

## Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kansanterveyslain muuttamisesta

### ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kansanterveyslakia täsmentämällä kouluterveydenhuollon ja oppilashuollon sekä opiskeluterveydenhuollon ja opiskelijahuollon välistä suhdetta. Lisäksi ehdotetaan täsmennettäväksi kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen velvollisuutta osallistua koulujen ja oppilaitosten opetussuunnitelmien laatimiseen niiltä osin, kun kysymys on oppilas- tai opiskelijahuollosta sekä koulun tai oppilaitoksen ja kodin välisestä yhteistyöstä. Myös kuntien velvollisuutta järjestää suun terveydenhuolto osana kouluterveydenhuoltoa ehdotetaan täsmennettäväksi.

Kansanterveyslain käsitteitä ehdotetaan esityksessä muutettavaksi siten, että opiskelijaterveydenhuolto-termi muutetaan opiskeluterveydenhuolloksi, joka puolestaan muutetaan tarkoittamaan toisen asteen oppilaitosten, lukioiden ja korkeakoulujen opiskeluterveydenhuoltoa kokonaisuutena. Kansanterveyslakiin ehdotetaan lisättäväksi myös yksityiskohtaisemmat säännökset opiskeluterveydenhuollon tavoitteista, sisällöstä, seurannasta ja arvioinnista.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan kansanterveyslakia täsmennettäväksi siten, että kunnilla olisi velvollisuus huolehtia siitä, että kun-

nan asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin taikka asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opintojen tai muun vastaavan syyn kannalta välttämättömään perusteeseen.

Kansanterveyslakiin ehdotetaan lisättäväksi säännös lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin kehittämistä varten perustettavasta lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnasta.

Näiden lisäksi ehdotetaan muutettavaksi säännöstä, joka koskee puolustusvoimien velvollisuutta suorittaa terveyskeskukselle korvaus kutsunanalaisille suoritettavista ennakoterveystarkastuksista ja terveyskeskylääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Ehdotuksen mukaan puolustusvoimat korvaisi 50 prosenttia näistä aiheutuvista kustannuksista. Kustannusten määrittely voi perustua terveyskeskuksen ja puolustusvoimien tekemään sopimukseen.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2007. Lain 25 §:n 1 momentin on kuitenkin tarkoitus tulla voimaan 1 päivänä tammikuuta 2008.

## SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYSLUETTELO.....	2
YLEISPERUSTELUT.....	3
1. Nykytila.....	3
1.1. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto .....	3
1.2. Sairaus- ja terveystodistukset.....	5
1.3. Kutsunnanaalaisten terveystarkastukset ja kutsuntatilaisuudet .....	6
2. Esityksen tavoitteet.....	6
3. Esityksen vaikutukset.....	10
4. Asian valmistelu .....	11
5. Riippuvuus muista esityksistä.....	12
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	13
1. Lakiehdotusten perustelut .....	13
2. Voimaantulo .....	14
3. Suhde perustuslakiin .....	14
LAKIEHDOTUKSET.....	15
Laki kansanterveyslain muuttamisesta.....	15
LIITE .....	17
RINNAKKAISTEKSTIT .....	17
kansanterveyslain muuttamisesta.....	17
LIITE .....	20
ASETUSLUONNOKSET.....	20
Valtioneuvoston asetus lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnasta.....	20

## YLEISPERUSTELUT

### 1. Nykytila

#### 1.1. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto

Kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 5 kohdan mukaan kunnan tulee kansanterveystyöhön kuuluvana tehtävänä ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon sisältyy kunnassa sijaitsevien perusopetusta ja lukio-koulutusta antavien koulujen ja oppilaitosten kouluyhteisön terveellisyys- ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon kanssa, oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus. Edelleen lainkohdassa säädetään, että oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Oppilashuollosta säädetään perusopetuslain (628/1998) 31 a §:ssä. Säännöksen mukaan oppilashuollolla tarkoitetaan oppilaan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Oppilashuoltoon sisältyvät opetuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto sekä oppilashuollon palvelut, jotka ovat kansanterveyslaissa tarkoitettu kouluterveydenhuolto sekä lastensuojelulaissa (683/1983) tarkoitettu kasvatuksen tukeminen.

Opiskelijahuollosta säädetään ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) 37 a §:ssä. Säännöksen mukaan opiskelijahuollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän op-

pimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Lisäksi pykälässä viitataan siihen, että opiskelijaterveydenhuollosta säädetään kansanterveyslaissa. Lukiolain (629/1998) 29 a §:n mukainen opiskelijahuollon määritelmä on samansisältöinen kuin ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa, mutta lukiolaissa ei ole viittausta kansanterveyslakiin.

Perusopetuslain 15 §:ssä säädetään, että opetussuunnitelma tulee, siltä osin kuin sen perusteista säädetään 14 §:n 3 momentissa, laatia yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa. Opetuksen järjestäjän tulee määrätä myös kodin ja koulun yhteistyön sekä opetussuunnitelman perusteiden mukaisen oppilashuollon järjestämistä varten. Lukiolain 11 §:n mukaan opetussuunnitelma tulee, siltä osin kuin sen perusteista säädetään 10 §:n 3 momentissa, laatia yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa. Koulutuksen järjestäjän tulee määrätä myös kodin ja oppilaitoksen yhteistyön sekä opiskelijahuollon järjestämistä varten. Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 14 §:n mukaan opetussuunnitelma tulee, siltä osin kuin sen perusteista säädetään 13 §:n 3 momentissa, laatia yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä hoitavien viranomaisten kanssa. Koulutuksen järjestäjän tulee määrätä myös kodin ja oppilaitoksen yhteistyön sekä opiskelijahuollon järjestämistä varten. Stakes toteutti vuonna 2005 kyselyn ”Kouluterveyskysely, kouluterveydenhuolto ja terveystieto”. Sen mukaan opintosuunnitelmien laadintayhteis-

työ koulutasolla on käynnistynyt verrattain hyvin. Terveyskeskusten johtoryhmien sekä kuntien sosiaali-, terveys- ja perusturvalautakuntien osallistumisaktiivisuudessa kunta-kohtaisten opetussuunnitelmien laatimiseen on parannettavaa.

Kansanterveyslain 3 luvun 14 §:n 1 momentin 6 kohdassa käytetään opiskelijaterveydenhuolto-termiä kuvaamaan kaikkia opiskelijoiden elämänvaiheeseen ja opiskeluun vaikuttavia terveyteen liittyviä asioita. Termi on kuitenkin käytännön työssä osoittautunut liian kapea-alaiseksi. Se viittaa pääasiassa yksilölliseen, opiskelijaan kohdistuvaan toimintaan jättäen opiskelun toimintaympäristön näkökulman lähes kokonaan ulkopuolelle.

Opiskeluterveydenhuolto ja lukiolaisten kouluterveydenhuolto ovat osa kunnallista perusterveydenhuoltoa. Kansanterveyslain 14 § 1 momentin 6 kohdan mukaan osana kansanterveysystötä kunnan tulee ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien koulutusta järjestävien asetuksella tarkemmin säädettyjen, muiden kuin kohdan 5 mukaisten, oppilaitosten opiskelijoille näiden kotipaikasta riippumatta opiskelijaterveydenhuoltoa, johon luetaan oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, opiskelijan terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla. Vuodesta 1954 lähtien yliopisto-opiskelijat ovat saaneet terveydenhuoltopalvelunsa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöltä (YTHS).

Kansanterveysasetuksen (802/1992) 3 §:n mukaan edellä tarkoitettuja oppilaitoksia ovat ammattikorkeakoulut, ammatillisista oppilaitoksista annetun lain 1 §:ssä tarkoitetut oppilaitokset, ammatilliset aikuiskoulutuskeskukset, kansanopistot, kieli-instituutit, musiikkioppilaitokset, liikunnan koulutuskeskukset, valtion askartelunohjaajaopisto, valtion pelastusoppilaitokset sekä yliopistot ja korkeakoulut.

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on opiskelijan terveyden tukeminen ja edistäminen. Kansanterveyslaki ei määrittele kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvien

palvelujen yksityiskohtaista sisältöä ja laajuutta.

Voimassa oleva lainsäädäntö tarkoittaa, että kouluterveydenhuolto sisältää perusopetuksen ja lukioiden terveydenhuollon, ja opiskelijaterveydenhuolto kattaa muut kansanterveysasetuksessa erikseen mainitut oppilaitokset, myös ammattikorkeakoulut ja yliopistot.

Opiskeluterveydenhuollon sisältö on ohjeistettu tänä vuonna valmistuneella opiskeluterveydenhuollon oppaalla.

Opiskeluterveydenhuollon tilaa tarkastellaan sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2002 tekemän ja Suomen ammattikorkeakouluopiskelijajärjestysten Liiton (SAMOK) ry:n Opiskelijajärjestöjen tutkimussäätiöltä (Otus) tilaaman selvityksen (Erola 2004) valossa. Sosiaali- ja terveysministeriö teki vuonna 2002 selvityksen, joka kattoi 93 prosenttia ammattikorkeakoulujen, 83 prosenttia toisen asteen ammattioppilaitosten ja 65 prosenttia lukioasteen opiskelijoista. Kunnalliseen opiskeluterveydenhuoltoon kohdistuneen selvityksen mukaan opiskeluterveydenhuoltoa aikaisemmin ohjanneen lääkintöhallituksen ohjekirjeen kumoutuminen 1990-luvun alussa on johtanut selviin eroihin opiskeluterveydenhuollon järjestämisen käytännöissä eri terveyskeskuksissa. Toteuttamistavat saattavat vaihdella jopa saman terveyskeskuksen alueella samaa opetusta antavien oppilaitosten kesken. Joissakin terveyskeskuksissa opiskeluterveydenhuollon laatua on kehitetty ja ne kykenevät antamaan laadullisesti hyviä ja määrällisesti riittäviä opiskeluterveydenhuollon palveluja kaikkien oppilaitosten opiskelijoille. Ei kuitenkaan ole harvinaista, että palvelut toteutetaan varsin puutteellisesti ja pienin resurssein. Yleisvaikutelma on, että opiskeluterveydenhuolto on usein toimintaa, jonka kehittämiseen ei ole kiinnitetty erityistä huomiota. Opiskeluterveydenhuollon sisältö on hyvin vaihtelevaa ja yhteinen näkemys siitä, mitä sen pitäisi olla, on ollut hämärtyneenä. Opiskeluterveydenhuollon palveluja on siirretty pois oppilaitoksista terveyskeskusten yhteyteen tai keskitetty muulla tavoin. Etenkin lääkäripalveluja annetaan yhä useammin terveyskeskuksissa sulauttaen ne muuhun vastaanotto-toimintaan, minkä johdosta opiskelutervey-

denhuollon erityispiirteitä on menetetty ja terveydenhoitajat ovat jääneet yksin vastamaan varsinaisesta opiskeluterveydenhuollosta ilman ammatillista työparia. Ainakin osittain kehitystä selittää myös lääkäreiden siirtyminen väestövastuuseen, sijaisten vaihtuvuus ja niin sanottu keikkalääkäreiden käyttö lääkärifulaa kärsivissä terveyskeskuksissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien opiskeluterveydenhuolto toteutetaan selvästi heikommin kuin lähes samanikäisten nuorten lukiolaisten kouluterveydenhuolto. Ero opiskelijaterveydenhuollon palveluiden saatavuudessa on vastoin valtakunnallisia sosiaali- ja terveyspoliittisia linjauksia. (Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelma 2004–2007, Terveys 2015/kansanterveysohjelma). Syrjäytymisuhan alaisia aktiivista tukea tarvitsevia nuoria on ammattioppilaitoksissa enemmän kuin lukioissa. Ammattikorkeakoulujen opiskelijaterveydenhuolto on osassa maata niukasti resursoitua ja kaipaa myös sisällöllistä kehittämistä.

Lasten ja nuorten ehkäiseviä palvelujen kehittäminen on vähäistä ja sekin on hajaantunut moneen eri paikkaan. Ongelmaksi on muodostunut, että kehittämistä ei koordinoi kansallisella tasolla. Selvitysten mukaan terveyskeskuksissa on suuria eroja lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen järjestämisessä, johtamisessa ja sisällöissä. Lisäksi lasten ja nuorten ehkäiseviä palveluja on leikattu monessa kunnassa. Tällöin ei pystytä puuttamaan lasten ja nuorten pulmiin riittävän varhain ja järjestämään tarvittavia tukitoimia. Samaan aikaan korjaavien palvelujen osuus ja niistä aihe utuvat lastensuojelu- ja erikoissairaanhoidon menot kasvavat jatkuvasti.

## 1.2. Sairaus- ja terveystodistukset

Kansanterveyslaki on valmisteltu 1960- ja 1970-luvun taitteessa, minkä jälkeen terveydenhuolto on muuttunut ja kehittynyt huomattavasti. Kansanterveyslaki on puitelaki eikä monista sen edellyttämistä asioista ole säädetty kovinkaan täsmällisesti ja tarkkarajaisesti. Näin ollen kansanterveyslaissa ei ole erikseen säädetty siitä, millaisten sairaus- tai

terveystodistusten tai -lausuntojen antamisen kunnat ovat velvollisia järjestämään. Tämä on osaltaan mahdollistanut vaihtelevan toiminnan tällä tehtäväalueella sekä asiakkaiden ohjaamisen yksityissektorille heidän omalla kustannuksellaan.

Sairautodistuksella tarkoitetaan henkilön sairauden hoitoon liittyvää todistusta, terveystodistuksella taas henkilön terveydentilan osoittamiseen liittyvään todistusta. Käytännöt sairaus- ja etenkin terveystodistusten antamisen suhteen vaihtelevat eri kuntien välillä. Toisissa kunnissa annetaan kaikkia asiakkaan pyytämiä todistuksia, joista osa liittyy hyvin etäisesti lääketieteeseen. Toisissa kunnissa määrätty lakisääteisetkin todistukset, kuten esimerkiksi ajokorttitodistukset, ohjataan hakemaan yksityissektorilta.

Merkittävä osa laadittavista todistuksista ei liity välittömästi potilaan hoitoon. Osa näistä terveystodistuksista on lakisääteisiä. Ne voivat liittyä esimerkiksi kunnan velvollisuuteen antaa virka-apua toiselle viranomaiselle, kuten terveyskeskuksen lääkärin virka-apu poliisille tai vankeinhoitoviranomaisille. Myös työhön, koulutukseen, toimeentuloon ja harrastuksiin liittyen laaditaan terveystodistuksia. Terveyskeskusten omaksumat käytännöt riippuvat käytettävissä olevista resursseista, lääkäri työvoiman tilanteesta, yksityisen terveydenhuollon saatavuudesta ja siitä, onko henkilö aikaisemmin käyttänyt julkisen vai yksityisen terveydenhuollon palveluita.

Vaikka kansanterveyslaissa ei ole säädetty velvollisuudesta sairaus- ja terveystodistusten antamiseen, on terveystodistuksista säädetty epäsuorasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:ssä, jonka mukaan maksuttomia terveydenhuollon palveluita ovat muun muassa lain 14 §:n 1 momentin 1–6 ja 9 kohdassa sekä 14 a §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettut palvelut ja hoitoon kuuluvat aineet lukuun ottamatta muun muassa lääkärin antamia todistuksia ja lausuntoja, jotka eivät liity potilaan hoitoon. Asiasta annetun hallituksen esityksen (HE 216/1991) mukaan tällaisia hoitoon liittymättömiä lääkärintodistuksia ovat esimerkiksi erilaiset terveystodistukset, joita tarvitaan työpaikkaa, virkaa tai esimerkiksi ajokorttia haettaessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmak-

suista annetun asetuksen (912/1992) 23 §:n mukaan lääkärin todistuksesta ja lausunnosta voidaan periä todistuksen ja lausunnon laadusta riippuen enintään 27 euroa. Maksua ei saa periä kansanterveystyössä hoitoon liittyvästä todistuksesta tai lausunnosta eikä koulu- tai opiskelijaterveydenhuollon yhteydessä kerättyihin tietoihin perustuvasta terveystodistuksesta (nuorison terveystodistus). Nuorison terveystodistus kirjoitetaan pääsääntöisesti koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa 15 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille kouluikäisille nuorille. Todistus kirjoitetaan nuorille pääsääntöisesti ammatilliseen koulutukseen, ajokortin suorittamista, kutsuntoja ja työelämää varten tarvittavan terveydentilan todistamiseksi.

Merkittävin osa terveyseskuksissa annetuista todistuksista liittyy potilaan työkyvyn arviointiin, lyhytaikaisesta sairauden aiheuttamasta työkyvyttömyydestä alkaen. Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Suomen Kuntaliiton vuonna 2003 toteuttaman kyselyn mukaan potilaan työkykyyn liittyviä todistuksia oli 56 prosenttia kaikista terveyseskuksissa annetuista todistuksista. Kyselyyn osallistui kahdeksan terveyseskusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteutti vuonna 2005 kahdellekymmenelle terveyseskukelle suunnatun kyselyn, joka koski terveystodistusten laatimista. Kyselyyn saaduista vastauksista ilmeni muun muassa, että todistuksia kirjoitetaan monista sellaisista asioista, joiden oikeellisuus ei mitenkään voi olla terveydenhuollon ammattihenkilön arvioitavissa.

Etenkin julkissektorilla on erittäin yleistä, että maksimissaan kolmen päivän mittaisesta sairauspoissaolosta ei yleensä tarvitse esittää työnantajalle lääkärin- tai sairaan- tai terveydenhoitajan todistusta. Noin 90 prosentissa työpaikoista on myös sairaanhoitoa sisältävä työterveyshuolto, josta voi periaatteessa tarvittaessa saada sairauspoissaolotodistuksen. Terveyseskuksista noin 80 prosentissa sairaanhoitajat kirjoittavat lyhytaikaisia sairauspoissaoloja koskevat todistukset.

Todistusten antaminen ei kuulu 1 päivänä maaliskuuta 2005 voimaan tulleen, kansanterveyslain 15 b §:n mukaisen, hoitotakuun piiriin (HE 77/2004). Näin ollen kunnat voivat priorisoida hoitoa tarvitsevat henkilöt

hoitoon kuulumattomia terveystodistuksia tarvitsevien asiakkaiden edelle. Palveluja etusijajärjestykseen asetettaessa on kuitenkin otettava huomioon sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n mukainen syrjintäkielto, kuten myös velvollisuus yksilöllisesti selvittää potilaan terveydentila ja hänen siitä johtuva riittävien terveyspalveluiden tarpeensa.

### 1.3. Kutsunanalaisien terveystarkastukset ja kutsuntatilaisuudet

Terveyseskukset ovat järjestäneet osana asevelvollisten kutsuntoja ennakkoterveystarkastuksen kutsunanalaisille. Terveystarkastukseen on kutsuttu kaikki kutsunanalaiset ja niihin on osallistunut vuosittain noin 30 000 henkilöä. Tiedot tarkastuksista on toimitettu puolustusvoimille palveluskelpoisuuden selvittämiseksi. Lisäksi terveyseskus on kansanterveyslain 14 §:n 2 momentin perusteella velvollinen määräämään kutsuntaviranomaisen pyynnöstä terveyseskukseen lääkärin toimimaan lääkärinä asevelvollisten kutsunnoissa.

Puolustusvoimat ei ole suorittanut terveyseskukseen korvausta ennakkoterveystarkastuksista eikä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Kansanterveyslakiin on kuitenkin lisätty lailla 293/2006 uusi 25 §, jonka 1 momentin perusteella puolustusvoimat suorittaa vuoden 2008 alusta lukien korvauksen kutsunanalaisille suoritettavista ennakkoterveystarkastuksista. Uusi korvausvelvollisuus ei koske lääkärin osallistumista kutsuntatilaisuuteen.

## 2. Esityksen tavoitteet

Esityksen tavoitteena on selkeyttää terveydenhuollon asemaa oppilas- ja opiskelijahuollon yhteydessä sekä selkeyttää yhteistyötä kunnan terveystarkastajien ja opetusviranomaisten kesken. Kansanterveyslakiin ehdotetut muutokset ovat oppilas- ja opiskelijahuollon osalta niin sanottuja vastaantulosäännöksiä. Asioista on säädetty opetustoimen lainsäädännössä esityksen nykytilaa kuvaavan osion mukaisesti. Oppilas- ja opiskelijahuolto ovat oppilaan hyvän oppimisen, hyvän fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä

sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä, ylläpitämistä ja niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Toimintana oppilashuolto ja opiskelijahuolto sijoittuvat eri hallintokuntien eli opetustoimen, sosiaalitoimen ja terveystoimen risteykseen. Kaikilla edellä mainituilla hallinnonaloilla on oma lainsäädäntönsä, vaikka tavoitteet ovat samansuuntaisia. Kyseessä on moniammatillinen työmuoto tämän päivän koulu- ja opiskeluyhteisöissä. Kouluterveydenhuolto sekä opiskeluterveydenhuolto ovat olennainen osa oppilas- ja opiskelijahuoltoa. Esityksellä on tarkoitus täsmentää kouluterveydenhuoltoon ja opiskeluterveydenhuoltoon liittyviä velvoitteita oppilas- ja opiskelijahuollon osalta. Esityksellä ei ole tarkoitus puuttua opetustoimen velvoitteisiin oppilas- ja opiskelijahuoltoon liittyvissä asioissa. Oppilas- ja opiskelijahuollon toteutumisen kannalta on tärkeää, että kunnan kansanterveystyöstä vastaava viranomainen osallistuu opetussuunnitelman laatimiseen niiltä osin kuin se koskee oppilas- tai opiskelijahuoltoa.

Koulun ja kodin välisen yhteistyön peruslähtökohtana on tarkastella kouluterveydenhuollon palveluja koululaisen ja hänen perheensä näkökulmasta ja kertoa, millaisia palveluita on tarjolla. Sama pätee myös opiskelijahuoltoon ja opiskeluterveydenhuoltoon. Kouluterveydenhuollon tulee yhteistyössä koulun kanssa huolehtia siitä, että oppilaat ja vanhemmat sekä kunnan viranomaiset ja luottamushenkilöt saavat riittävästi tietoa kouluyhteisön hyvinvoinnin ja turvallisuuden kehityksestä ja oppilaiden terveydentilasta sekä näiden suhteen koulussa havaituista ongelmista ja puutteista. Yhteistyövelvoitteella pyritään siihen, että eri hallinnoilla toimivat ja oppilashuollon kokonaisuudesta vastaavat tahot yhteistyössä suunnittelevat ja sopivat heidän keskinäisestä työn- ja vastuunjaostaan. Nämä yhdessä sovitut menettelytavat kirjataan opetussuunnitelmaan.

Kouluterveydenhuollon tulee osallistua koulun opetussuunnitelman valmisteluun lapsen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin asiantuntijana. Erityisesti tulisi huolehtia siitä, että lapsen kasvun ja kehityksen ja kulloisenkin kehitysvaiheen erityiset tarpeet otetaan riittävästi huomioon koulutyön järjestämisessä. Oppilaan hyvinvoinnin ja terveyden

kokonaisvaltainen seuraaminen, arvioiminen ja tukeminen tapahtuu yhteistyössä muiden kouluyhteisössä toimivien asiantuntijoiden kanssa. Kouluterveydenhuolto tuo tähän oppilaskohtaiseen työhön terveyden edistämisen, terveydenhoidon ja lääketieteellisen asiantuntemuksen. Oppilaan ongelmien mahdollisimman varhainen havaitseminen ja oppilaan välitön auttaminen, jatkotutkimusten ja hoidon järjestäminen sekä hoidon ja kuntoutuksen koordinointi ovat kouluterveydenhuollon keskeisiä tehtäviä. Samoja periaatteita tulee soveltaen käyttää myös opiskeluterveydenhuollon puolella.

Suun terveydenhuolto on velvoitteena kuulunut kouluterveydenhuoltoon, vaikka asiasta ei ole nimenomaista mainintaa nykyisessä kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 5 kohdassa. Itse suun terveydenhuollon sisällöstä ei vallitse erimielisyyttä. Ongelmia onkin käytännössä esiintynyt tilanteissa, joissa kunta on supistanut kouluterveydenhuollon palvelupisteitä siten, että oppilaat ovat joutuneet matkustamaan suun terveydenhuoltoon. Tällöin on joissakin kunnissa velvoitettu vanhempia kuljettamaan oppilaita virka-aikana pitkiäkin matkoja hoidon toteuttamispaikkaan. Tilanne on ollut erityisen vaikea seuduilla, joissa ei päivisin ole kunnollisia julkisen liikenteen yhteyksiä. Tällöin oppilaiden suun terveydenhuolto on saattanut joissakin tapauksissa jäädä toteutumatta. Vanhempien on hyvä olla läsnä, kun hampaiden tarkistus suoritetaan, jotta suun terveydenhuollon ammattihenkilöiden antamat ohjeet hampaiden hoidosta tulevat helpommin otetuksi huomioon. Terveyskeskuksen tulee kuitenkin huolehtia siitä, että sellaisetkin lapset, joiden vanhemmat eivät kykene huolehtimaan kuljetuksista, saavat heille kuuluvan suun terveydenhuollon. Kuljetusten ja vastaanoton aikana terveystarkastuksen tulee pitää huolta siitä, että oppilailta on heidän ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden asianmukainen valvonta.

Kansanterveyslaki ei vastaa nykyisin opiskeluterveydenhuollossa käytössä olevia termejä, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, että terveyden edistäminen ei toteudu kaikissa kunnissa riittäväällä ja yhdenmukaisella tavalla. Esityksen tavoitteena on lainsäädännön saattaminen ajan tasalle tässä suhteessa.

Opiskelijaterveydenhuolto-termi tulisi kor-

vata termillä opiskeluterveydenhuolto, koska se sisältää paremmin toiminnan yhteisö- ja yksilötasollakin, sairauden hoidon sekä terveyden edistämisen. Termi osoittaa, että lyseessä on eri toimintojen kokonaisuus, kun taas opiskelijaterveydenhuolto-käsite viittaa pääasiassa yksilölliseen, opiskelijaan kohdistuvaan toimintaan jättäen opiskelun toimintaympäristön näkökulman lähes kokonaan ulkopuolelle. Lisäksi opiskeluterveydenhuolto sopii hyvin kouluterveydenhuollon ja työterveydenhuollon rinnalle.

Voimassaoleva lainsäädäntö jakaa toisella asteella toiminnan kouluterveydenhuoltoon ja opiskelijaterveydenhuoltoon. Lukiot kuuluvat järjestelmässä kouluterveydenhuollon piiriin, kun taas ammatilliset oppilaitokset kuuluvat opiskelijaterveydenhuollon piiriin. Lukio- ja ammattikoulutuksessa olevien tulisi kuitenkin olla terveydenhuollon suhteen tasavertaisessa asemassa eikä koulutuksen aste saisi määrittää jakoa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon välillä. Jako koulu- ja opiskeluterveydenhuollon välillä tehtäisiin sen perusteella, onko kyse perusopetuksesta vai sen jälkeisestä opetuksesta, minkä vuoksi lukio-koulutuksessa olevien terveydenhuolto siirrettäisiin opiskeluterveydenhuollon piiriin.

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet ja tehtävät on määritelty tänä vuonna julkaistussa opiskeluterveydenhuollon oppaassa, ja ne perustuvat terveystoimintaan kannanottoihin, tutkimustuloksiin, käytännön kokemuksiin sekä oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon periaatteisiin.

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on ylläpitää ja parantaa opiskelijoiden hyvinvointia:

- 1) edistämällä opiskeluympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta
- 2) edistämällä opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä
- 3) järjestämällä terveyden- ja sairaanhoito- palveluja opiskelijoille

Lisäksi opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen.

Terveellinen ja turvallinen työ- ja opiskeluympäristö muodostuu hyvistä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista olosuhteista, jotka luovat edellytykset koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnille, työ- ja opiskelukyvyn säily-

tämiselle sekä tulokselliselle oppimiselle. Oppilaitosten työ- ja opiskeluhuvinvointia tukevan kulttuurin syntymistä on tärkeää tukea ja edistää myös siksi, että opiskelijat tulevaisuuden työntekijöinä omaksuvat perusasenteensa ja -valmiutensa työelämään kouluissa ja oppilaitoksissa. Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on edistää opiskelijoiden terveellistä, turvallista ja viihtyisää opiskeluympäristöä. Tavoitteen toteutuminen edellyttää terveydenhuoltohenkilöstön yhteistyötä oppilaitoksen viranhaltijoiden, terveysneuvonjohtajien, työsuojelutoimikuntien ja -viranomaisten sekä opiskelijajärjestöjen kanssa.

Opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistämiseen sisältyy yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa sekä terveystiedotusta. Terveyden edistämiseen liittyvää ryhmätoimintaa järjestetään paikallisten tarpeiden mukaan joko terveydenhuollon henkilöstön omin voimin tai yhteistyössä muiden tahojen kanssa tai pyrkimällä vaikuttamaan muiden organisaatioiden ryhmätoiminnan sisältöön. Terveystiedotusta tarkoitetaan tavoitteellista terveyden edistämiseen pyrkivää tiedotusta.

Opiskeluterveydenhuollon piirissä oleville järjestetään kansanterveystieteen mukaiset terveyden- ja sairaanhoidon palvelut mukaan lukien suun terveydenhuollon ja mielenterveyden palvelut. Palvelut järjestää se kunta tai kuntayhtymä, jonka alueella opiskelijan oppilaitos sijaitsee. Vaikka terveyskeskusten palvelutarjonnassa on eroavaisuuksia, on kunkin kunnan tai kuntayhtymän terveyspalveluissa opiskelijaa kohdeltava yhdenvertaisesti kunnan muiden asiakkaiden kanssa. Sairaanhoidon palvelut liittyvät opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään kaikille opiskelijoille hoitoonpääsyä koskevan lainsäädännön mukaisesti ja samalla tavalla kuin muulle väestölle.

Monet psykiatriset sairaudet alkavat nuoruusiässä 12–22 -vuotiaana. Epidemiologisten tutkimusten mukaan 20–25 prosenttia nuorista kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä ennen aikuisikää. Noin puolella heistä psyykinen oireilu jatkuu vielä aikuisena. Opiskelijoille tyypillisiä mielenterveyteen liittyviä häiriöitä ovat erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, syömishäiriöt, masennustilat ja stressioireet.



Nuorten mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoitaminen on oleellisen tärkeää paitsi opiskelukykyä myös aikuisiän terveyttä ja työkykyisyyttä ajatellen. Opiskeluterveydenhuollossa on kiinnitettävä erityistä huomiota mielenterveyspalvelujen kehittämiseen opiskelijoiden tarpeita vastaavaksi palveluverkostoksi. Opiskeluterveydenhuollossa tulee olla myös riittävästi nuorten aikuisten ongelmiin perehtyneitä asiantuntijoita, jotka voivat tarpeen mukaisen hoidon lisäksi antaa myös asiantuntemusta ja tukea opiskeluterveydenhuollon toimijoille.

Opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen edellyttää kokonaisvaltaista toimintaa vuorovaikutuksessa eri toimijoiden välillä. Opiskeluterveydenhuolto on tärkeä yhteistyön osapuoli tässä verkostossa, jossa toimitaan yhdessä oppilaitosten, opiskelijajärjestöjen ja muiden opiskeluyhteisön hyvinvointiin vaikuttavien tahojen kanssa. Kukin toimija kantaa vastuun omasta erityisestä osaamisalueestaan ja perustehtävästään ja tuo sen lisäksi asiantuntemuksensa yhteiseen käyttöön. Opiskelijaterveydenhuolto ei ole vain terveydenhuoltoa opiskelijoille vaan myös opiskelijoiden hyvinvointia ja opiskelijoiden työtä eli opiskelua tukevaa toimintaa. Opiskeluterveydenhuollossa mukana olevien tahojen tulee tuntea opiskelijoiden elämäntilanne ja sen erityispiirteet yleisesti. Sen vuoksi yhteisölliselle työskentelylle on myös varattava riittävästi työaikaa. Opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä on tarkoituksenmukaista tarvittaessa säätää valtioneuvoston asetuksella.

Todistusten ja lausuntojen osalta esityksen tavoitteena on selkeyttää sitä, mitä todistuksia tai lausuntoja tulisi antaa kunnan asukkaille tai terveyskeskuksen asiakkaille osana kansanterveystyötä. Eduskunnan oikeusasiamies on antanut useita ratkaisuja kanteluihin, joissa henkilö ei ole saanut pyytämäänsä ajokorttitodistusta terveyskeskuksesta vaan hänet on ohjattu yksityissektorille. Eduskunnan oikeusasiamies on 22 päivänä kesäkuuta 2004 valtioneuvostolle tekemässään aloitteessa esittänyt, että terveystodistusten, kuten ajokorttitodistuksen antamisessa ja siihen liittyvässä lääkärintutkimuksen tekemisessä on kysymys kunnan järjestämisvelvollisuuteen kuuluvasta tehtävästä. Koska

kansanterveyslaki on tältä osin osoittautunut jossakin määrin tulkinnanvaraiseksi, on oikeusasiamies pitänyt tarpeellisena, että lakia täsmennetään.

Esityksellä ehdotetaan säädettäväksi kansanterveyslain 14 §:n 1 momenttiin uusi kohta, jossa täsmennettäisiin kunnan velvoitteita muun muassa terveystodistusten antamisen suhteen. Uuden lainkohdan tavoitteena on täsmentää ennen kaikkea sitä, mitä todistuksia ja lausuntoja kunnat ovat velvollisia järjestämään. Tällöin järjestämisvelvollisuuden ulkopuolelle jäävien todistusten osalta on asiakas mahdollista ohjata myös yksityisen sektorin piiriin todistuksen tai lausunnon hankkimiseksi. Todistusten tai lausuntojen antaminen ei ehdotetun muutoksenkaan jälkeen kuuluisi hoitotakuun piiriin. Hoitoon kuulumattomista todistuksista ja lausunnoista kunta voisi edelleen periä asiakasmaksulain ja -asetuksen mukaisen maksun.

Esityksessä täsmennetään myös velvollisuutta antaa sairauden hoitoon liittyviä todistuksia. Tällaiset todistukset eivät ole käytännössä osoittautuneet yhtä ongelmallisiksi kuin terveystodistukset. Kun henkilö hakeutuu sairauden vuoksi hoitoon, liittyy mahdollisen sairaustodistuksen antaminen yleensä luontevasti käyntiin.

Kansallisen ohjauksen ja koordinoinnin tehostamiseksi sekä kansallisen vastuutahon nimeämiseksi sosiaali- ja terveysministeriöön ehdotetaan perustettavaksi Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta. Neuvottelukunnan tavoitteena olisi tukea ja edistää alle kouluikäisten, koululaisten ja opiskeluaikäisten lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia. Neuvottelukunnan tavoitteissa terveyteen on yhdistetty hyvinvointi, sillä ne liittyvät läheisesti toisiinsa. Neuvottelukunnan tehtävänä olisi seurata ja ohjata lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin liittyviä palveluja koskevaa kehitystä, edistää ja koordinoita eri tahojen tekemää työtä sekä tehdä aktiivisesti ehdotuksia lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja turvaamisen pitkäjänteiseksi kehittämiseksi.

Neuvottelukuntaan perustettaisiin kolme jaostoa, joiden asettamisen perustana olisi lapsen ja nuoren ikävaihe ja palvelurakenne. Kutakin ikävaihetta varten kunnassa on tietyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, jot-

ka muodostavat perhepalveluverkoston. Alle kouluikäisten keskeisiä palveluja ovat lastenneuvola ja päivähoito, kouluikäisten kouluterveydenhuolto osana kouluyhteisön oppilashuoltoa ja opiskelikäisten opiskeluterveydenhuolto osana opiskelijahuoltoa. Työryhmään ja jaostoihin kutsuttaisiin jäseneksi laajasti näiden ikäryhmien kanssa toimivia terveyden- ja sosiaalihuollon, opetustoimen sekä järjestöjen edustajia.

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan tehtävä on konkreettisempi kuin kansanterveyden neuvottelukunnan, jonka tehtävä on varsin laaja-alainen. Se seuraa kansanterveyden kehitystä ja terveyspolitiikan toteutumista sekä kehittää valtakunnallista terveyspolitiikkaa ja rakentaa terveyttä edistävää yhteistyötä eri hallinnonalojen, järjestöjen ja muiden tahojen kesken. Neuvottelukunta ei ole käsitellyt yksittäisiä teemoja tai yksittäisten kohderyhmien terveyden edistämistä vaan sen toiminnan painopiste on laajassa yhteiskunnallisessa kehittämisessä.

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnasta säädettäisiin kansanterveyslaissa, koska säädöspohja parantaa kansallisen yhteistyön ja koordinaation jakuvuutta.

Kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 6 kohdassa tarkoitettut oppilaitokset luetellaan kansanterveysasetuksen 3 §:ssä, joka on tarkoitus muuttaa vastaamaan nykyistä oppilaitoskenttää ja lainsäädäntöä.

Puolustusvoimien tulisi suorittaa kutsunanalaisille tehtävistä ennakkoterveystarkastuksista ja lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen korvaus. Erityisesti ennakkoterveystarkastuksilla on palveluskelpoisuuden selvittämisen ohella merkitystä laajemminkin kutsuntaikäisten terveydentilan ja tätä kautta nuorten ikäluokkien terveyspalvelujen tarpeen selvittämiseksi. Samoin kutsuntatilaisuudessa tehtävät terveydentilan arvioinnit hyödyttävät myös terveyskeskusten toimintaa, koska kaikki kutsunanalaiset eivät voi osallistua ennakkotarkastukseen, vaan heidän terveydentilansa selvitetään vasta kutsuntatilaisuudessa. Sen vuoksi on perusteltua, että terveystarkastuksista aiheutuvat kustannukset jaetaan kuntien ja puolustusvoimien kesken. Lisäksi säännöksiä näistä aiheutuvien kus-

tannusten korvaamisesta tulisi tarkistaa siten, että puolustusvoimat osallistuvat myös niihin kustannuksiin, jotka aiheutuvat terveyskeskuksen määräämän lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Kustannusten jakaminen tasan terveyskeskusten ja puolustusvoimien kesken vastaisi parhaiten sitä hyötyä joka tarkastuksista saadaan sekä puolustusvoimille että kunnille.

### 3. Esityksen vaikutukset

Esityksellä ei ole tarkoitus antaa kunnille uusia tehtäviä. Siten siitä ei aiheudu lisäkustannuksia niille kunnille, jotka ovat täyttäneet kansanterveyslain tarkoittamat velvoitteet. Esitys ei tuo mitään uusia velvollisuuksia kunnille oppilashuollon tai opiskelijahuollon osalta. Kansanterveyslakiin esitetyistä yhteistyövelvoitteista on jo säädetty opetusministeriön hallinnonalan lainsäädännössä. Myöskään terveys- tai sairaustodistusten järjestämisen osalta kunnille ei tule uusia tehtäviä. Voimassa oleva lainsäädäntö sisältää oikeusasiamiehen useiden ratkaisujen perusteella velvollisuuden terveystodistusten antamiseen. Esityksen tarkoituksena on selkeyttää ja yhdenmukaistaa vallitsevia käytäntöjä. Esityksen vaikutukset yksittäisissä kunnissa riippuvat siitä, millaisia käytäntöjä kunnassa on aikaisemmin sovellettu. Kunnat, joissa esimerkiksi ajokorttitodistusten tarvitsijat on aiemmin määrätietoisesti ohjattu yksityissektorille, saattavat joutua jossakin määrin töiden uudelleenjärjestelyyn. Ne kunnat jotka ovat antaneet sellaisia todistuksia ja lausuntoja, joiden antamista ei ole pidettävä kunnan velvollisuuksiin kuuluvina, säästävät voimavaroja muihin tehtäviin. Esityksessä tarkoitettujen todistusten ja lausuntojen antaminen on jo ennen ehdotettua muutostakin kuulunut kunnan velvollisuuksiin, joten taloudellisia vaikutuksia ehdotuksella ei ole, mikäli kunta on toiminut velvoitteidensa mukaisesti. Hoitoon kuulumattomista todistuksista ja lausunnoista kunta voi periä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja asetuksen mukaisen maksun, joka valtionosuusjärjestelmän bruttoperusteisuuden johdosta jää kokonaan kunnan tuloksi.

Kouluterveydenhuoltoon kuuluvan suun terveydenhuollon osalta Suomen Kuntaliitto

on jo vuonna 2003 antanut kuljetuksia koskevan suosituksen. Hallituksen esitys noudattaa kyseisen suosituksen linjauksia.

Esityksellä ei luoda kunnille uusia toimintoja tai velvoitteita myöskään opiskeluterveydenhuollon järjestämiseksi, vaan ehdotusten perusta on opiskeluterveydenhuollon tavoitteiden ja tehtävien sekä käsitteiden uudelleenmäärittely. Toimintatapojen ja työkäytäntöjen uudistaminen ja työn suunnitelmallisuuden lisääminen voivat parantaa työn tuloksia ilman varsinaista taloudellista lisäresursointia. Opiskeluterveydenhuollon palveluissa on kuitenkin selvä ero kuntien välillä, ja lisäresursseja tarvitaan niissä kunnissa, joissa opiskeluterveydenhuolto ei ole tällä hetkellä järjestetty kansanterveyslain edellyttämällä tavalla eikä kunnilla ole tarvittavaa henkilöstöä opiskeluterveydenhuollon kattavaan toteuttamiseen. Erityisesti ammatillisissa oppilaitoksissa ja ammattikorkeakouluissa opiskelevien opiskeluterveydenhuolto on toteutettu heikosti. Tilastot eivät kerro sitä, kuinka paljon terveyskeskukset antavat lääkärityövuosia opiskeluterveydenhuoltoon. Terveydenhoitajienkin osalta voidaan tehdä vain karkea arvio.

Päihde- ja mielenterveysongelmiin puuttuminen jo perusterveydenhuollon tasolla saattaisi estää näiden ongelmien kehittymisen niin vaikeiksi, että niiden hoitoon tarvittaisiin myöhemmin kalliimpia erityistason palveluita. Opiskeluterveydenhuollon henkilöstön osaamista on mahdollista kehittää osana lain edellyttämää ammatillista täydennyskoulutusta. Koulutuksen sisältöjen ja tarjonnan kehittäminen tehostuu, jos siihen ohjataan taloudellisia resursseja.

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi perustettavan neuvottelukunnan kulut koostuisivat neuvottelukunnan ja sen jaostojen matka- ja kokouskuluista sekä tulevien julkaisujen painatuskuluista.

Neuvottelukunnan kustannukset maksetaan sosiaali- ja terveysministeriön toimintamenoista.

Esityksen mukaisen opiskeluterveydenhuollon toteutuminen vaikuttaisi myönteisesti opiskelijoiden hyvinvointiin siten, että opiskelijoiden hoitamatta jääneet terveysongelmat eivät enää estäisi opiskelijoiden sujuvuutta ja valmistumista. Lisäksi opiskelijoi-

den elämä toimisi sujuvammin ja opiskelijoiden aikaa säästyisi, kun he voisivat saada tarvitsemansa terveystalvet opiskelupaikkakunnalla.

Ennakkoterveystarkastusten järjestämisestä ja lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuksiin aiheutuu vuosittain arviolta noin 2 000 000 euron kustannukset. Tällä hetkellä puolustusvoimat eivät suorita lainkaan korvausta näihin kustannuksiin. Vuoden 2008 alusta voimaan tulevan kansanterveyslain 25 §:n mukaan puolustusvoimien tulee suorittaa täysi korvaus ennakkotarkastuksista. Tähän korvausvastuun siirtymiseen liittyen on ollut esillä ennakkoterveystarkastusten määrän merkittävä vähentäminen, jolloin ikäluokasta tarkastettaisiin vain noin 20 prosenttia. Tämän mukaiset kustannukset olisivat puolustusvoimille noin 400 000 euroa.

Koko ikäluokan tarkastaminen on kuitenkin perusteltua osittain muistakin kuin puolustusvoimien tarpeista lähtien. Sen vuoksi säädettävään uuteen asevelvollisuuslakiin on tarkoitus sisällyttää säännös, jonka mukaan valtaosalle kutsunanalaisia suoritettaisiin jatkossakin ennakkotarkastus. Poikkeuksena olisivat tilanteet, joissa terveydentilasta saataisiin muutoin luotettava selvitys sekä eräät erityistilanteet, kuten kutsunanalaisen asuminen ulkomailla. Jos puolustusvoimat korvaisivat kokonaisuudessaan kaikille kutsunanalaisille suoritettavat terveystarkastukset, aiheutuisi tästä puolustusvoimille mainittu 2 miljoonan euron kustannus.

Kustannusten jakaminen ehdotuksen mukaisesti tasan kuntien ja puolustusvoimien kesken merkitsee, että näistä tarkastuksista aiheutuu kummallekin 1 miljoonan euron kustannus. Tämä merkitsee samalla sitä, että terveyskeskukset saavat nykytilanteeseen verrattuna mainitun 1 miljoonan euron verran lisärahoitustalvet palvelujen järjestämiseen.

#### 4. Asian valmistelu

Oppilashuollon osalta valmistelu perustuu oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistioon (sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:33). Muistiossa on myös sivuttu opiskelijahuoltoa.

Sairaus- ja terveystodistuksia ja –

lausuntoja koskevin osin lakiehdotus on valmisteltu virkamiestyönä sosiaali- ja terveysministeriössä.

Opiskeluterveydenhuollon osalta sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän, jonka tehtävänä oli muun muassa määritellä valtakunnalliset opiskelijaterveydenhuollon tavoitteet ja tehtävät. Työryhmä laati muistion (2005:6), joka sisältää 25 suositusta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on järjestänyt asiassa kuulemistilaisuuden kansanterveyslain 4 ja 14 §:n ehdotettujen muutosten osalta.

Kutsunnanalaisten ennakkoterveystarkastusten ja lääkäreiden kutsuntatilaisuuteen osallistumisen korvauksia koskevat säädösmuu-

tokset on valmisteltu virkamiestyönä yhdessä puolustusministeriön kanssa.

## **5. Riippuvuus muista esityksistä**

Kutsunnanalaisten ennakkoterveystarkastusten ja lääkäreiden kutsuntatilaisuuteen osallistumisen korvauksia koskeva kansanterveyslain 25 §:n 1 momentin muutos liittyy asevelvollisuuslain uudistukseen, jota koskeva hallituksen esitys on annettu eduskunnalle lokakuussa 2006. Sen vuoksi mainittuja korvauksia koskevan muutoksen yhteydessä tulisi ottaa huomioon uuden asevelvollisuuslain säännökset.

## YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

### 1. Lakiehdotusten perustelut

**4 §.** Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 3 momentti. Sen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimisi lasten ja nuorten terveyden laaja-alaista kehittämistä varten lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta. Neuvottelukunnan kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä säädetään asetuksella. Neuvottelukunnan tehtävänä olisi edistää laaja-alaisesti lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia.

**14 §.** Pykälän 1 momentin 5 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siitä poistettaisiin maininta lukioista, jolloin lukio-opiskelijat eivät enää kuuluisi kouluterveydenhuollon piiriin. Jatkossa lukiot kuuluisivat 1 momentin 6 kohtaan, jolloin ne olisivat opiskeluterveydenhuollon piirissä.

Säännökseen ehdotetaan lisättäväksi maininta suun terveydenhuollosta. Kunnalla on velvollisuus järjestää suun terveydenhuolto osana kouluterveydenhuoltoa. Velvollisuus pitäisi sisällään myös kuljetusten järjestämisen niissä tapauksissa, joissa suun terveydenhuollon palvelut on järjestetty kunnassa siten, että ilman kuljetusta oppilaalla ei olisi vaikeuksia tosiasiallista mahdollisuutta käyttää kyseisiä palveluita.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan mukaista opiskeluterveydenhuollon sisältöä ehdotetaan täsmennettäväksi säätämällä opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvaksi opiskeluympäristön terveellisyuden ja turvallisuuden edistäminen, opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen opiskelijoille mielenterveyspalvelut ja suun terveydenhuolto mukaan lukien sekä omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen. Suun terveydenhuollon osalta lakia ei ole tarkoitettu muuttamaan. Lisäksi 6 kohtaan lisätään mahdollisuus säätää opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella.

Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättä-

väksi uusi 11 kohta. Sen mukaan kunnan tulee huolehtia siitä, että kunnan asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tarve perustuu lakiin tai potilaan hoidon, toimeentulon, opintojen tai muun vastaavan syyn kannalta välttämättömään perusteeseen.

Todistus tai lausunto annetaan terveyskeskuksen potilaalle, joka yleensä on kunnan asukas. Kunta- ja palvelurakenneuudistus kuitenkin tuonee toteutuessaan mukanaan enenevässä määrin alueita, joissa terveyspalveluita käytetään yli kuntarajojen. Tällöin terveyskeskuksen asiakas ei välttämättä ole kunnan asukas.

Todistuksen tai lausunnon tulee koskea potilaan terveydentilaa. Arvion tekee terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) mukainen ammattihenkilö. Annettavan todistuksen tai lausunnon laatimisen tulee vaatia terveydenhuollon ammattihenkilön asiantuntemusta. Todistus tai lausunto on voitava perustaa tutkimushavaintoihin ja mahdollisiin esitietoihin. Todistukset ja lausunnot, joissa terveydenhuollon ammattihenkilö ei voi objektiivisesti arvioida antamansa todistuksen tai lausunnon sisältöä, eivät kuulu kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin. Tällainen on esimerkiksi todistus henkilön uimataidosta.

Lakiin perustuvilla todistuksilla tai lausunnoilla tarkoitettaisiin tässä yhteydessä sellaisia todistuksia tai lausuntoja, joista tarpeellisuudesta on säädetty laissa, asetuksessa tai asetuksen nojalla annetussa päätöksessä. Tällaisia todistuksia ovat esimerkiksi ajokorttitodistus, asevelvollisuuslain (452/1950) 24 §:n mukaiset lääkärintodistukset, merimiehen lääkärintodistus, kotitaloustyöntekijän lääkärintodistus terveydentilastaan, lääkärintodistus ortodoksisen seurakunnan papin, kanttorin ja diakonin viran täyttämiseksi, päihdehuoltolain (41/1986) mukainen lääkärinlausunto ennen hoitoon määräämistä väkivaltaisuuden perusteella, pakkokeinolain

(450/1987) mukaisesta henkilönkatsastuksesta annettava lausunto ja sterilöimisasetuksen (427/1985) mukainen lääkärinlausunto. Luettelo ei ole tyhjentävä.

Toimeentuloon liittyviä todistuksia voivat olla esimerkiksi todistukset, joilla haetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisia etuisuuksia. Tällaiset todistukset ovat yleensä myös lakisääteisiä. Opintojen johdosta välttämättömiä todistuksia voivat olla esimerkiksi oppilaitoksille tarkoitettut terveystodistukset opiskelupaikan saamiseksi. Myös todistus koululaisen vapauttamiseksi koululiikunnasta kuuluu tähän kategoriaan.

Muiden vastaavien syiden johdosta annettavat todistukset ja lausunnot ovat tyypillisesti esimerkiksi T-todistuksia virkaa varten tai E-lausuntoja vakuutusyhtiöitä varten.

Erilaiset harrastuksiin liittyvät todistukset ja lausunnot eivät kuulu kunnan järjestämivelvollisuuden piiriin. Tällaisia ovat esimerkiksi todistus sukellusharrastusta varten, todistus golfkilpailua varten siitä, ettei henkilö voi liikkua kentällä kävellen tai todistus pilkkikilpailua varten siitä, että joutuu käyttämään potkukelkkaa jäällä liikkumiseen vammansa vuoksi. Näitä todistuksia on eräissä terveyskeskuksissa annettu. Tällaisia tai vastaavia todistuksia pyytävät henkilöt voidaan ohjata yksityissektorille todistuksen hankkimiseksi omalla kustannuksellaan.

Lisäksi pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 6 momentti aiemmin kumotun 6 momentin tilalle. Ehdotetussa uudessa 6 momentissa viitataan perusopetuslain 31 a §:ään, ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 37 a §:ään sekä lukiolain 29 a §:ään. Kouluterveydenhuolto kuuluu oppilashuollon palveluihin. Perusopetuslaissa on lisäksi säädetty, että lastensuojelulaissa tarkoitettu kasvatuksen tukeminen kuuluu oppilashuollon palveluihin. Opiskelijan hyvän fyysisen ja psyykkisen terveyden edistäminen ja ylläpitäminen ja sen edellytyksiä lisäävä toiminta ovat opiskelijahuoltoa. Kyseessä on puhdas määritelmä, jolla ei ole tarkoitus säätää opiskelijahuoltoon kuuluvasta tehtävänjaosta eri toimijoiden kesken. Opiskelijahuolto pitää edellä mainitun lisäksi sisällään muitakin elementtejä. Ehdotetussa kansanterveyslain 14 §:n 6 momentissa vastuu opetussuunnitelman laatimiseen osallistumisesta on ehdo-

tettu kuuluvan kunnan kansanterveystyöstä vastaavalle viranomaiselle. Opetussuunnitelmia laaditaan useassa tasossa. Kuntakohtaisen opetussuunnitelman laatimiseen osallistuisi kunnan sosiaali- ja terveyslautakunta tai perusturvalautakunta ja koulutasolla koululääkäri ja kouluterveydenhoitaja. Koulun tai oppilaitoksen ja kodin välisessä yhteistyötä toteutettaessa terveydenhoidon alueella on huomioitava potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 9 §:n 2 momentti, jonka mukaan alaikäisellä potilaalla on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoonsa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen, jos hän ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään hoidostaan.

25 §. Pykälän 1 momentissa säädetään puolustusvoimien velvollisuudesta suorittaa korvaus kutsunnanalaisille suoritettavista terveystarkastuksista. Säännöksen mukaan korvaus on todellisia kustannuksia vastaava. Säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että korvausvelvollisuus koskee myös niitä kustannuksia jotka aiheutuvat terveyskeskuksen määräämän lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus olisi 50 prosenttia puolustusvoimien ja terveyskeskuksen sopimista kustannuksista. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia todellisista kustannuksista.

## 2. Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2007. Lain 25 §:n 1 momentti tulisi kuitenkin voimaan vasta 1 päivänä tammikuuta 2008.

## 3. Suhde perustuslakiin

Ehdotuksella toteutetaan perustuslain (731/1999) 22 §:ssä julkiselle vallalle säädettyä perusoikeuksien turvaamisvelvoitetta. Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuus ihmisten välillä lisääntyy kuntien yhdenmukaistaessa käytäntöjään kansanterveyslain täsmentämisen myötä. Näin ollen uudistus on

paitsi perustuslain mukainen, myös sen ta-  
voitteita edistävä.

*Lakiehdotukset*

## Laki

### kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 5, 6, 9 ja 10 kohta ja 25 §:n 1 momentti sellaisina kuin ne ovat, 14 §:n 1 momentin 5, 6, 9, ja 10 kohta laissa 928/2005 ja 25 §:n 1 momentti laissa 293/2006, sekä  
*lisätään* 4 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1091/1992, 50/1997 ja 928/2005, uusi 3 momentti, 14 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 928/2005, uusi 11 kohta ja lailla 1715/1991 kumotun 14 §:n 6 momentin tilalle uusi 6 momentti, seuraavasti:

#### 4 §

—————  
Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin laaja-alaista kehittämistä varten toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta. Neuvottelukunnan kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä säädetään valtioneuvoston asetuksella.

#### 14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

—————  
5) ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon sisältyy kunnassa sijaitsevien perusopetusta antavien koulujen ja oppilaitosten kouluyhteisön terveellisyys- ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon kanssa, oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen suun terveydenhuolto mukaan lukien, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus; oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuulu-

vien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella;

6) ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien asetuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta opiskeluterveydenhuoltoa, johon luetaan opiskeluympäristön terveellisyys- ja turvallisuuden edistäminen, opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyyn edistäminen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen, mielenterveyspalvelut ja suun terveydenhuolto mukaan lukien, järjestäminen opiskelijoille, sekä omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla; Opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä voidaan tarvittaessa säätää valtioneuvoston asetuksella;

9) järjestää seulontaa ja muita joukkotarkastuksia siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään;

10) järjestää kiireellinen avosairaanhoidon, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta; sekä

11) huolehtia siitä, että kunnan asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun sen tarve perustuu lakiin taikka asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämättömään perusteeseen.

Kouluterveydenhuolto kuuluu osaltaan perusopetuslain (628/1998) 31 a §:n 2 momentin mukaisiin oppilashuollon palveluihin. Opiskelijan hyvän fyysisen ja psyykkisen terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sen edellytyksiä lisäävä toiminta ovat osa ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) 37 a §:n ja lukiolain (629/1998) 29 a §:n mukaista opiskelijahuoltoa. Kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen tulee osallistua perusopetuslain 15 §:n, lukio-

lain 11 §:n ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 14 §:n mukaisen opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin, kun se koskee oppilas- tai opiskelijahuoltoa sekä koulun tai oppilaitoksen ja kodin välistä yhteistyötä.

#### 25 §

Puolustusvoimien tulee suorittaa terveyskeskusta ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle korvaus kutsunanalaisille terveyskeskuksessa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus on 50 prosenttia puolustusvoimien ja terveyskeskuksen tekemän sopimuksen mukaisista kustannuksista. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia palvelun tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20

Lain 25 §:n 1 momentti tulee kuitenkin voimaan 1 päivänä tammikuuta 2008.

Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin

Helsingissä 19 päivänä lokakuuta 2006

**Tasavallan Presidentti**

**TARJA HALONEN**

Peruspalveluministeri *Liisa Hyssälä*



## Laki

### kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
*muutetaan* 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1 momentin 5, 6, 9 ja 10 kohta ja 25 §:n 1 momentti sellaisina kuin ne ovat, 14 §:n 1 momentin 5, 6, 9, ja 10 kohta laissa 928/2005 ja 25 §:n 1 momentti laissa 293/2006, sekä  
*lisätään* 4 §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1091/1992, 50/1997 ja 928/2005, uusi 3 momentti, 14 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on mainitussa laissa 928/2005, uusi 11 kohta ja lailla 1715/1991 kumotun 14 §:n 6 momentin tilalle uusi 6 momentti, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki*

*Ehdotus*

#### 4 §

*Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin laaja-alaista kehittämistä varten toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunta. Neuvottelukunnan kokoonpanosta, asettamisesta ja tehtävistä säädetään valtioneuvoston asetuksella.*

#### 14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

5) ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon sisältyy kunnassa sijaitsevien perusopetusta ja lukiokoulutusta antavien koulujen ja oppilaitosten kouluyhteisön terveellisyys- ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon kanssa, oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus; oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella;

6) ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien ase-

#### 14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

5) ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon sisältyy kunnassa sijaitsevien perusopetusta antavien koulujen ja oppilaitosten kouluyhteisön terveellisyys- ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon kanssa, oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen *suun terveydenhuolto mukaan lukien*, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus; oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella;

6) ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien

tuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille näiden kotipaikasta riippumatta *opiskelijaterveydenhuoltoa*, johon luetaan oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, opiskelijan terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla;

9) järjestää seulontaa ja muita joukkotarkastuksia siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään; *sekä*

10) järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta.

asetuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille *heidän* kotipaikastaan riippumatta *opiskeluterveydenhuoltoa*, johon luetaan *opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden edistäminen, opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen, terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen, mielenterveyspalvelut ja suun terveydenhuolto mukaan lukien, järjestäminen opiskelijoille, sekä omalta osaltaan koko opiskeluyhteisön hyvinvoinnin varmistaminen*; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla; *Opiskeluterveydenhuollon tarkemmasta sisällöstä voidaan tarvittaessa säätää valtioneuvoston asetuksella*;

9) järjestää seulontaa ja muita joukkotarkastuksia siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään;

10) järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta; *sekä*

*11) huolehtia siitä, että kunnan asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun sen tarve perustuu lakiin taikka asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämättömään perusteeseen.*

*Kouluterveydenhuolto kuuluu osaltaan perusopetuslain (628/1998) 31 a §:n 2 momentin mukaisiin oppilashuollon palveluihin. Opiskelijan hyvän fyysisen ja psyykkisen terveyden edistäminen ja ylläpitäminen sekä sen edellytyksiä lisäävä toiminta ovat osa ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) 37a §:n ja lukiolain (629/1998) 29a §:n mukaista opiskelijahuoltoa. Kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen tulee osallistua perusopetuslain 15 §:n, lukiolain 11 §:n ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 14 §:n mukaisen opetussuunnitelman laatimiseen siltä osin, kun se koskee oppilas- tai*

25 §

Puolustusvoimien tulee suorittaa terveyskeskusta ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle *palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus* kutsunnanalaisille terveyskeskuksessa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä.

---

25 §

Puolustusvoimien tulee suorittaa terveyskeskusta ylläpitävälle kunnalle tai kuntayhtymälle korvaus kutsunnanalaisille terveyskeskuksessa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä *sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus on 50 prosenttia puolustusvoimien ja terveyskeskuksen tekemän sopimuksen mukaisista kustannuksesta. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia palvelun tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista.*

---

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-  
ta 20

Lain 25 §:n 1 momentti tulee kuitenkin voimaan 1 päivänä tammikuuta 2008. Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin

## Valtioneuvoston asetus

### lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnasta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti, joka on tehty sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä, säädetään 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/1972) 4 §:n 3 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa x/xx:

#### 1 §

##### *Neuvottelukunnan asettaminen.*

Valtioneuvosto asettaa sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä kolmeksi vuodeksi kerrallaan lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan.

#### 2 §

##### *Tehtävät*

Lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin neuvottelukunnan tehtävänä on:

- 1) seurata ja arvioida lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia sekä näihin liittyviä palveluja koskevaa kansallista ja kansainvälistä kehitystä;
- 2) edistää ja koordinoida eri hallinnonalojen, kuntien, tutkimus- ja koulutuslaitosten, järjestöjen ja muiden tahojen tekemää työtä lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja turvaamiseksi;
- 3) osallistua lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja terveydestä hu-

lenpidon strategiseen suunnitteluun ja ohjaukseen;

4) tehdä ehdotuksia lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ja turvaamisen pitkäjänteiseksi kehittämiseksi; sekä

5) toteuttaa muut sosiaali- ja terveysministeriön määräämät tehtävät.

#### 3 §

##### *Kokoonpano*

Valtioneuvosto määrää neuvottelukunnan puheenjohtajan, varapuheenjohtajan ja muut jäsenet sekä kullekin henkilökohtaisen varajäsenen. Jäsenten tulee edustaa monipuolisesti lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta keskeisiä viranomaisia ja lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin asiantuntemusta.

Jos jäsen tai varajäsen eroaa tai kuolee kesken toimikauden, määrää sosiaali- ja terveysministeriö hänen tilalleen uuden jäsenen tai varajäsenen jäljellä olevaksi toimikaudeksi.

## 4 §

*Jaostot.*

Neuvottelukunta voi asettaa jaostoja. Jaoston puheenjohtajan, varapuheenjohtajan ja jäsenet määrää neuvottelukunta. Jaostojen jäseninä voi olla myös neuvottelukunnan varajäseniä ja neuvottelukunnan ulkopuolisia asiantuntijoita.

## 5 §

*Voimaantulo*

Tämä asetus tulee voimaan päivänä kuuta 2007.

Ennen tämän asetuksen voimaantuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöön panemiseksi tarvittaviin toimenpiteisiin.

Helsingissä päivänä kuuta 200