

Tapani Kauppinen

13.6.2017

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta  
stv@eduskunta.fi

Lausuntopyyntö HE 47/2017 vp, HE 15/2017 vp ja HE 52/2017 vp /2.6.2017

## Asiantuntijalausunto hallituksen esityksistä 47/2017, 15/2017 ja 52/2017

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää Sosiaali- ja terveystieteiden valiokuntaa mahdollisuudesta lausua otsikon mukaisista hallituksen esityksistä.

Yleiset kommentit

**Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen useamman toimijan vastuulla leventää hartioita, mutta lisää yhteistyön tarvetta:** Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perimmäinen tehtävä on pitää suomalaiset eri ikävaiheissa mahdollisimman hyvinvoivina, terveinä ja toimintakykyisinä sekä vähentää kalliiden korjaavien palveluiden käyttöä. Terveyden edistämisen toteutuksen hajautuminen sopimusteitse sovitavaksi ja monen eri toimijan vastuulle lisää riskiä asiakkaiden ja eri väestöryhmien lisääntyvään eriarvoistumiseen.

Maakunnan vahva rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä ja tuen tarjoajana kunnille parantaa erityisesti pienempien kuntien mahdollisuuksia aktiivisesti lisätä kuntalaisten hyvinvointia. *Valinnanvapauden ja lukuisten palvelutarjoajien olemassaolo haastaa kuitenkin eri palveluiden saumattoman yhteistyön*, erityisesti huono-osaisten kannalta. Asiakkaalla tulee olla riittävästi kykyä, voimia, välineitä, jaksamista ja osaamista, jotta hän voi hyötyä eri palveluiden tarjoamasta kokonaisuudesta. Maakunnan tulee sote-palvelujen sopisten kautta varmistaa, että neuvonta tavoittaa myös eniten neuvonnan tarpeessa olevat.

Jatkossa on tärkeä varmistaa, että eri organisaatioilla (maakunta-sotetuottajat-kunta) on yhteinen strateginen näkemys, että yhteistyö toteutuu eikä olemassa olevia hyviä käytäntöjä ja yhteistyökumppanuuksia katkaista. Yhdyspintoja on esimerkiksi maakunnan ja kunnan yhteistyössä, kunnan ja sotetuottajien yhteistyössä, kunnan monialaisessa yhteistyössä ja järjestöyhteistyössä.

Järjestämisvastuussa olevan maakunnan haasteena on varmistaa sopimuskäytännöissä ja sopimusten seurannassa, että palveluntuottajat voivat huolehtia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen velvoitteistaan. Maakuntien tulisi palvelusopimuksissa kiinnittää erityistä huomiota siihen, että terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä tartuntatautiennaltaehkäisemiseen liittyvät toiminnot tulevat sisällytetyiksi sopimuksiin. Tämä pätee myös ilmoitusvelvollisuuteen, joka koskee sekä hoitavia lääkäreitä että kliinisen mikrobiologian laboratorioita.

**Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kuuluvat myös perustuslain 19 pykälän 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevä toiminta:** näihin kuuluvat mm. rokotukset, infektio- ja tartuntatautiennaltaehkäisy ja seuranta ja torjunta, hoitoon liittyvien infektioiden ennaltaehkäisy ja vastustaminen, epidemioiden selvittäminen ja

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



Tapani Kauppinen

13.6.2017

tartuntatautien vastustamiseksi tehtävät mikrobiologiset laboratoriotutkimukset. Myös varautuminen tartuntatautiepidemioiden varalta on osa tätä toimintaa.

Suuri osa näistä terveyttä ja hyvinvointia edistävästä tehtävistä toteutetaan nykyjärjestelmässä osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuotantoa kuntien, yhteistoiminta-alueiden, sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja erityishuoltopiirien toimesta. Ne ovat siis riippuvaisia terveyspalveluita järjestävistä ja tuottavista tahoista.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle kuuluu myös merkittävä osa näistä tehtävistä, joista säädetään erikseen Tartuntatautilaissa (1227/2016) ja sen perusteella annetuista STM:n ja valtioneuvoston asetuksissa (146/2017 ja 148/2017).

Laki määrittelee myös kuntien ja sairaanhoitopiirien toimivaltaiset vastuuviranomaiset, ns. tartuntataudeista vastaavat lääkärit, jotka on oltava jokaisessa kunnassa ja sairaanhoitopiirissä. Suurin vastuu on kunnan terveyskeskuksen tartuntataudeista vastaavalla lääkärillä. Epidemianselvityksissä kunnan tartuntataudeista vastaavan lääkärin on toimittava yhteistyössä kunnan terveystarkastajan kanssa. Myös kuntien velvollisuudesta järjestää matalan kynnyksen terveysneuvontapalveluita ruiskuhuumeita käyttäville, ml. ruiskujen ja neulojen vaihto, säädetään tartuntatautilaissa.

Hallituksen esityksessä 15/2017 vp ei ole mainintaa tartuntatautilain muutostarpeesta. Vaikka laki sisällöllisesti on hiljattain uudistettu ja tuli voimaan 1.3.2017, sitä on tarpeen muuttaa, koska vastuu toiminnoista siirtyy kunnilta maakunnille. Tässä yhteydessä on huolehdittava, että maakunnalle siirtyvät tehtävät sekä resurssiltaan että valtuuksiltaan ovat riittävät toteuttamaan lain edellyttämiä tehtäviä. Samoin on huolehdittava yhteistyöstä myös maakunnille siirtyvistä ympäristöterveyden toiminnoista. Tähänkin liittyy terveydensuojelulain ja myös maa- ja metsätalousministeriön erillissäädösten uudistamistarvetta.

*THL katsoo, että tehtävien siirto maakunnille antaa yhteistyölle ja resurssien vahvistumiselle hyvät edellytykset, mutta edellyttää eri laeissa olevien velvoitteiden yhdenmukaistamista.*

**Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on merkittäviä valtakunnallisia, EU-  
viranomaisyhteistoiminnan ja globaaliverkkoja sekä vastuita väestön  
terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen alueella.** Laitos toimii rajapintana sekä kuntien että sairaanhoitopiirien suuntaan tuottaen asiantuntijapalveluita ja materiaalia tietoon perustuvaa informaatiohjausta varten. Laitoksen tehtäviin kuuluu myös uudessa sote-järjestelmässä kokonaisvaltaisesti terveyden edistämiseen kuuluvat kansalliset tehtävät, joita tehdään tiiviissä yhteistyössä tulevan sote-järjestelmän viranomais- ja tuottajatoimijoiden kanssa.

THL myös kerää ja jalostaa tietoa väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilasta ja sen muutoksista. Tiedon tuottamisessa hyödynnetään laitoksen tekemiä väestökyselyjä ja terveystarkastustutkimuksia, rekisteritietoja sekä sosiaali- ja terveysjärjestelmän tuottamaa tietoa. Tiedon tuottamista tulee jatkaa ja edelleen kehittää terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen maakuntatasoiseksi tietopohjaksi.

THL:lla on myös joukko operatiivisia tehtäviä terveyden ja hyvinvoinnin alueella kuten kansallisen rokotusohjelman kehittäminen ja toteuttaminen sekä tehtäviä tartuntatautien seurannan, mikrobiologisen asiantuntijalaboratoriotoiminnan ja

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)

Tapani Kauppinen

13.6.2017

varautumisen alueella. Laitos katsoo että kansallisella tasolla näiden toimien säilyminen THL:n piirissä on väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannalta tehokkain ratkaisu. Esim. Ruotsissa rokotusohjelman hajauttaminen alueelliseksi tehtäväksi on johtanut sekä kustannusten huomattavaan nousuun että hankintojen kohdalla Suomea selvästi suurempaan toimitusepävarmuuteen.

THL kerää kansallisella tasolla tapauspohjaisesti tietoa tartuntatautien, hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkeresistenssin ilmaantuvuudesta ja esiintyvyydestä hoitavien lääkäreiden ja klinisen mikrobiologian palvelulaboratoreiden ilmoitusten kautta tartuntatautirekisteriin. Laitos ylläpitää sellaisia asiantuntijalaboratoriotoimintoja jotka palvelevat epidemianselvitystoimintaa ja mikrobiologista valmiustoimintaa. Nämä tehtävät eivät suoraan palvele yksilön hoitoa vaan ovat erityistä osaamista vaativaa asiantuntijatoimintaa, ja sellaisena välttämätöntä väestötason epidemiologisella seurannalla. THL:n mielestä julkisuudessa esitetyt ajatukset asiantuntijalaboratoriotoiminnan erottamisesta muusta laitoksen ydintoiminnasta perustuvat puutteelliseen ymmärrykseen tartuntatautien torjuntajärjestelmästä.

Laitos toimii EU:n ja WHO:n suuntaan tartuntatautien ja rokotusten alueella toimivaltaisena seurantatiedon toimittajana ja kansainvälisten varhaisvaroitusjärjestelmien päivyksestä vastaavana tahona. Nämä tehtävät vaativat tiivistä yhteydenpitoa sekä maakuntien järjestämisvastuussa olevien viranomaistoimijoiden että palveluntuottajien kanssa.

*THL:n erityisvastuut väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä sekä terveyden suojelussa tulee tunnistaa ja niissä tarvittavat toimintaedellytykset turvata.*

Yksityiskohtaiset kommentit hallituksen esityksistä

#### **HE 47/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta**

Hallituksen esityksen mukaan maakunnan päätös neuvolatoiminnan siirtämisestä liikelaitokselta sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle koski aina koko maakunnan aluetta. On kuitenkin erittäin epätodennäköistä, että sosiaali- ja terveyskeskuksilla olisi edellytyksiä täyttää Palveluntuottajalain 2 luvun säännökset ammattitaitoisesta henkilöstöstä sekä muista toiminnan laatuun liittyvistä vaatimuksista ilman jo olemassa olevaa laajamittaista neuvolatoimintaa. Päätökseen ja sitä seuraavaan muutosvaiheeseen liittyisi näin ollen erittäin suuria lasten ja perheiden ehkäisevän terveydenhuollon toiminnan heikkenemiseen ja erityistä tukea tarvitsevien perheiden tunnistamiseen liittyviä riskejä. On myös mahdollista, että lasten rokotuskattavuus laskisi huomattavasti.

Suomessa ei tällä hetkellä ole merkittävää julkisen terveydenhuollon ulkopuolella toteutettavaa neuvolatoimintaa. Hallituksen mukaan neuvolapalvelut eivät lähtökohtaisesti jatkossakaan kuuluisi sosiaali- ja terveyskeskuksen tuotantovastuulle. Maakunta voisi kuitenkin tietyin perustein siirtää tuotantovastuun maakunnan liikelaitokselta sosiaali- ja terveyskeskuksille. Tämä kuitenkin vaikeuttaisi olennaisesti lasten ja perheiden palveluiden yhteensovittamista ja perhekeskusmallin toteuttamista.

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



Tapani Kauppinen

13.6.2017

*Tarkoituksenmukaisinta olisi rajata lain 12§:ssä myös neuvolapalvelut valinnanvapauden ulkopuolelle.*

Lakiesitys peruspalvelujen valtionosuuksista (1§) perusteluineen jakaa opiskeluhuoltopalvelut kahtia siten, että kuraattori ja psykologipalvelujen järjestämisvastuu olisi yksittäisillä kunnilla, kun taas sote-järjestämislaki siirtää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut maakuntien liikelaitosten tehtäväksi.

*Kaikkien opiskeluhuoltopalvelujen eli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lisäksi myös kuraattori- ja psykologipalvelujen tulisi olla maakunnan järjestämisvastuulla. Näin toimimalla palvelujen tasa-arvoisuus ja tasalaatuisuus, asiakaslähtöisyys, palvelujen integraatio ja helppo saatavuus toteutuisivat varmemmin.*

YTHS tuottaa yliopisto-opiskelijoille sekä yhteisötason ennalta ehkäisevät palvelut että yksilötason terveyspalvelut. Terveiden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja sairauksien hoito ovat järjestelmässä integroitu yhteen. Suunniteltu palvelujen laajentaminen kattamaan myös ammattikorkeakouluopiskelijat lisää korkeakouluopiskelijoiden keskinäistä tasa-arvoisuutta, mutta voi toisaalta lisätä eriarvoisuutta korkeakouluopiskelijoiden ja muiden samaan ikäluokkaan kuuluvien nuorten välillä, mikäli yleiset sosiaali- ja terveyspalvelut toimivat puutteellisesti.

Toisen asteen ja lukioiden opiskelijoiden terveydenhuollon järjestäminen on haastavampaa kuin korkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallissa, sillä toimijat (kuraattorit, psykologit, terveydenhuolto) ovat eri hallintokuntien alla. Lisäksi valinnanvapaus sairaanhoidossa vaikeuttaa opiskeluterveydenhuollon toteuttamista omana kokonaisuutena. Tämä on haasteellista, kun tiedämme, että ammattioppilaitoksissa terveystavat ovat huonommat ja oireilu on suurempaa kuin lukioissa tai yliopisto-opiskelijoilla. Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon jatkumon muodostaminen on melko monimutkaista, jos neuvola on valittu vapaasti.

Terveiden edistäminen sisältyy työterveyshuollon nykyisiin tehtäviin. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön, rahoituksen ja toimintakentän muutos voi jatkossa heijastua monin eri tavoin myös työterveyshuollon toimintaan. Terveiden edistämisen suhteen maakunnan ja toisaalta työterveyshuollon järjestämisen terveyden edistämisen yhteensovittaminen edellyttää yhteistä strategista toiminnan suunnittelua ja toimivia tietojärjestelmiä.

**HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi**

Hallituksen esityksessä esitetään, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäväksi, minkä lisäksi maakuntien pitäisi myös omassa toiminnassaan huolehtia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä.

- Esitys jättää kuvaamatta maakunnan tuki-, vaikuttamis- ja toimintakeinot, joilla maakunta voi työskennellä kunnan ja maakunnan muiden toimialojen kanssa.
- Esitys jättää kuvaamatta maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteet ja käytännöt, jonka seurauksena Suomessa saattaa olla 18 erilaista ja

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)





Tapani Kauppinen

13.6.2017

erilaatuista tapaa toteuttaa aiottu toiminta. Tällöin kansalaisten yhdenvertaisuus saattaa vaarantua.

- *Esitys ei kattavasti kuvaa kaikkia muutoksia vaativia erillislakeja jotka käsittelevät väestön terveyden edistämistä ja sairauksien ennaltaehkäisyä* kuten esim. tartuntatautilaki (1227/2016)

#### **HE 52/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta**

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon siirtyessä kunnilta maakuntien vastuulle, kuntien virkamiesten ja muun henkilöstön sosiaali- ja terveysalan osaaminen vähenee merkittävästi. Suurin osa kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen asiantuntijoista siirtyy joko maakuntien tai valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen palvelutuottajien palvelukseen.

Kuntien oman organisaation ohella järjestöt toteuttavat merkittävän osan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kunnissa. Toiminta rahoitetaan järjestöjen omalla varainhankinnalla, valtakunnallisilla avustuksilla ja kuntien tuella.

*On ensiarvoisen tärkeää, että maakuntien palveluksessa olevat asiantuntijat tukevat kuntia niiden monialaisessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Lisäksi palvelutuottajat tulisi velvoittaa yhteistyöhön kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Samoin on huolehdittava siitä, että järjestöjen taloudelliset ja toiminnalliset edellytykset hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen säilyvät.*

Ongelmana on hyvinvoinnin ja terveyden edistämistoiminnan *motivointi sopimuskäytännöin, yhdyspintapalveluiden toteuttaminen sekä kuntien riittävän asiantuntemuksen takaaminen, esimerkiksi:*

- Voidaanko sote-keskus saada esimerkiksi tuottajasopimuksin edistämään asiakkaidensa hyvinvointia ja terveyttä, tukemaan kuntia tässä työssä ja antamaan niille asiantuntijatukea?
- Miten perheen palveluiden kokonaisvaltainen haltuunotto onnistuu tilanteessa, jossa lapsi on asiakkaana yhdessä sote-keskuksessa, äiti toisessa ja isä kolmannessa sote-keskuksessa?
- Kuinka resurssitehokas toiminta toteutetaan monialaisissa yhdyspintapalveluissa (kuten perhekeskukset tai ohjaamot)?

Pääjohtaja

  
Juhani Eskola

Johtaja

  
Tuire Santamäki-Vuori