoiden osuus sisältää terveydenhoitomaksun (noin 170 000 euroa) ja käyntimaksut.

Liite 2.

Amk-opiskelijoiden YTHS-mallin rahoitus ja kustannukset

(laadittu YTHS:n 17.4.2013 muistion pohjalta)

Kustannuslaskelmissa on käytetty YTHS:n tekemiä laskelmia. YTHS on tehnyt taoudelliset laskelmat siltä pohjalta, että

- 1) kaikki ammattikorkeakouluissa tutkintoon johtavaa koulutusta opiskelevat opiskelijat olisivat YTHS:n palveluiden piirissä, kuten yliopisto-opiskelijat tällä hetkellä ovat ja
- 2) kaikki maksavat vakuutusluontoisesti vuotuisen terveydenhoitomaksun YTHS:n palveluiden piiriin kuulumisesta.

YTHS:n syksyn 2012 tilanneraportin mukaan amk-opiskelijoita olisi eri ammattikorkeakoulu paikkakunnilla 139 876 opiskelijaa. Läsnä olevien opiskelijoiden määrä vuonna 2012 oli 132 800 opiskelijaa OKM:n tilastojen mukaan. Luvussa on mukana 7 500 ylemmän amk-tutkinnon opiskelijaa ja 3 500 erikoistumisopintoja suorittavaa. Eri oppilaitospaikkakuntia olisi 63 ja niissä 86 eri oppilaitosta. Paikkakuntakohtaiset amk-opiskelijamäärät on esitetty Liitteessä 3.

Henkilöstön määrä

Tarvittavan henkilöstön ja vuokrattavien toimitilojen osalta tarvearvion pohjana on käytetty YTHS:n nykyistä henkilöstörakennetta ja keskimääräistä opiskelijakohtaista vuokratkustannusta. YTHS:n nykyisen henkilöstömitoituksen pohjalta voidaan arvioida, että amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa varten tarvittaisiin henkilöstöä noin 490 henkilötyövuotta.

Rahoitus

Amk-opiskelijoiden palveluiden rahoitus voidaan arvioida käyttämällä laskentaperusteena YTHS:n olemassa olevaa rahoitusrakennetta. Vuoden 2012 rahanarvolla rahoituksen määrä on 294 euroa/opiskelija. Amk-opiskelijoiden määrä on arviolta 139 000, minkä perusteella kokonaisrahoituksen määrä on 40,8 miljoonaa euroa/ vuosi. Tämän lisäksi YTHS on arvioinut toiminnan käynnistämiseen tarvittavan kertaluontoisena projektirahana noin 750 000–1 miljoonaa euroa.

YTHS saa rahoituksensa hoitomaksutuottoina, terveydenhoitomaksutuottoina, Kelan sairausvakuutuskorvauksena, kuntien toiminta-avustuksena sekä opetus- ja kulttuuriministeriön vuokra-avustuksena. YTHS:n rahoittajia ovat opiskelijat, Kela, oppilaitospaikkakunnat sekä opetus- ja kulttuuriministeriö. Amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoittajakohtaiset rahoitukset määrä on arvioitu Taulukossa 1.

Taulukko 1: YTHS:n rahoitus rahoittajittain

Rahoittajat	milj. euroa	osuus %
Opiskelijat	7,8	19,0
Kela	24,3	59,5
Kunnat	4,7	11,6
OKM	4,0	9,9
Yhteensä	40,8	100,0

Kansaneläkelaitoksen sairausvakuutuskorvaus on puoliksi vakuutettujen ja puoliksi valtion maksama. Amk-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon sairausvakuutuskorvauksen lisäosuus on eritelty vakuutettujen ja valtion osuuksiksi Taulukossa 2.

Taulukko 2: Sairausvakuutuksen rahoitus

Kelan sv-korvaus	Milj. euroa
valtio	12,2
vakuutetut	12,2
Yhteensä	24,3

YTHS:n arvion mukaan rahoitus nostaisi sairausvakuutusmaksun maksuprosentin 1,30 %:sta 1,31 %:iin. Valtion rahoitusosuus koostuu YTHS:n vuokra-avustuksesta ja sv-rahaston osuudesta, mitkä on eritelty Taulukossa 3. Valtion rahoitusosuuden laskennassa ei ole huomioitu kuntien valtionosuuksia.

Taulukko 3: Amk-opiskelijoiden valtion rahoitusosuus

Valtion rahoitusosuus	Milj. euroa
Kelan sv-rahasto	12,2
OKM:n vuokra-avustus	4,0
Yhteensä	16,5

YTHS:n arvioima toiminnan suunnittelulle ja toteutukselle varattava aika

Toiminnan mahdollistavan suunnittelun, kuntasopimusneuvotteluiden, tilakysymysten, henkilöstörekrytointien, tietoliikenneyhteyksien ja laiteinvestointien osalle on varattava aikaa alustavan arvion mukaan vähintään 1 v 6 kk. Lisäksi toiminnan laajennus edellyttää keskitettyä lisäresurssia myös YTHS:n eri paikkakuntien vaatiman tilahallinnan, henkilöstöhallinnan, tietohallinnan, hankintatoimen ja säätö- ja lupahallinnan osalta.

Liite 3.

Vuoden 2012 amk-opiskelijamäärät

YTHS:n nykyisten yksiköiden sijaintapaikkakunnat

Kuntia, joissa YTHS:llä on tällä hetkellä "täyden palvelun" terveysterveystoimintayksikkö ja joihin tulisi saada joko uusi toimipiste tai laajentaa nykyisten yksiköiden toimintaa ovat:

- Espoo 6 246 amk-opiskelijaa (9 522 yliopisto-opiskelijaa) - suun terveyden palvelut Helsingistä
- Helsinki 21 983 amk-opiskelijaa (34 587 yliopisto-opiskelijaa)
- Joensuu 4 074 amk-opiskelijaa (6 155 yliopisto-opiskelijaa)
- Jyväskylä 6 967 amk-opiskelijaa (11 384 yliopisto-opiskelijaa)
- Kuopio 5 289 amk-opiskelijaa (4 844 yliopisto-opiskelijaa)
- Lappeenranta 2 523 amk-opiskelijaa (4 100 yliopisto-opiskelijaa) - amk-kokeilupaiikkakunta
- Oulu 7 469 amk-opiskelijaa (12 100 yliopisto-opiskelijaa)
- Rovaniemi 3 368 amk-opiskelijaa (4 102 yliopisto-opiskelijaa)
- Seinäjoki 3 755 amk-opiskelijaa (+ 100 yliopisto-opiskelijaa) - amk-kokeilupaiikkakunta
- Tampere 8 985 amk-opiskelijaa (18 324 yliopisto-opiskelijaa)
- Turku 10 183 amk-opiskelijaa (16 670 yliopisto-opiskelijaa)
- Vaasa 5 249 amk-opiskelijaa (5 714 yliopisto-opiskelijaa)

Yhteensä 86 088 amk-opiskelijaa (61,5 % kaikista amk-opiskelijoista)

YTHS:n uudet terveysterveystoimintayksikköpaikkakunnat

Uusia sellaisia kuntia tai kuntien yhteisalueita, joihin perustettaisiin uusi yksikkö ja joka vastaisi omin resurssein ja ostopalveluin opiskelijan opiskeluterveydenhuollosta on seuraavilla paikkakunnilla:

- Forssa ml. Tammela 1 148 amk-opiskelijaa
- Hyvinkää ml. Riihimäki 1 935 amk-opiskelijaa
- Hämeenlinna ml. Hattula, 4 059 amk-opiskelijaa
- Kajaani 2 141 amk-opiskelijaa (+ 234 yliopisto-opiskelijaa)
- Kemi ml. Tornio 2 927 amk-opiskelijaa
- Kokkola ml. Pietarsaari 2 563 amk-opiskelijaa (+ 334 yliopisto-opiskelijaa)
- Kotka 2 364 amk-opiskelijaa
- Kouvola 1 768 amk-opiskelijaa
- Lahti 5 244 amk-opiskelijaa (+ 215 yliopisto-opiskelijaa)
- Mikkeli 3 302 amk-opiskelijaa (+ 181 yliopisto-opiskelijaa)
- Pori 4 095 amk-opiskelijaa (+ 1 242 yliopisto-opiskelijaa)
- Porvoo 1 513 amk-opiskelijaa
- Rauma 1 597 amk-opiskelijaa (+ 751 yliopisto-opiskelijaa)
- Vantaa 4 850 amk-opiskelijaa
- Ylivieska 1 232 amk-opiskelijaa.

Yhteensä 40 739 amk-opiskelijaa (29,1 % kaikista amk-opiskelijoista)

Toiminta näissä yksiköissä olisi siten kokeilun pohjalta *Seinäjoella toteutettavan kokeilumallin mukainen*.

Toimitilat pyritään ensisijassa vuokraamaan oppilaitosten kampus-alueilta oppilaitoksilta vuokraten. Yleisterveyden ja mielenterveyden palvelut pyritään toteuttamaan omana työnä ja ostopalveluin. Mielenterveyspalveluiden osalta jouduttaneen turvautumaan myös sisäiseen lähetekäytäntöön, koska psykologi- tai psykiatripalveluja saatavuus eri paikkakunnilla vaihtelee. Suun terveyden palveluiden osalta pyritään tekemään kunnallisen palveluntuottajan kanssa samankaltaisia toimitiloja, välineitä, välinehuoltoa siivoustoimea ym. koskeva sopimus kuin Seinäjoella on kokeilun aikana tehty.

Muut paikkakunnat

YTHS:n sellaiset paikkakunnat, joissa YTHS:llä olisi terveydenhoitajan vastaanotokäynnit (kokoaikainen tai osa-aikainen) ja muut sovitut/tarpeen mukaiset lähipalvelut ovat:

- Heinola 483 amk-opiskelijaa
- Huittinen 358 amk-opiskelijaa
- Iisalmi 737 amk-opiskelijaa
- Ikaalinen 440 amk-opiskelijaa
- Imatra 608 amk-opiskelijaa
- Ilmajoki 422 amk-opiskelijaa
- Järvenpää 486 amk-opiskelijaa
- Kauniainen 389 amk-opiskelijaa
- Kankaanpää 127 amk-opiskelijaa
- Kerava 843 amk-opiskelijaa
- Loimaa 164 amk-opiskelijaa
- Lohja 498 amk-opiskelijaa
- Maarianhamina 598 amk-opiskelijaa
- Mänttä-Vilppula 152 amk-opiskelijaa
- Nurmijärvi 261 amk-opiskelijaa
- Oulainen 315 amk-opiskelijaa
- Pieksämäki 723 amk-opiskelijaa
- Raahe 394 amk-opiskelijaa
- Raasepori 563 amk-opiskelijaa
- Salo 943 amk-opiskelijaa
- Savonlinna 855 amk-opiskelijaa (+ 659 yliopisto-opiskelijaa)
- Tarvaala-Saarijärvi 210 amk-opiskelijaa
- Valkeakoski 781 amk-opiskelijaa
- Varkaus 545 amk-opiskelijaa
- Virrat 234 amk-opiskelijaa
- Äänekoski 147 amk-opiskelijaa.

Yhteensä 12 276 amk-opiskelijaa (8,8 % kaikista amk-opiskeliijoista)

Muut palvelut tuotettaisiin YTHS:n muissa toimipisteissä tai ostettaisiin paikkakunnalta tarpeen/saatavuuden mukaan ostopalveluina. Toimintakonsepti näillä paikkakunnilla olisi kokeilun pohjalta ns *Imatralla toteutettavan mallin mukainen*.

Ammattikorkeakouluissa läsnä olevat opiskelijat vuonna 2012

AMK	Nuorten koulutus	Aikuis- koulutus	Erikois- tumis- opinnot*	Amma- tillinen opettajan- koulutus*	Ylempi amk- tutkinto *	Kaikki yhteensä
Arcada - Nylands svenska yrkeshögskola	2 004	34	375		90	2 503
Diakonia-ammattikorkeakoulu	2 037	719			109	2 865
Haaga-Helia ammattikorkeakoulu	6 491	1 971	200	629	544	9 835
Humanistinen ammattikorkeakoulu	1 043	224	91		45	1 403
Hämeen ammattikorkeakoulu	4 307	1 570	129	885	443	7 334
Jyväskylän ammattikorkeakoulu	4 851	644	101	864	701	7 161
Kajaanin ammattikorkeakoulu	1 496	287	141		122	2 046
Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu	1 653	696	27		205	2 581
Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu	2 484	600	3		167	3 254
Kymenlaakson ammattikorkeakoulu	2 915	591	39		210	3 755
Lahden ammattikorkeakoulu	3 709	823	50		326	4 908
Laurea-ammattikorkeakoulu	5 727	798	67		529	7 121
Metropolia ammattikorkeakoulu	10 998	2 657	632		847	15 134
Mikkelin ammattikorkeakoulu	2 915	726	23		315	3 979
Oulun seudun ammattikorkeakoulu	5 743	961	147	648	398	7 897
Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu	2 745	635	57		149	3 586
Rovaniemen ammattikorkeakoulu	2 135	753	21		179	3 088
Saimaan ammattikorkeakoulu	2 231	402	3		205	2 841
Satakunnan ammattikorkeakoulu	4 139	820	238		348	5 545
Savonia-ammattikorkeakoulu	4 868	713	111		200	5 892
Seinäjoen ammattikorkeakoulu	3 535	762			206	4 503
Tampereen ammattikorkeakoulu	7 346	987	363	677	438	9 811
Turun ammattikorkeakoulu	7 406	817	260		518	9 001
Vaasan ammattikorkeakoulu	2 561	476	40		109	3 186
Yrkeshögskolan Novia	2 837	292	350		104	3 583
Kaikki yhteensä	98 176	19 958	3 468	3 703	7 507	132 812

Lähde: OKM

*) osa tutkinnoista suoritetaan työn lomassa, joten opiskeluterveydenhuollon opiskelijoiden määrä on näiden tutkintojen osalta pienempi