

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia, asevelvollisuuslakia, naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annettua lakia, henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annettua lakia ja oppilas- ja opiskelijahuoltolakia.

Esityksessä ehdotetaan, että neuvolaa, kouluterveydenhuoltoa ja lasten sekä nuorten suun terveydenhuoltoa koskevia terveydenhuoltolain säännöksiä muutettaisiin siten, että laissa ei enää säädettäisi tarkoista ajankohdista, jolloin terveystarkastukset on toteutettava. Terveystarkastusten ajankohdasta ja sisällöstä säädettäisiin jatkossa asetuksessa.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan muutettavaksi opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksia siten, että oppivelvollisuusikäisille opiskeluterveydenhuoltoon sisältyisi jatkossa Puolustusvoimien ennakkoterveystarkastus hyvinvointialueen järjestämänä sinä vuonna, kun opiskelija täyttää 18 vuotta. Kaikkien yli 18-vuotiaiden opiskelijoiden terveystarkastus ehdotetaan muutettavaksi tarpeen mukaan tehtäväksi, kuten jo nykyisin korkeakouluopiskelijoiden osalta tehdään. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi sähköisestä terveystarkastuksesta, jota käytetään opiskeluterveydenhuollossa ja hyödynnetään laadittaessa ehdotusta arvioksi palveluskelpoisuudesta ennakkoterveystarkastuksessa. Tätä sähköistä terveystarkastusta ei kuitenkaan käytettäisi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa.

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Terveydenhuoltolain muutos on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026. Sähköinen terveystarkastus on tarkoitus ottaa käyttöön syyslukukaudella 2026. Tällöin sähköinen terveystarkastus olisi hyödynnettävissä ennakkoterveystarkastuksessa ensimmäisen kerran vuonna 2028, jolloin Puolustusvoimien terveystarkastuksen käyttö säilyisi vuoden 2027 loppuun asti. Ensimmäinen ennakkoterveystarkastus, joka yhdistetään osaksi opiskeluterveydenhuoltoa, tapahtuisi vuonna 2027. Terveydenhuoltolaissa säädetyistä Puolustusvoimien korvauksesta hyvinvointialueille koskien lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen ja ennakkoterveystarkastuksia luovutettiin 1.1.2027. Asevelvollisuuslain ja laki naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muutokset ovat tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2027.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	5
1 Asian tausta ja valmistelu	5
1.1 Tausta	5
1.2 Valmistelu	6
2 Nykytila ja sen arviointi.....	6
2.1 Neuvolapalvelut	8
2.1.1 Raskaana olevien neuvolapalvelut	10
2.1.2 Alle oppivelvollisuusikäisten lasten neuvolapalvelut	10
2.1.3 Neuvolan terveystarkastusten ja muiden palvelujen toteutuminen	11
2.2 Kouluterveydenhuollon palvelut	15
2.2.1 Kouluterveydenhuollon terveystarkastusten ja muiden palvelujen toteutuminen	15
2.3 Neuvolan, kouluterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon nykytilan arviointi	18
2.3.1 Neuvolapalvelujen nykytila	18
2.3.2 Kouluterveydenhuollon nykytila.....	21
2.3.3 Suun terveydenhuollon nykytila neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa	23
2.4 Opiskeluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset.....	24
2.4.1 Opiskeluterveydenhuollosta	24
2.4.2 Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksista	26
2.4.3 Nykytilan arvio	27
2.4.4 Terveyskyselyn ja potilastietojen käsittelyn nykytilankuvaus ja arvio	30
2.5 Kutsuntojen ennakkoterveystarkastukset	31
2.5.1 Kutsunta	31
2.5.2 Kutsuntaan liittyvät hyvinvointialueen tehtävät ja Puolustusvoimien korvaus hyvinvointialueelle.....	32
2.5.3 Ennakkoterveystarkastus ja saapumistarkastus	32
2.6 Vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakevien naisten palveluskelpoisuuden selvittäminen	33
2.7 Henkilötietojen käsittely Puolustusvoimissa.....	33
2.8 Arvio palveluskelpoisuuden arvioinnin nykytilasta	34
3 Tavoitteet	34
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	35
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	35
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	36
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	36
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan, mukaan lukien henkilöstövaikutukset	39
4.2.2.1 Hyvinvointialueet.....	39
4.2.2.2 Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.....	40
4.2.2.3 Puolustusvoimat	40
4.2.2.4 Vaikutukset tiedonhallintaan.....	42
4.2.3 Perus ja ihmisoikeusvaikutukset	42
4.2.3.1 Kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksen yhteensovittaminen opiskeluterveydenhuoltoon	43
4.2.3.2 Yli 18-vuotiaiden opiskeluterveydenhuolto	44

4.2.3.3 Sähköinen terveystarkastus.....	45
4.2.3.4 Lapsiin ja perheisiin kohdistuvat vaikutukset	45
4.2.3.5 Kielelliset vaikutukset.....	47
4.2.3.6 Vaikutukset kansalliseen turvallisuuteen ja maanpuolustukseen.....	47
4.2.3.7 Tietosuojavaikutukset	47
5 Muut toteuttamismahdollisuudet	50
5.1 Mahdollisuudet ja niiden vaikutukset.....	50
5.1.1 Neuvolapalvelujen ja kouluterveydenhuollon, mukaan lukien suun terveydenhuollon vaihtoehtoiset toteuttamistavat.....	50
5.1.2 Terveystieteiden tekemä ennakkoterveystarkastus opiskeluterveydenhuollossa.....	52
5.1.3 Sähköisen terveystarkastuksen toteutus.....	52
5.1.3.1 Alueellisesti hajautettu ratkaisu	53
5.1.3.2 Kanta-palveluiden yhteyteen toteutettava ratkaisu	53
5.1.3.3 Valtion hankkima yhteinen tekninen ratkaisu	53
5.1.4 Sähköinen lääkärinlausunto	54
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	54
5.2.1 Ruotsi	54
5.2.2 Norja.....	55
5.2.3 Tanska	56
6 Lausuntopalaute.....	57
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	57
7.1 Terveystieteidenlaki	57
7.2 Asevelvollisuuslaki	65
7.3 Laki naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta	68
7.4 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa.....	69
7.5 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki	71
8 Lakia alemman asteen sääntely	71
8.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta.....	71
8.2 Valtioneuvoston asetus asevelvollisuudesta.....	72
8.3 Valtioneuvoston asetus naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta.....	72
9 Voimaantulo	72
10 Toimeenpano ja seuranta	73
11 Suhde muihin esityksiin.....	74
11.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä.....	74
11.2 Suhde talousarvioesitykseen	74
12 Suhde perustuslakiin ja säätämisyhteistyö	74
LAKIEHDOTUKSET	80
Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta	80
Laki asevelvollisuuslain muuttamisesta.....	83
Laki naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamisesta.....	85
Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:n muuttamisesta.....	86
Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n muuttamisesta.....	87
LIITTEET	88
RINNAKKAISTEKSTIT	88
Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta	88

Laki asevelvollisuuslain muuttamisesta.....	93
Laki naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamisesta.....	96
Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:n muuttamisesta	97
Laki oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n muuttamisesta.....	99
ASETUSLUONNOKSET	100
Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta	100
Valtioneuvoston asetus asevelvollisuudesta annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta.....	104
Valtioneuvoston asetus naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:n muuttamisesta.....	105

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Neuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto muodostavat lasten, nuorten ja opiskelijoiden ehkäisevän terveydenhuollon ytimen ja palvelujatkumon. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan hallitus päivittää säädökset neuvolan, kouluterveydenhuollon ja muiden ikäryhmälle tarkoitettujen palvelujen osalta lisäten palveluiden vaikuttavuutta. Tavoitteena on terveystarkastusten vaikuttavuuden lisääminen kohdentamalla palveluja aiempaa paremmin yksilöllisen tarpeen mukaan digitalisaation ja sähköisten palvelujen avulla. Toimenpiteinä osassa terveystarkastuksia voitaisiin hyödyntää sähköisiä palveluja tai sähköisen asioinnin osuutta. Tarkastuksia ja palveluja kohdennettaisiin yksilöllisen tarpeen mukaan.

Hallitusohjelman mukaan palvelujen sisältöjä koskevaa yksityiskohtaista sääntelyä kevennetään, koska se on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, jäljempänä järjestämislaki) mukaisen kansallisen ohjauksen myötä. Palvelujärjestelmän toimivuutta parannetaan ja menokasvua hillitään vahvistamalla ennaltaehkäisyä, digitaalisia palveluita, palveluketjuja, palveluohjausta ja mahdollisuuksia omahoitoon. Hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa on palvelureformin aika, jolloin poistetaan esteitä palveluiden integraation, tietojohtamisen, digitalisaation tieltä ja edistetään henkilöstön riittävyyttä.

Parlamentaarisen asevelvollisuuskomitean mietinnön mukaan sotilaallisen maanpuolustuksen kehittämisen tavoitteena tulisi olla nuorten maanpuolustussuhteen ja maanpuolustustahdon vahvistaminen sekä asevelvollisuuden suorittavien miesten ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvien naisten määrää lisääminen. Laajempana yhteiskunnallisena tavoitteena komitea piti nuorten hyvinvoinnin edistämistä ja syrjäytymisriskin vähentämistä. Tältä osin kutsuntajärjestelmän nähtiin kiinnittyvän tiiviisti sosiaali- ja terveystoimen järjestämään opiskeluterveydenhuoltoon oppivelvollisuusaikana. Tavoitteena tulisi olla, että kutsuntoja tukevilla toiminnoilla selvitetään koko ikäluokan toimintakyky ja varmistetaan tarvittavat tukitoimenpiteet, jotka edistävät nuorten hyvinvointia ja siten myös sotilaallisen maanpuolustuksen toimintaedellytyksiä. Komitea ehdottikin opiskeluterveydenhuollon roolin selkeyttämistä ennakkoterveystarkastusten toteuttajana, samalla kun selvitetään terveydenhuollon resurssien tehokkaan käytön kannalta kutsuntoihin liittyvien ennakkoterveystarkastusten yhteensovittaminen toisen asteen terveystarkastuksiin.¹

Puolustusministeriön vuonna 2022 asettama poikkihallinnollisen työryhmä selvitti asiaa ja esitti, että Puolustusvoimien ennakkoterveystarkastus ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus yhdistettäisiin oppivelvollisuusikäisten osalta yhdeksi kokonaisuudeksi parlamentaarisen komitean ehdotuksen mukaisesti. Tämä edellyttäisi kahden erillisen prosessin yhteensovittamista ja yhdistetyn terveystarkastuksen sisältöjen päivittämistä. Jotta prosessista saataisiin tehokas ja toimiva, tulisi siinä hyödyntää sähköisiä toimintamuotoja. Työryhmä esittikin prosessin uudistamiseksi mallia, joka sisältäisi sähköisen terveystarkastuksen, siitä saatavan sähköisen

¹ Valtioneuvoston julkaisuja 2021:91, s. 84–85. Yleisen asevelvollisuuden kehittäminen ja maanpuolustusvelvollisuuden täyttäminen – Parlamentaarisen komitean mietintö. Valtioneuvosto, Helsinki 2021. Saatavilla osoitteesta: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163633/VN_2021_91.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

palautteen sekä terveystarkastukset toisen asteen oppivelvollisuusikäisille opiskelijoille. Malliin sisältyy myös sähköinen tiedonsiirto hyvinvointialueilta Puolustusvoimille.² Hallituksen esitys perustuu pääosin toisen asteen oppivelvollisten terveystarkastusten osalta työryhmän esittämään malliin.

1.2 Valmistelu

Neuvolaa, kouluterveydenhuoltoa ja suun terveydenhuoltoa koskeva osuus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virkатыönä. Hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä on samanaikaisesti tarkasteltu neuvolapalveluja, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon palveluja koskevaa valtioneuvoston asetusta sekä näiden palvelujen terveystarkastusohjelmia. Terveystarkastusohjelmat sisältävät kaikille edellä mainittujen palvelujen asiakkaille tarjottavien terveystarkastusten ajankohdan lisäksi niiden keskeisen sisällön ja toteuttajat. Terveystarkastusohjelmien valmistelutyön tueksi koottiin syksyllä 2024 asiantuntijaverkosto, jossa oli edustajia sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) virkahenkilöiden lisäksi hyvinvointialueilta. Asiantuntijaverkostossa oli sekä lääkäri- ja hammaslääkärikunnan että hoitotyön edustajia ja lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen substanssijohtajia.

Esityksen valmistelu koskien opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten ja kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksen yhteensovittamista on toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön sekä puolustusministeriön hallinnonalojen yhteisenä virkатыönä. Valmisteluun on osallistunut myös THL. Hallitusohjelman tavoitteiden edistämiseksi opiskeluterveydenhuollon säädöksiä ehdotetaan muutettavaksi siten, että sähköisiä palveluja lisätään. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti valmisteluryhmän ja alatyöryhmät valmistelevaan uudistuksen sisällöllistä ja digitaalista toteutusta ajalle 8.4.2024–31.3.2025.

Neuvolaa, kouluterveydenhuoltoa ja suun terveydenhuoltoa koskeva hallituksen esityksen valmistelu aloitettiin käynnistämällä hanke (STM037:00/2024) ja opiskeluterveydenhuollon ja kutsuntojen ennakkoterveystarkastusta koskevaa hallituksen esitystä valmisteltiin hankkeessa (STM105:00/2023). Valmistelun yhteydessä hankkeet yhdistettiin yhteen hankkeeseen STM105:00/2023.

Esitysluonnos oli lausunnolla xx.xx. – xx.xx.2025 Luonnoksesta pyydettiin lausunnot... Lausuntoja annettiin xx kappaletta. Lausuntopalaute on luettavissa...

Esitys on käsitelty...

2 Nykytila ja sen arviointi

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädetään hyvinvointialueen järjestämisvastuun piiriin kuuluvista terveydenhuollon palveluista sekä eräistä järjestämiseen liittyvistä rakenteista. Laissa määritellään eräitä keskeisiä käsitteitä. Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää väestön terveydentilan seurantaa, terveyden edistämistä ja sen osana terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia, suun terveydenhuoltoa, lääkinnällistä kuntoutusta ja

² Puolustusministeriön julkaisuja 1/2024, s. 47–56. Kutsuntajärjestelmän kehittäminen – Työryhmäraportti. Puolustusministeriö Helsinki 2024. Saatavilla osoitteessa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165407/PLM_2024_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

työterveyshuoltoa sekä päivystystä, avosairaanhoidtoa, kotisairaanhoidtoa, kotisairaala- ja sairaalahoitoa, mielenterveyden hoitoa ja päihde- ja riippuvuushoitoa siltä osin kuin niitä ei järjestetä erikoissairaanhoidossa.

Järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Järjestämislain 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.

Järjestämislain 7 §:n mukaan hyvinvointialueen on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin. Hyvinvointialueen on seurattava asukkaidensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Järjestämislain 6 §:n mukaan kunnan on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Kunnan on seurattava kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin.

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on lain 2 §:n mukaan edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, vahvistaa terveydenhuollon asiakaskeskeisyyttä sekä vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistyötä, hyvinvointialueen eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja hyvinvointialueen ja kunnan välistä yhteistyötä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Terveydenhuoltolain 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Terveydenhuoltolain 2 luvussa on tarkemmat säännökset muun muassa hyvinvointialueen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvista terveysneuvonnasta, terveystarkastuksista ja seulunnoista. Lain 2 luvussa säädetään myös muun muassa neuvolapalveluista, opiskeluhuoltopalveluista ja hyvinvointialueen järjestämisvastuusta opiskeluhuoltopalveluihin, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluista, opiskeluhuollon psykologipalveluista sekä mielenterveyden edistämisestä ja ehkäisevästä päihdetyöstä. Luvussa on säännös myös hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia terveydentilaa koskevan todistuksen tai lausunnon saamisesta.

Terveydenhuoltolain 13 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. Hyvinvointialueen

on järjestettävä tarpeelliset terveystarkastukset alueensa asukkaille heidän terveytensä ja hyvinvointinsa seuraamiseksi ja edistämiseksi. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on tuettava työ- ja toimintakykyä ja sairauksien ehkäisyä sekä edistettävä mielenterveyttä ja elämänhallintaa. Hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaille myös ehkäisyneuvontaa ja muita seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus muiden hyvinvointialueen järjestämien palvelujen kanssa. Terveystarkastuslain 14 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Hyvinvointialue voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi.

Terveystarkastuslain 23 §:ssä on asetuksenantovaltuus. Neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveystarkastuksesta annettua valtioneuvoston asetusta (338/2011, jäljempänä asetusta 338/2011) säädetään tarkemmin asioista, jotka on sisällytettävä opiskeluterveydenhuoltoon, lasten ja nuorten ehkäisevään suun terveystarkastukseen sekä terveystarkastukseen ja määräämisiin terveystarkastuksiin neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa. Lisäksi asetuksessa 338/2011 annetaan tarkempia säännöksiä kouluterveydenhuoltoon sisältyvistä erikoistutkimuksista sekä seulunnoista. Asetuksella 338/2011 säädetään tarkemmin myös opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista oppilaitosten opiskelijoista. Asetuksen 338/2011 1 §:n mukaan asetuksen tarkoituksena on varmistaa, että lasta odottavien ja perheiden sekä alle kouluikäisten lasten, oppilaiden ja heidän perheidensä sekä opiskelijoiden terveystarkastus ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä sekä yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia. Palvelujen vaikuttavuus perustuu siihen, että ne saavuttavat raskaana olevista, lapsiperheistä ja nuorista koostuvan koko väestön, jolloin piilevät sairaudet ja tuen tarpeet havaitaan varhain.

Asetuksen 338/2011 5 §:ssä säädetään tarkemmin terveystarkastusten järjestämisen ajankohdista ja niitä tekevästä terveystarkastuksen ammattihenkilöstä. Asetuksen 338/2011 6 §:ssä säädetään terveystarkastuksen ja asetuksen 7 §:ssä laajan terveystarkastuksen sisällöstä. Asetuksen 338/2011 8 §:ssä säädetään suun terveystarkastuksen sisällöstä ja terveystarkastuksen tekijästä. Määräaikaisten terveystarkastusten määristä, ajankohdista, sisällöstä ja tekijästä säädetään asetuksen 9 §:ssä ja vastaavasti määräaikaista suun terveystarkastuksista asetuksen 338/2011 10 §:ssä. Asetuksen 338/2011 11 §:ssä on säädetty tarkemmin kouluterveydenhuollon erityistutkimuksista, 12 §:ssä kouluyhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyys- ja turvallisuuden tarkastamisesta ja 13 §:ssä erityisen tuen tarpeen tunnistamisesta ja tuen järjestämisestä. Asetuksen 338/2011 3 luvussa säädetään tarkemmin terveystarkastuksesta, täydentävästä terveystarkastuksesta sekä seksuaali- ja lisääntymisterveystarkastuksesta. Asetuksen 338/2011 3 §:ssä säädetään opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista opiskelijoista ja asetuksen 338/2011 17 §:ssä opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvista terveyden- ja sairaanhoitopalveluista.

2.1 Neuvolapalvelut

Terveystarkastuslain 15 §:ssä säädetään neuvolapalveluista. Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Pykälän 2 momentissa kuvataan tarkemmin neuvolapalveluiden sisältö. Neuvolapalveluihin sisältyvät 1) sikiön terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin sekä raskaana olevan ja synnyttäneen naisen terveyden määrääjien toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen; 2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tar-

peen mukaisesti; 3) lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi; 4) vanhemmuuden ja perheen muun hyvinvoinnin tukeminen; 5) lapsen kodin ja muun kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen elintapojen terveellisuuden edistäminen; 6) lapsen ja perheen erityisen tuen ja tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä lapsen ja perheen tukeminen ja tarvittaessa tutkimuksiin tai hoitoon ohjaaminen.

Pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialueen on neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Pykälän 4 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee laatia alueellinen neuvolasuunnitelma valtuustokausittain hyvinvointialueen vastuulla olevien neuvolapalvelujen toteuttamiseksi.

Asetuksessa 338/2011 on tarkemmat säännökset neuvolapalvelujen sisällöstä, toteuttamisajan kohdista, tarkastusten tekemisestä ja niitä tekevistä terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

Ohjeistukset neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille on koottuna NEUKO-tietokantaan.³ NEUKO-tietokannan sisällöstä vastaa THL. NEUKO-tietokanta sisältää äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisten käyttöön uusinta näyttöön perustuvaa tietoa sekä kansalliset ohjeistukset ja suositukset. Tietokanta ohjaa terveydenhoitajia, kättilöitä ja lääkäreitä sekä suuhygienistejä, hammashoitajia ja hammaslääkäreitä toteuttamaan muun muassa määräaikaiset terveystarkastukset yhdenmukaisesti, mutta yksilölliset tarpeet huomioiden.

Vuonna 2024 Suomessa oli 473 neuvolayksikköä, ja neuvolapalvelut tuotettiin yhdistettynä äitiys- ja lastenneuvolapalveluna 17 hyvinvointialueella. Äitiysneuvolapalveluja tuotettiin erillisenä palveluna seitsemällä ja lastenneuvolapalveluja kahdeksalla hyvinvointialueella. Muita tapoja palvelujen tuottamiselle olivat lastenneuvolatoiminnan ja kouluterveydenhoidon yhdistelmät sekä äitiysneuvolatoimintaan liitetyt ehkäisy- ja seksuaalineuvonnan, perhesuunnittelun ja lapsettomuusneuvonnan palvelut.⁴ Neuvolapalveluihin kuuluva suun terveydenhuolto järjestetään neuvolayksiköiden kanssa yhteistyötä tehden osana muita suun terveydenhuollon palveluja.

THL:n tekemän asiakaspalautekyselyn⁵ vastausten mukaan asiakkaat arvostivat tuttua neuvolan ammattilaista, jonka kanssa on syntynyt luottamuksellinen asiointisuhde. 90 prosenttia vastaajista kertoi asioivansa yleensä saman terveydenhoitajan kanssa, neuvolalääkäri pysyi yleensä samana 41 prosentilla. Kyselyn vastaajista lähes kaikki (97 %) kokivat neuvolassa olonsa turvalliseksi ja avoimissa palautteissa toistui tyytyväisyys neuvolan ilmapiiriin: sitä kuvattiin esimerkiksi avoimeksi, rennoksi, lämpimäksi ja kannustavaksi. Palautteissa kiitettiin erityisesti terveydenhoitajan empaattisuutta ja taitoa kohdata neuvolassa asioivat lapset. Asi-

³ Duodecim, Terveysportti, NEUKO-tietokanta Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko> NEUKO-tietokanta, Terveysportti, Ohjeistukset neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille.

⁴ Keskimäki I., Nykänen E., Peltola M., Sinervo T., Tammi T., Viita-aho M ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2025. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos raportti 3/2025, Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Saatavilla osoitteesta: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8>

⁵ Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Vaara S, Kivimäki H, Ervasti E 2021. Asiointi ja avunsaanti perusopetuksen opiskeluhoitopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 53/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteesta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-734-0>

akkaiden mukaan neuvolapalveluissa tulisi kehittää mahdollisuutta tavoittaa henkilökunta helpommin. Kahdeksan prosenttia vastaajista oli kokenut haasteita henkilökunnan tavoittamisessa esimerkiksi vähäisten ja ruuhkautuneiden puhelinpalvelujen vuoksi. Asiakkaat toivoivat myös enemmän tukea omaan jaksamiseensa, huoltien ratkomiseen ja vaikeiden asioiden käsittelyyn.

2.1.1 Raskaana olevien neuvolapalvelut

Asetus 338/2011 sisältää tarkemmat säädökset palvelujen sisällöstä. Kaikille lasta odottaville perheille tarjottavat neuvolan terveystarkastukset ja kotikäynnit mahdollistavat äidin ja sikiön terveyden sekä koko perheen hyvinvoinnin seuraamisen ja edistämisen. Asetuksen 338/2011 9 §:n mukaan lasta odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi laaja terveystarkastus ja sen lisäksi lasta odottavan perheen ja sikiön terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi tarpeelliseksi arvioidut määräaikaisten terveystarkastukset ensi- ja uudelleensynnyttäjille. Laajalla terveystarkastuksella tarkoitetaan terveystarkastusta, jonka terveydenhoitaja tai kätilö tekevät yhteistyössä lääkärin kanssa. Terveystarkastus voidaan tehdä erillisinä terveystarkastuksina, kunhan yhteistyötä tehdään lääkärin ja terveydenhoitajan tai kätilön välillä. Kuitenkaan esimerkiksi terveydenhoitajan ja lääkärin ei tarvitse tehdä terveystarkastusta samaan aikaan yhdessä.

THL:n ohjeistuksen mukaan raskaana olevien neuvolapalveluissa (voidaan käyttää myöhemmin myös termiä äitiysneuvola) järjestetään ensimmäistä lastaan odottavalle ja hänen perheelleen raskauden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta, joihin sisältyy myös laaja terveystarkastus ja lapsen syntymän jälkeen kaksi terveystarkastusta. Uudelleensynnyttäjälle on raskauden aikana vähintään kahdeksan terveystarkastusta, joihin sisältyy myös laaja terveystarkastus ja lapsen syntymän jälkeen kaksi terveystarkastusta. Terveystarkastuksista kolme on lääkärintarkastuksia, joihin sisältyy myös terveydenhoitajan tai kätilön osuus.

Asetuksen 338/2011 10 §:n mukaan ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio, jonka tekee suun terveydenhuollon ammattihenkilö haastattelulla ja tarvittaessa muilla menetelmillä.

Raskaana olevien neuvolapalveluihin sisältyy myös muita tehtäviä terveystarkastuksien ja terveysneuvonnan lisäksi. Esimerkiksi vanhemmuuslain (775/2022) 19 §:n mukaan vanhemmuus voidaan tunnustaa jo raskausaikana sen hyvinvointialueen äitiysneuvolassa, jossa perheelle on annettu raskaudenaikaisia neuvolapalveluita. Vanhemmuuden tunnustamisen voi vastaanottaa äitiysneuvolassa vain terveydenhoitaja tai kätilö.

2.1.2 Alle oppivelvollisuusikäisten lasten neuvolapalvelut

Asetuksen 338/2011 9 §:n mukaan lapselle järjestetään tämän ensimmäisen ikävuoden aikana vähintään yhdeksän terveystarkastusta. Terveystarkastuksiin sisältyy kuusi terveydenhoitajan terveystarkastusta, kaksi terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistä terveystarkastusta lapsen ollessa 4–6 viikon ja 8 kuukauden ikäinen sekä laaja terveystarkastus 4 kuukauden iässä. Lapsen ollessa 1–6 vuoden ikäinen vähintään kuusi terveystarkastusta, joihin sisältyvät laaja terveystarkastus 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä. Yhteen terveystarkastukseen on sisällytettävä terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta.

Alle oppivelvollisuusikäisten lasten neuvolapalvelujen (voidaan käyttää myös termiä lastenneuvolapalvelut) koko ikäluokan kattavat terveystarkastukset mahdollistavat lapsen kasvun ja kehityksen sekä koko perheen hyvinvoinnin seurannan. Lastenneuvolassa tarjotaan vähintään 15 terveystarkastusta alle kouluikäiselle lapselle ja hänen perheelleen. Näistä yhdeksän järjestetään

lapsen ensimmäisen ikävuoden aikana. Lastenneuvolan terveystarkastuksista viisi on lääkärin-tarkastuksia, joihin sisältyy myös terveydenhoitajan osuus. Jokaiseen terveystarkastukseen sisältyy lapsen terveydentilaa, kehitystä ja kasvua kartoittavia tutkimuksia sekä lapsen iän ja kehitystason sekä perheen yksilöllisen tarpeen mukaista terveysneuvontaa ja hyvinvoinnin edistämistä. Terveystarkastus tehdään yleensä kotikäynnillä synnytyksen jälkeen, kun äiti ja lapsi ovat kotiutuneet sairaalasta. Kotikäyntejä voidaan tehdä tarpeen vaatiessa muulloinkin, erityisesti kun lapsi on alle 1-vuotias ja perheen erityistilanteissa.

Lastenneuvolan laajat terveystarkastukset tarjotaan perheille lapsen ollessa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäinen. Lapsen molemmat vanhemmat kutsutaan mukaan tarkastukseen. Terveydenhoitaja ja lääkäri tekevät laajan terveystarkastuksen yhteistyössä joko samalla käyntikerralla tai erillisillä käynneillä. Tarkastuksissa arvioidaan monipuolisesti lapsen fyysistä ja psykososiaalista terveydentilaa, hyvinvointia ja oppimista. Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään lisäksi vanhempien ja koko perheen hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Laajaan terveystarkastukseen sisältyy vanhempien luvalla myös varhaiskasvatuksen antama arvio lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa.

Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve sekä tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveyssuunnitelma. Suun terveystarkastus järjestetään kolme kertaa alle kouluikäiselle lapselle: lapsen ollessa 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias. Alle kouluikäisten suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja ja tarpeen mukaan hammaslääkäri. Lisäksi yhteen 1–6 vuoden ikäisen lapsen terveystarkastukseen sisällytetään terveydenhoitajan arvio suun terveydentilasta. Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

2.1.3 Neuvoalan terveystarkastusten ja muiden palvelujen toteutuminen

Tilastokeskuksen Syntyneet-tilaston⁶ mukaan vuonna 2024 Suomessa syntyi 43 720 lasta, mikä on 337 lasta enemmän kuin vuonna 2023.

Äitiysneuvoloissa tilastoitiin Avohilmo-rekisterin mukaan vuonna 2023 yhteensä 10 550 lasta odottavan perheen laajaa terveystarkastusta. Laajoja terveystarkastuksia toteutui yhteistarkastuskirjausten mukaan 18 prosentissa kaikista alkaneista raskauksista, joita oli yhteensä yli 58 600. Osa yhteistarkastuksena toteutuneista terveystarkastuksista on kirjattu erillisinä lääkärin ja terveydenhoitajan tai kättilön tarkastuksina. Tämän vuoksi todellisuudessa toteutuneiden laajojen terveystarkastuksen määrä on suurempi. Laajojen terveystarkastusten lisäksi muita terveys-tarkastuksia ja lisäkäyntejä äitiysneuvolassa oli yhteensä 346 165 ja asiakasta kohden käyntejä oli 3,1. Erityisen tuen tarpeen mukaiset käynnit kasvoivat vuonna 2023 lähes 1,5 kertaiseksi edelliseen vuoteen verrattuna.

Avohilmo-rekisterin mukaan vuonna 2023 lastenneuvoloissa laajojen terveystarkastusten kattavuus parantui hieman vuonna 2023 edelliseen vuoteen verrattuna. Neljän kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kattavuus koko maassa oli 48 prosenttia. Puolentoista vuoden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kattavuus koko maassa oli 48 prosenttia. Neljävuoti-

⁶ Suomen virallinen tilasto (SVT): Syntyneet-tilasto [verkkajulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu [6.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://stat.fi/tilasto/synt#keyfigure-clcabs9qcc310bvwwhdi9aup>

aan lapsen laajan terveystarkastuksen kattavuus oli koko maassa 60 prosenttia. Osa näiden ikäryhmien terveystarkastuksista toteutui erillisinä lääkärin ja terveydenhoitajan erillisinä tarkastuksina, mikä ei täytä edellä mainittua laajan tarkastuksen kirjausten määritelmää.

Avohilmo-rekisterin mukaan lastenneuvolan määräaikainen terveystarkastus oli vuonna 2023 kirjattu 1–2-vuotiaiden ikäryhmässä 87 465 lapselle. Terveystarkastusten kattavuus 1–2-vuotiaiden kohdalla oli 90 prosenttia (86 % vuonna 2022, 81 % vuonna 2021 ja 74 % vuonna 2020). 3–6-vuotiaiden ikäryhmässä määräaikainen terveystarkastus oli vuonna 2023 tehty 121 945 leikki-ikäiselle. Tarkastusten kattavuus tässä ikäryhmässä oli 80 prosenttia (77 % vuonna 2022, 75 % vuonna 2021 ja 70 % vuonna 2020). Erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä kirjattiin lastenneuvolassa vuonna 2023 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2023–2024 yhteensä 44 643. Näitä käyntejä oli selvästi enemmän kuin vuosina 2021 (30 500), 2020 (32 000) ja 2022 (33 500).

Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen henkilöstöresurssit koettiin riittävinä 14 hyvinvointialueella.⁷ Vuonna 2024 Suomen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa työskenteli noin 1820 terveydenhoitajaa ja noin 200 lääkärää.⁸

Henkilöstömitoitus äitiysneuvolassa on terveydenhoitajalla enintään 76 raskaana olevaa kokopäivätoimista terveydenhoitajaa/kätilöä kohti, kun loma-ajalle on sijainen. Lääkärillä henkilöstömitoitus on 600 raskaana olevaa kokopäivätoimista lääkärää kohti, kun loma-ajalle on sijainen. Lastenneuvolan henkilöstömitoitus on kokopäivätoimisella terveydenhoitajalla enintään 320 lasta ja lääkärillä 2 270 lasta, joiden ikä on 0–6 vuotta. Vuonna 2023 hyvinvointialueilla oli äitiysneuvolassa keskimäärin 53 raskaana olevaa naista ja lastenneuvolassa 279 0–6-vuotiasta lasta kokopäivätoimista terveydenhoitajaa kohti. Äitiysneuvolassa kokopäivätoimista lääkärää kohti oli 568 raskaana olevaa naista ja lastenneuvolassa keskimäärin 2 458 lasta. Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssit vaihtelivat hyvinvointialueiden välillä.⁹

⁷ Nieminen S, Kalmari H, Kekkonen M (2025) Perhekeskusten tilannekuva Suomessa. Tutkimuksesta tiiviisti 20/2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-510-6>

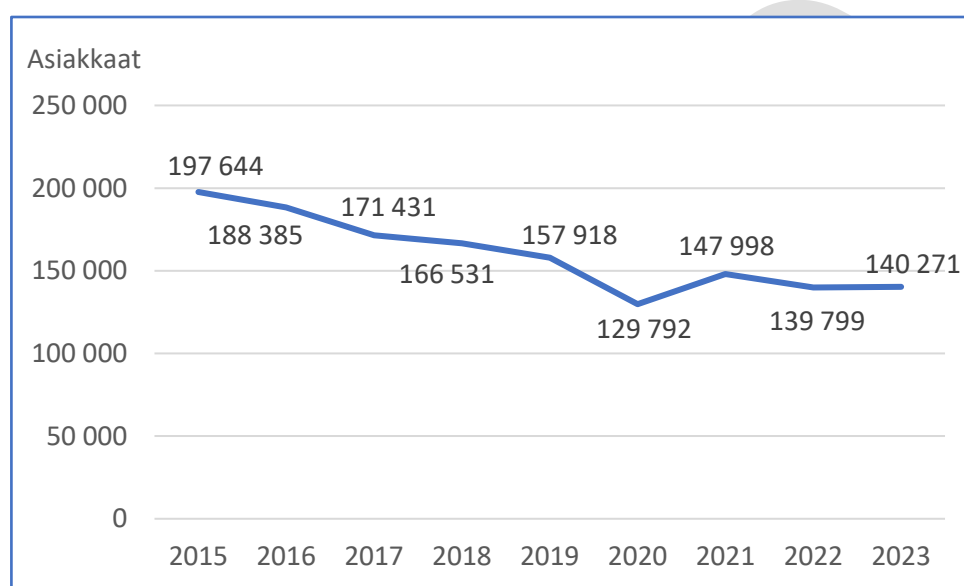
⁸ Wiss K., Hietanen-Peltola M., Huurre T., Jahnukainen J., Nieminen S., Saaristo V. 2024: Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstövoimavarat hyvinvointialueilla 2023. Tutkimuksesta tiiviisti 46/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

⁹ Nieminen S., Hietanen-Peltola M., Mahkonen R., Pyrhönen K. (2024): Terveystarkastusten ja muiden käyntien toteumat äitiys- ja lastenneuvolassa vuonna 2022 sekä kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2022–2023. Tilastoraportti 2/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioita on ensimmäistä lastaan odottaville kirjattu THL:n Avohilmo-rekisterin mukaan vuosittain vain vähäinen määrä. Vuonna 2023 käynti kirjattiin 2 318 asiakkaalle, mikä on noin 12 prosenttia 18 756 ensisynnyttäjistä.¹⁰ Osuus on vähentynyt vuodesta 2015, jolloin tarkastus tehtiin noin 17 prosentille 22 912 ensisynnyttäjistä.¹¹

Suun terveystarkastus kirjattiin 1–6-vuotiaiden ikäryhmässä vuonna 2023 noin 140 300 lapselle. Tarkastettujen lasten määrä oli lähes 30 prosenttia pienempi kuin vuonna 2015, mikä johtunee suurimmaksi osaksi syntyvyyden laskusta. Alhaisimmillaan määrä on ollut tarkastelujaksolla 2015–2023 covid-19-pandemian aikana vuonna 2020, jolloin se oli alle 130 000. (Kuvio A). Osalla hyvinvointialueista suun terveystarkastus tehtiin jo ennen 1 vuoden ikää. Vuonna 2023 näitä tarkastuksia kirjattiin noin 7 800 asiakkaalle.¹²

Kuvio A. 1–6-vuotiaiden suun terveystarkastukset, asiakkaat vuosina 2015–2023



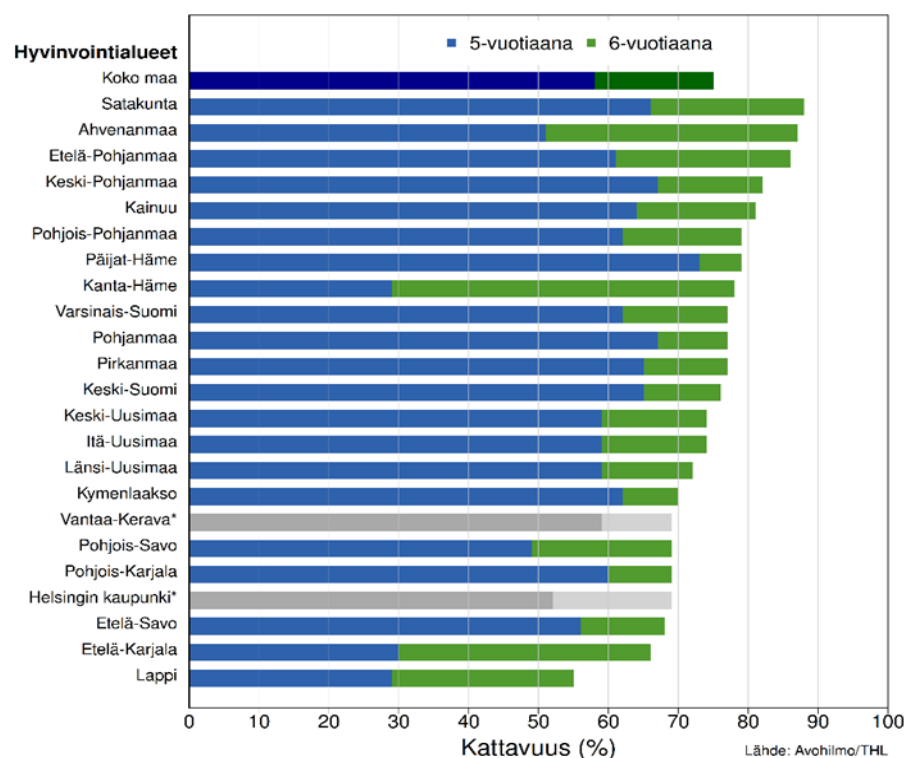
¹⁰ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkkajulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

¹¹ Suomen virallinen tilasto (SVT): Elävä syntyneet sukupuolen, järjestysluvun ja äidin iän mukaan -tilasto [verkkajulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu [6.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_synt/statfin_synt_pxt_12dm.px/

¹² Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkkajulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suun terveystarkastusten toteutumisesta asetuksen mukaisesti on vaikea saada tarkkaa tilastotietoa, koska alle kouluikäisten tarkastukset voidaan ajoittaa kahdelle eri ikävuodelle. Tarkastusten kattavuudesta saadaan kuitenkin arvio tarkastelemalla kunakin vuonna asetuksen mukaisia ikäryhmiä yhdessä. Vuonna 2023 esimerkiksi 5–6-vuotiaiden ikäryhmän suun terveystarkastusten kattavuus oli koko maassa noin 75 prosenttia, ja tarkastukset tehtiin pääasiassa 5-vuotiaille. Todellinen kattavuus oli todennäköisesti tätä suurempi, koska potilastietojärjestelmistä johtuvat tiedon siirtojen puutteellisuudet heikentävät rekisteritietojen kattavuuksia. Kattavuus oli samaa suuruusluokkaa kuin tämän ikäluokan muiden terveystarkastusten kattavuus. Hyvinvointialueiden väliset erot suun terveystarkastusten kattavuudessa olivat kuitenkin suuria. Suurin kattavuus, lähes 90 prosenttia, oli Satakunnan ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla sekä Ahvenanmaalla. Alhaisin kattavuus oli Lapin hyvinvointialueella, missä se oli vain noin 55 prosenttia. (Kuvio B)¹³

Kuvio B. 5–6-vuotiaiden suun terveystarkastusten kattavuudet hyvinvointialueittain ja Ahvenanmaalla vuonna 2023



* Potilastietojärjestelmästä johtuvat tiedon siirtojen puutteellisuudet heikentävät kattavuuksia.

¹³ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkojulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

2.2 Kouluterveydenhuollon palvelut

Terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan opiskeluhuoltopalveluilla tarkoitetaan 16 §:ssä tarkoitettuja kouluterveydenhuollon palveluja. Terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuoltopalvelut alueellaan sijaitsevien oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 1 §:ssä tarkoitettussa opetuksessa ja koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille heidän kotikunnastaan riippumatta. Kouluterveydenhuoltoon ovat oikeutettuja oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n mukaan perusopetuslaissa (628/1998) tarkoitettussa opetuksessa olevat oppilaat. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n mukaan tämä ei koske perusopetuslaissa tarkoitettua aamu- ja iltapäivätoimintaa eikä perusopetuslain 46 §:n 2 momentissa tarkoitettua aikuisten perusopetuksessa olevaa oppilasta.

Terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan opiskeluhuoltopalvelujen on muodostettava yhtenäinen toiminnallinen kokonaisuus. Opiskeluhuoltopalveluja järjestettäessä on terveydenhuoltolain säännösten lisäksi huomioitava, mitä oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa sekä sosiaalihuoltolaissa säädetään opiskeluhuollosta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 17 §:n mukaan terveydenhoitajan työaika koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on järjestettävä siten, että opiskelija voi tarvittaessa päästä terveydenhoitajan vastaanotolle myös ilman ajanvarausta.

Terveydenhuoltolain 16 §:n mukaan perusopetuksen oppilaiden kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät 1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein; 2) vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen; 3) oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen; 4) oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti; 5) oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen; 6) oppilaan terveydentilan toteamista varten tarpeelliset erikoistutkimukset. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu myös oppilaan työelämään tutustumisen aikainen terveydenhuolto.

Asetuksessa 338/2011 on tarkemmat säännökset kouluterveydenhuollon palvelujen sisällöstä, toteuttamisajankohdista, tarkastusten tekemisestä ja niitä tekevästä terveydenhuollon ammattihenkilöistä.

2.2.1 Kouluterveydenhuollon terveystarkastusten ja muiden palvelujen toteutuminen

Asetuksen 338/2011 9 §:n mukaan oppilaalle järjestetään terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla; ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla tarkastuksen on oltava laaja; ja sen toteuttaa terveydenhoitaja yhteistyössä lääkärin kanssa.

Kouluterveydenhuollon terveystarkastuksiin sisältyy tällöin vuosiluokittain määräaikainen terveystarkastus terveydenhuoltolain 16 §:n 1 momentin 2 kohdan perusteella ja lisäksi tarvittavat lisäkäynnit 16 §:n 1 momentin 5 kohdan perusteella, koska oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarve on tunnistettava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tuettava tätä tarvittaessa lisäkäynneillä.

Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kattavuudessa tapahtui voimakas lasku korona-aikana, jolloin henkilöstöä siirrettiin muihin tehtäviin. Avohilmo-rekisterin mukaan kattavuus on sittemmin jäänyt epidemian aikaiselle tasolle. Lukuvuonna 2023–2024 kouluterveydenhuollon laaja terveystarkastus toteutui kirjausten mukaan koko maassa 1. luokalla 56 prosentin, 5. luokalla 53 prosentin ja 8. luokalla 45 prosentin osalta. Toteutumisessa on suuria

eroja hyvinvointialueiden välillä. Muilla luokkatasoilla toteutettavien terveydenhoitajan määräraikaisten terveystarkastusten kattavuus lukuvuonna 2023–2024 oli 72 prosenttia, kun se ennen koronaepidemiaa (lukuvuonna 2018–2019) oli 88 prosenttia.

Kouluterveydenhuoltoon sisältyvät myös yksilöllisen tarpeen mukaiset käynnit sekä tarvittavan tuen tarjoaminen tai järjestäminen. Lukuvuonna 2022–2023 Kouluterveyskyselyssä¹⁴ ilmoitti 8. ja 9. luokan tytöistä 39 prosenttia ja pojista 25 prosenttia käyneensä terveydenhoitajalla ainakin kerran terveystarkastuksen lisäksi. Tytöistä 27 prosenttia oli asioinut terveydenhoitajalla 1–2 kertaa, seitsemän prosenttia 3–5 kertaa ja viisi prosenttia yli viisi kertaa. Vastavat prosentit pojilla olivat 20 prosenttia, kolme prosenttia ja kaksi prosenttia. Lääkärillä muissa asioissa kuin terveystarkastuksessa oli käynyt 24 prosenttia tytöistä ja 16 prosenttia pojista. Kouluterveydenhuollon muita kuin terveystarkastuspalveluja käyttäneiden suuret osuudet kertovat siitä, että kouluterveydenhuollossa tehdään jo nykyisellään paljon kohdennettua oppilaan yksilöllisen tarpeen mukaista työtä.

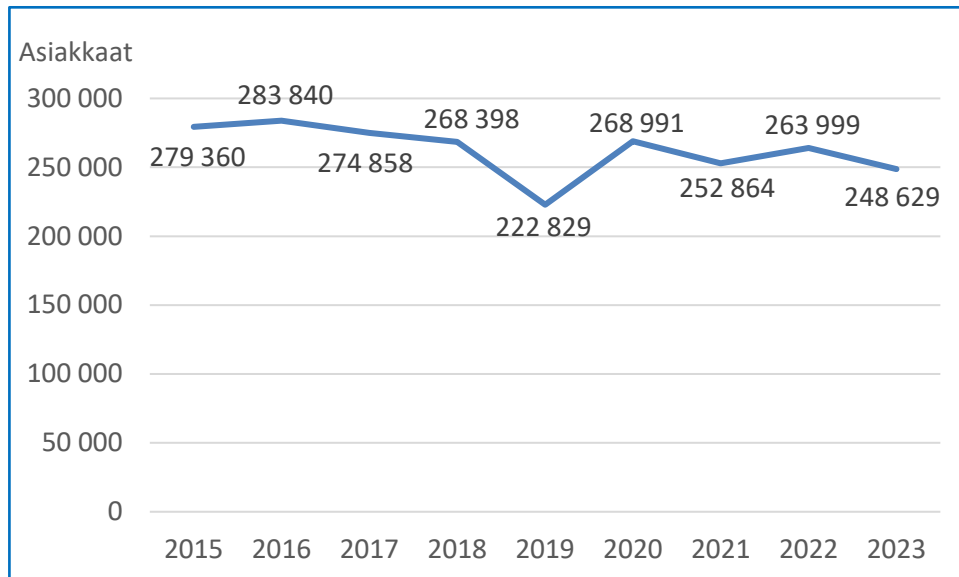
Suun terveystarkastusten sisällöstä ja terveystarkastusten tekijästä säädetään asetuksen 338/2011 8 §:ssä. Suun terveystarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, sen kehitys ja hoidon tarve sekä tehdään tarvittaessa henkilökohtainen terveyssuunnitelma. Oppilaan suun määräraikaistarkastuksen tekee hammaslääkäri, suuhygienisti tai täydennyskoulutuksen saanut hammashoitaja. Oppilaiden suun terveystarkastuksiin sisältyy aina myös hammaslääkärin tutkimuksia, jotka kohdennetaan tarpeen mukaan. Lisäksi tehdään tarvittaessa erikoisalakohtaisia suun tutkimuksia. Lapselle, jolla on erityinen riski sairastua suusairauksiin, on järjestettävä tehostettu ehkäisevä suun terveydenhuolto ja yksilöllisesti määritellyt terveystarkastukset.

Asetuksen 338/2011 10 §:n mukaan suun määräraikaistarkastuksia tulee järjestää luokilla 1, 5 ja 8, eli noin kolmannekselle oppilaista. Tarkastusten kattavuutta asetuksen mukaisilla luokilla ei voida laskea luotettavasti, koska samalla luokalla voi olla eri ikäisiä lapsia ja nuoria. Kattavuutta arvioidaan tarkastelemaan tietyn ikäisten tarkastuksessa käyneiden henkilöiden määrää suhteessa kyseisen ikäluokan määrään väestössä. Avohilmo-rekisterin mukaan tarkastuksia toteutui vuonna 2023 noin 44 prosentille oppilaista (noin 249 000 henkilölle), joten tarkastusten kattavuus oli suurempi, kuin mitä asetuksen mukaisten tarkastusten vähimmäismäärä olisi ollut. Tämä viittaa siihen, että määräraikaiset suun terveystarkastukset toteutuivat 7–15-vuotiailla vuonna 2023 melko kattavasti ja lisäksi yksilöllisen tarpeen mukaan. Tarkastusten määrässä ei ollut suurta vaihtelua vuosina 2015–2023. (Kuvio C)¹⁵

¹⁴ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Kouluterveyskyselyn tulokset [verkkojulkaisu] Viitattu 7.5.2025. Helsinki. Saatavilla osoitteesta: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimus ja kehittäminen, tutkimukset ja hankkeet, Kouluterveyskysely, Kouluterveyskyselyn tulokset.

¹⁵ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkkojulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

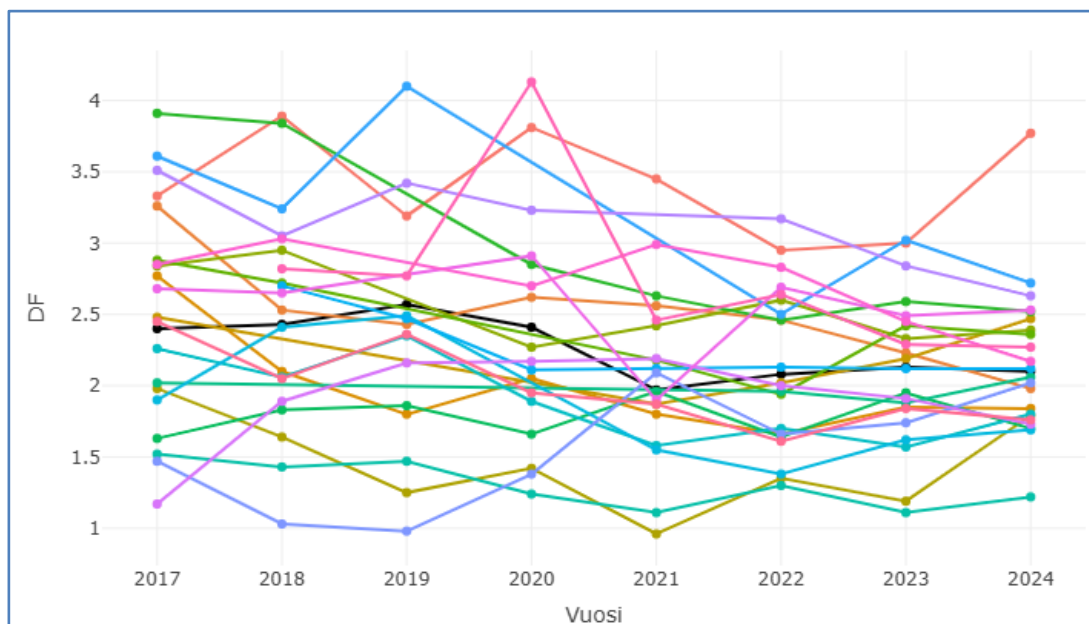
Kuvio C. 7–15-vuotiaiden suun terveystarkastukset, asiakkaat vuosina 2015–2023



Kouluikäisten lasten suun terveys on hieman parantunut kaikissa ikäryhmissä viimeisen kahdeksan vuoden aikana. Karioituneita tai paikattuja hampaita (DF) oli esimerkiksi 15-vuotiailla vuonna 2017 keskimäärin 2,4 ja vuonna 2024 keskimäärin 2,1. Hyvinvointialueiden väliset erot ovat vähentyneet, mutta ovat edelleen melko suuria. Vuonna 2024 karioituneiden tai paikattujen hampaiden lukumäärä oli 15-vuotiailla Etelä-Karjalan hyvinvointialueella keskimäärin 3,8 ja Kymenlaakson hyvinvointialueella 1,2. (Kuvio D)¹⁶

Kuvio D. Karioituneiden tai paikattujen hampaiden lukumäärä (DF) tarkastuksessa käyneillä 15-vuotiailla vuosina 2017–2024 hyvinvointialueittain (musta käyrä kuvaa koko maan tilannetta, muut käyrät eri hyvinvointialueita)

¹⁶ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Laaturekisteri. Suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisterin tulospöytäkirja 25.3.2025. [Viitattu 6.5.2025]. Saatavilla osoitteessa: https://www.thl.fi/kansallisten-laaturekisterien-raportit/suun_terveyden_rekisteri/report_children.html



2.3 Neuvolan, kouluterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon nykytilan arviointi

2.3.1 Neuvolapalvelujen nykytila

Suomessa oli 473 neuvolayksikköä vuonna 2024 ja neuvolapalvelut tuotettiin yhdistettynä äitiys- ja lastenneuvolapalveluna 17 hyvinvointialueella. Äitiysneuvolapalveluja tuotettiin erillisenä palveluna seitsemällä ja lastenneuvolapalveluja kahdeksalla hyvinvointialueella. Muita tapoja palvelujen tuottamiselle olivat lastenneuvolatoiminnan ja kouluterveydenhoidon yhdistelmät sekä äitiysneuvolatoimintaan liitetyt ehkäisy- ja seksuaalineuvonnan, perhesuunnittelun ja lapsettomuusneuvonnan palvelut.¹⁷

Äitiysneuvoloissa laajojen terveystarkastusten kattavuus pysyi ennallaan vuonna 2023 edelliseen vuoteen verrattuna. Äitiysneuvolassa tilastoitiin vuonna 2023 yhteensä 10 550 (10 424 vuonna 2022) lasta odottavan perheen laajaa terveystarkastusta. Laaja terveystarkastus toteutui kirjausten mukaan 18 prosentissa kaikista alkaneista raskauksista, joita oli yhteensä yli 58 600.¹⁸

¹⁷ Keskimäki I., Nykänen E., Peltola M., Sinervo T., Tammi T., Viita-aho M ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2025. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos raportti 3/2025, Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Saatavilla osoitteesta: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8>

¹⁸ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkkojulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lastenneuvoloissa laajojen terveystarkastusten kattavuus parantui hieman vuonna 2023 edelliseen vuoteen verrattuna. Neljän kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kattavuus koko maassa oli 48 prosenttia. Kirjausten mukaan ne toteutuivat parhaiten Päijät-Hämeen (89 %), Kymenlaakson (87 %) ja Itä-Uudenmaan (79 %) hyvinvointialueilla. Alle maan keskiarvon neljän kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kattavuudessa jäivät Pirkanmaan, Pohjois-Savon, Keski-Pohjanmaan, Keski-Uudenmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueet sekä Helsingin kaupunki.¹⁹

Puolentoistavuoden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen kattavuus koko maassa oli 48 prosenttia ja neljävuotiaan 60 prosenttia. Kaikkien lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten osalta Päijät-Hämeen ja Kymenlaakson hyvinvointialueet sijoittuivat maan viiden parhaimman kattavuuden joukkoon. Keski-Uusimaan ja Lapin hyvinvointialueet sekä Helsinki sijoittuivat kaikkien laajojen tarkastusten osalta viiden heikoimman kattavuuden joukkoon.²⁰

Avohilmo-rekisterin mukaan vuonna 2023 lastenneuvolan määräaikainen terveystarkastus oli kirjattu 1–2-vuotiaiden ikäryhmässä 87 465 lapselle. Terveystarkastusten kattavuus 1–2-vuotiaiden kohdalla oli 90 prosenttia (86 % vuonna 2022, 81 % vuonna 2021 ja 74 % vuonna 2020). Määräaikainen terveystarkastus oli vuonna 2023 tehty 3–6-vuotiaiden ikäryhmässä 121 945 leikki-ikäiselle. Määräaikaisia terveystarkastuksia tulisi tässä ikäryhmässä olla 152 197 lapselle, kun on pois laskettu neljävuotiaiden laaja terveystarkastus. Terveystarkastusten kattavuus 3–6-vuotiaiden kohdalla oli 80 prosenttia (77 % vuonna 2022, 75 % vuonna 2021 ja 70 % vuonna 2020).

Erityisen tuen tarpeen mukainen käynti kirjataan silloin, kun käynnin sisältönä on tuen tarpeen selvittäminen ja yksilöllisen tuen tarjoaminen tai kun tehdään muita tuen järjestämiseen liittyviä toimenpiteitä. Tällaisia ovat esimerkiksi käynnit mielialaan, psykosomaattiseen oireiluun tai perhe-, koulu- tai kaveriasioihin liittyvissä pulmissa. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos alle kouluikäisessä lapsessa, oppilaassa, opiskelijassa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa lapsen tervettä kasvua ja kehitystä. Erityisen tuen käyntejä on sekä lääkärin että terveydenhoitajan vastaanotoilla.

Erityisen tuen tarpeen mukaisia käyntejä kirjattiin lastenneuvolassa vuonna 2023 ja kouluterveydenhuollossa lukuvuonna 2023–2024 yhteensä 44 643. Erityisen tuen käyntejä oli selvästi enemmän kuin vuosina 2021 (30 500), 2020 (32 000) ja 2022 (33 500). Terveystarkastajat olivat kaikissa ikäryhmissä kirjanneet erityisen tuen käyntejä lääkäreitä enemmän.

Vuonna 2023 erityisen tuen käyntien asiakkaita oli terveydenhoitajilla yhteensä 20 526, joka on 4 332 asiakasta enemmän kuin vuonna 2022 (16 194). Lääkäreillä erityisen tuen käyntien asiakkaita oli 6 553, joka on 1384 asiakasta enemmän kuin vuonna 2022 (5 169). Vuonna 2023 erityisen tuen eri-ikäisillä asiakkailla oli käyntejä terveydenhoitajilla 1,19–1,90 ja lääkäreillä

¹⁹ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkkojulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²⁰ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 59/2024. [verkkojulkaisu]. Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023. 17.12.2024. Nieminen Sanna, Hietanen-Peltola Marke, Harjunmaa Ulla, Mahkonen Raimo ja Pyrhönen Kaisa: Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/150081/Tilastoraportti%2059%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

1,02–1,09. Asiakaskohtaisissa käyntimäärissä ei ollut merkittäviä muutoksia vuoteen 2022 verrattuna.

Valmistelun yhteydessä hyvinvointialueille tehtiin syksyllä 2024 kysely, jonka mukaan äitiys- ja lastenneuvolan terveystarkastukset ovat toteutuneet pääsääntöisesti säädösten ja suositusten mukaisesti. Äitiysneuvolassa perhevalmennusten saatavuudessa ja toteuttamistavoissa on vaihtelevuutta. Lääkäreiden terveystarkastuksissa eroavaisuuksia, johtuen lääkäriresurssin vajeesta. Joillakin hyvinvointialueilla äitiysneuvolan laaja terveystarkastus tehdään tarvittaessa. Joissakin lastenneuvoloissa esimerkiksi 6 kuukaudenterveystarkastus on toteutettu ryhmässä.

Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssit vaihtelivat hyvinvointialueiden välillä. Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen henkilöstöresurssit koettiin riittävinä 14 hyvinvointialueella.²¹ Vuonna 2024 Suomen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa työskenteli n. 1820 terveydenhoitajaa ja n. 200 lääkäriä. Kuitenkin osalla hyvinvointialueista on henkilöstöresurssissa puutteita tai ainakin merkittäviä haasteita. Lääkäriresurssissa on suurta vaihtelua hyvinvointialueiden välillä.²² Vuonna 2009 annettu valtioneuvoston asetusneuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) kohensi hetkellisesti lääkäreiden resurssia, mutta suotuisa resurssien kehitys on sittemmin pysähtynyt. Joillakin hyvinvointialueilla neuvolan lääkärin tehtäviin on tullut lisänä aiemmin erikoissairaanhoidossa toteutettuja tehtäviä. Tällaisia ovat olleet esimerkiksi lasten erilaisten sairauksien vuosikontrollien siirtäminen lastentautien tai psykiatrian poliklinikalta neuvolaan.

Vauvaperheiden terveyttä, hyvinvointia ja palvelukokemuksia on selvitetty FinLapset-kyselytutkimuksen (THL 2024/5) avulla vuosina 2017, 2020 ja 2024. Muutokset äitien hyvinvoinnin kokemuksissa vuodesta 2020 vuoteen 2024 olivat pieniä, mutta lähes systemaattisesti viittasivat hyvinvoinnin heikkenemiseen. Tyytyväisyys elämään (94 % vrt. 92 %) ja omaan vanhemmuuteen (91 % vrt. 93 %) oli edelleen suurta, mutta uupumuksen oireet (35 % vrt. 38 %), korkeintaan keskinkertaiseksi koettu terveys (13 % vrt. 17 %), pitkäaikaissairaudet (24 % vrt. 28 %) ja masennusoireilu sekä raskausaikana (29 % vrt. 33 %) että synnytyksen jälkeen (15 % vrt. 19 %) olivat hieman yleistyneet. Äidit kokivat hieman aiempaa useammin taloudellisen tilanteensa korkeintaan kohtalaiseksi (35 % vrt. 37 %) ja olivat hieman aiempaa useammin joutuneet tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahan puutteen vuoksi (11 % vrt. 15 %).²³

THL:n toteuttamassa äitiys- ja lastenneuvoloiden asiakaspalautekyselyssä (n=5400) kyselyyn vastanneet asiakkaat kertoivat arvostavansa tuttua neuvolan ammattilaista, jonka kanssa on syntynyt luottamuksellinen asiointisuhde. 90 prosenttia vastaajista kertoi asioivansa yleensä saman terveydenhoitajan kanssa, neuvolalääkäri pysyi yleensä samana 41 prosentilla. Kyselyn vastaajista lähes kaikki (97 %) kokivat neuvolassa olonsa turvalliseksi ja avoimissa palautteissa toistui tyytyväisyys neuvolan ilmapiiriin: sitä kuvattiin esimerkiksi avoimeksi, rennoksi, lämpimäksi ja kannustavaksi. Palautteissa kiitettiin erityisesti terveydenhoitajan empaattisuutta ja taitoa

²¹ Perhekeskusselvitys 2024 -kysely. Ks. esimerkiksi Keskimäki I., Nykänen E., Peltola M., Sinervo T., Tammi T., Viita-aho M ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2025. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos raportti 3/2025, Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina, s. 227. Saatavilla osoitteessa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8>

²² Wiss K., Hietanen-Peltola M., Huurre T., Jahnukainen J., Nieminen S., Saaristo V. 2024: Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstövoimavarat hyvinvointialueilla 2023. Tutkimuksesta tiiviisti 46/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

²³ FinLapset-kyselytutkimus (THL 2024/5)

kohdata neuvolassa asioivat lapset. Asiakkaiden mukaan neuvolapalveluissa tulisi kehittää mahdollisuutta tavoittaa henkilökunta helpommin. Kahdeksan prosenttia vastaajista oli kokenut haasteita henkilökunnan tavoittamisessa esimerkiksi vähäisten ja ruuhkautuneiden puhelinpalvelujen vuoksi. Asiakkaat toivoivat myös enemmän tukea omaan jaksamiseensa, huoltien ratkaisuun ja vaikeiden asioiden käsittelyyn.²⁴

Vaikka tyytyväisyys lastenneuvolapalvelujen osa-alueisiin kuten lapsen terveyden, kasvun ja kehityksen seurantaan oli suurta (91 %), kokonaisuutena lastenneuvolakäyntejä piti asiakaslähetoisinä vain puolet vanhemmista (51 %). Vanhempien tuen tarpeet vaihtelivat; yleisimmin oli tarvittu tukea lapsen kasvuun ja kehitykseen (52 %) ja siihen sitä oli parhaiten saatukin (87 %). Yli neljäsosa tukea tarvinneista jäi kuitenkin vaille riittävää tukea lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmiin. Noin kolmasosa vanhemmista olisi tarvinnut tukea omaan jaksamiseensa tai mielenterveyteensä, mutta heistä iso osa jäi ilman riittävää tukea (60 % ja 56 %).²⁵

2.3.2 Kouluterveydenhuollon nykytila

Valmistelun yhteydessä hyvinvointialueille tehtiin syksyllä 2024, jonka mukaan kouluterveydenhuollon terveystarkastukset toteutuvat pääsääntöisesti säädösten mukaisesti. Kuitenkin lääkärintarkastusten saatavuus vaihtelee. Terveystarkastajien tekemät terveystarkastukset ovat toteutuneet melko hyvin, joillakin alueilla on panostettu enemmän laajoihin terveystarkastuksiin. Ryhmämuotoista toimintatapaa on hyödynnetty esimerkiksi kaikille yhteisessä terveysneuvonnassa.

Kouluterveyskyselyssä 8. ja 9. luokan oppilaat antoivat hyvää palautetta viimeisimmästä terveystarkastuksestaan: 80 prosenttia oli kokenut, että hänen mielipidettään oli kuunneltu, 80 prosenttia ilmoitti, että tarkastuksessa oli puhuttu perheeseen liittyvistä asioista, 78 prosenttia katsoi, että oli puhuttu hänelle tärkeistä asioista ja 66 prosenttia oli kokenut turvalliseksi kertoa asioistaan.²⁶

Kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kattavuudessa tapahtui voimakas lasku korona-aikana, jolloin kouluterveydenhuollon henkilöstöä siirrettiin muihin tehtäviin. Avohilmorekisteritiedon mukaan laajojen terveystarkastusten kattavuus on sittemmin jäänyt epidemian aikaiselle aiempaa alhaisemmalle tasolle pysyvämmiin. Lukuvuonna 2023–2024 kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten kattavuus koko maassa oli 1. luokalla 56 prosenttia, 5. luokalla 53 prosenttia ja 8. luokalla 45 prosenttia kohderyhmästä. Kattavuuksissa on suuria eroja hyvinvointialueiden välillä.²⁷ Kaikkien kouluterveydenhuollon laajojen terveystarkastusten osalta Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet sijoittuivat maan viiden parhaimman

²⁴ THL 2024. Äitiys- ja lastenneuvolan asiakaspalautekysely. Saatavilla osoitteessa: <https://raportointi.thl.fi/t/public/views/neuvola/Etusivu?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y>

²⁵ Vuorenmaa M., Klemetti R., Saaristo V., Wiss K. (2023). Enemmistö vauvaperheiden vanhemmista on tyytyväisiä neuvolapalveluihin – perheen hyvinvoinnin selvittämisessä ja vanhemmuuden tukemisessa parannettavaa. Tutkimuksesta tiiviisti 43/2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

²⁶ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Kouluterveyskyselyn tulokset [verkojulkaisu] Viitattu 7.5.2025. Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset> Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, tutkimus ja kehittäminen, tutkimukset ja hankkeet, Kouluterveyskysely, Kouluterveyskyselyn tulokset.

²⁷ Nieminen S, Hietanen-Peltola M, Harjunmaa U, Mahkonen R, Pyrhönen K (2024) Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023 Neuvolaikäisten ja koululaisten terveystarkastusten toteuttamisessa on edelleen haasteita. Tilastoraportti 59/2024 17.12.2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20241216103510>.

joukkoon, kun taas Keski-Uusimaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueet sekä Helsinki sijoituivat viiden heikoimman joukkoon. Myös oppilaiden itse kouluterveyskyselyssä²⁸ antama tieto terveystarkastuksen toteutumisesta vahvistaa kuvaa siitä, että lapset ja nuoret ovat eri alueilla hyvin erilaisessa asemassa terveystarkastusten toteutumisen suhteen – palvelut eivät toteudu yhdenvertaisesti. Muilla luokkatasoilla toteutettavien terveydenhoitajan määräaikaisten terveystarkastusten kattavuus lukuvuonna 2023–2024 oli 72 prosenttia. Ennen koronaepidemiaa lukuvuonna 2018–2019 kattavuus oli 88 prosenttia.²⁹

Terveystarkastusten lisäksi kouluterveydenhuoltoon sisältyvät oppilaan ja perheen yksilöllisen tarpeen mukaiset käynnit sekä tarvittavan tuen tarjoaminen tai järjestäminen. Oppilaat käyttävät kouluterveydenhuollon palveluja paljon myös terveystarkastusten lisäksi. Kouluterveydenhuoltoon sisältyvät myös yksilöllisen tarpeen mukaiset käynnit sekä tarvittavan tuen tarjoaminen tai järjestäminen. Kouluterveyskyselyssä 8. ja 9. luokan tytöistä 39 prosenttia ja pojista 25 prosenttia ilmoitti käyneensä terveydenhoitajalla lukuvuoden aikana ainakin kerran terveystarkastuksen lisäksi. Tytöistä 27 prosenttia oli asioinut terveydenhoitajalla 1–2 kertaa, seitsemän prosenttia 3–5 kertaa ja viisi prosenttia yli viisi kertaa. Vastaavat prosentit pojilla olivat 20 prosenttia, kolme prosenttia ja kaksi prosenttia. Lääkärillä muuten kuin terveystarkastuksessa oli käynyt 24 prosenttia tytöistä ja 16 prosenttia pojista.³⁰

Kouluterveydenhuollon muita kuin terveystarkastuspalveluja käyttäneiden suuret osuudet kertovat siitä, että kouluterveydenhuollossa tehdään jo nykyisellään paljon kohdennettua oppilaan yksilöllisen tarpeen mukaista työtä. Tästä kertoo myös erityisen tuen käynneiksi kirjattujen palvelutapahtumien moninkertaistuminen terveydenhoitajalla (1,9 x) ja lääkärillä (8,0 x) aikavälillä 2015–2023. Pitkällä aikavälillä oppilaiden yksilölliseen tuen tarpeeseen perustuvat käynnit opiskeluhoitopalveluissa, useamman eri opiskeluhoitopalvelun käyttö sekä käyntimäärät yksittäisessä opiskeluhoitopalvelussa ovat kasvaneet.³¹

Avohilmo- rekisterin mukaan vuonna 2023 kouluterveydenhuollon läsnäasiointien määrä kääntyi ensimmäisen kerran nousuun koronaepidemian aikaisen romahduksen jälkeen, mutta asiointeja oli edelleen kirjattu selvästi vähemmän kuin vuonna 2019. Yhteensä vuonna 2023 kouluterveydenhuollon läsnäasiointeja oli 1 256 757, mikä on 73 347 käyntiä enemmän kuin vuonna 2022, mutta edelleen 256 752 käyntiä vähemmän kuin vuonna 2019.

Kouluterveydenhuollosta koetaan saadun apua. Kouluterveyskyselyssä 8. ja 9. luokkien tytöistä seitsemän prosenttia ja pojista yhdeksän prosenttia ilmoitti saaneensa terveydenhoitajalta tukea

²⁸ Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Vaara S, Kivimäki H, Ervasti E 2021. Asiointi ja avunsaanti perusopetuksen opiskeluhoitopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 53/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-734-0>.

²⁹ Nieminen S, Hietanen-Peltola M, Harjunmaa U, Mahkonen R, Pyrhönen K (2024) Lasta odottavien, pikkulasten ja koululaisten terveystarkastukset 2023 Neuvolikäisten ja koululaisten terveystarkastusten toteuttamisessa on edelleen haasteita. Tilastoraportti 59/2024 17.12.2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20241216103510>.

³⁰ THL (2023). Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023 Tytöistä yli kolmannes ja pojista joka viides kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Tilastoraportti 48/2023, THL. Saatavilla osoitteessa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230913124224>.

³¹ Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Huurre T, Ervasti E, Vaara S (2024). Opiskeluhoitopalveluja käytetään paljon ja oppilaiden ja opiskelijoiden asiointi useassa eri palvelussa on lisääntynyt – Kouluterveyskyselyn 2023 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 10/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-273-0>.

hyvinvointiinsa paljon ja 22 prosenttia tytöistä ja 13 prosenttia pojista jonkin verran. Tytöistä 64 prosenttia ja pojista 75 prosenttia ilmoitti, ettei ollut tarvinnut terveydenhoitajalta apua hyvinvointiin lukuvuoden aikana. Koululääkäriltä oli hyvinvoinnin tukea saanut paljon neljä prosenttia ja jonkin verran 11 prosenttia tytöistä. Pojilla vastaavat osuudet olivat seitsemän prosenttia ja yhdeksän prosenttia.³² Palveluja on onnistuttu kohdentamaan enemmän tukea tarvitseville. Terveystarkastukset on ohjeistettu toteuttamaan yksilöllisesti, siten että vastataan juuri kyseisen oppilaan ja perheen tarpeisiin.

THL ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ovat vuonna 2023 päivittäneet kouluterveydenhuollon henkilöstön kansallista mitoitussuositusta. Sen mukaiset maksimimäärät ovat terveydenhoitajalla 460 oppilasta ja lääkärillä 2100 oppilasta kokoaikaista henkilötyövuotta kohti. Suosituksessa asiakastyöaikaa on allokoitu molemmilla ammattilaisilla lähes yhtä paljon terveystarkastuksiin ja muuhun asiakastyöhön. Vuonna 2023 kouluterveydenhoitajan oppilasmäärä oli keskimäärin 441 oppilasta. Hyvinvointialueiden välillä oli kuitenkin suuria eroja oppilasmäärissä, ja se vaihteli välillä 279–532. Kouluterveydenhoitajien oppilasmäärät ovat vuonna 2009 annetun asetuksen jälkeen koko ajan hiljalleen pienentyneet ja ovat nyt kansallisella tasolla mitoitussuosituksen mukaisia. Koululääkärin oppilasmäärä vuonna 2023 oli keskimäärin 3135. Hyvinvointialueittain lääkärin oppilasmäärät vaihtelivat välillä 2 525–6 932. Vuonna 2007 koululääkärin oppilasmäärä oli keskimäärin 9 175 oppilasta.³³ Asetuksen 380/2009 antamisen jälkeen lääkärimitoitus koheni nopeasti, ja vuonna 2011 koululääkärin oppilasmäärä oli keskimäärin 4 409 oppilasta. Sen jälkeen lääkärimitoitus on edelleen kohentunut hiukan, mutta korona-aikana kehitys oli päinvastaista. Vuonna 2019 koululääkärin oppilasmäärä oli 3 256 ja vuonna 2021 määrä oli 3 526. Vuodesta 2004 lähtien samana pysynyttä koululääkärin mitoitussuositusta ei ole saavutettu.

2.3.3 Suun terveydenhuollon nykytila neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa

Asetuksen 338/2011 mukaiset suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arviot ensimmäistä lastaan odottaville perheille eivät toteudu kattavasti. Arvio tehdään Avohilmo-rekisterin mukaan vuosittain vain noin 12–17 prosentille ensisynnyttäjistä. Tosin kirjauksissa on hyvinvointialueilta saadun tiedon mukaan jonkin verran puutteita, joten arviossa käyneiden osuus on todennäköisesti jonkin verran tätä suurempi. Lisäksi joiltakin hyvinvointialueilta saatujen näkemysten mukaan arvioon hakeutuvat perheet ovat usein niitä, joiden suun terveydentila on hyvä. Näin ollen resurssien ei nähdä kohdentuvan kustannusvaikuttavasti, ja tarvittaisiin toimia, joilla näille käynneille saataisiin perheet, jotka palvelua eniten tarvitsisivat.

Suun terveydenhuollon palvelut toteutuvat neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa koko maan tasolla kohtalaisen hyvin, mutta alueelliset erot ovat suuria. Tarkastusten kattavuuden arviointia vaikeuttaa tilastotiedon puutteet. Tämä liittyy muun muassa siihen, että asetuksen mukaiset määräaikaistarkastukset eivät kohdennu tiettyyn ikävuoteen, jolloin kattavuutta ei voida arvioida vertaamalla tarkastettujen henkilöiden määrää kyseisen ikäluokan väestömäärään. Sen sijaan asetuksen mukainen tarkastusajankohta voi vaihdella alle kouluikäisten kohdalla kahden

³² Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Vaara S, Kivimäki H, Ervasti E 2021. Asiointi ja avunsaanti perusopetuksen opiskeluhuoltopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 53/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-734-0>.

³³ Wiss K, Hietanen-Peltola M, Huurre T, Jahnukainen J, Nieminen S, Saaristo V (2024). Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnan sekä opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstövoimavarat hyvinvointialueilla 2023. Tutkimuksesta tiiviisti 46/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-420-8>.

vuoden ikähaarukalla, ja määräaikaisen tarkastuksen lisäksi voi toteutua yksilöllisen riskin perusteella määriteltyjä tarkastuksia. Vastaava tilanne on koululaisten kohdalla, koska asetuksella määritellään tarkastukset tehtäväksi tietyllä luokka-asteella, jolla voi olla eri ikäisiä lapsia ja nuoria. Tämä vaikeuttaa myös hyvinvointialueilla tehtävää tarkastuksista poisjäävien tunnistamista ja tavoittelua sekä siten lapsen tai nuoren ja heidän perheidensä tukemista.

Karioituneiden tai paikattujen hampaiden lukumäärä on 6–17-vuotiailla lapsilla ja nuorilla vähentynyt hitaasti kaikissa ikäluokissa vuosina 2017–2024. Samana ajanjaksona 1–5-vuotiailla lapsilla karioituneiden tai paikattujen hampaiden lukumäärä on pysynyt suurin piirtein samana.³⁴ Asetuksen 388/2011 mukaiset määräaikaistarkastukset ovat mahdollistaneet suu- ja hampaat sairauksien riskissä olevien lasten ja nuorten tunnistamisen sekä suu- ja hampaat sairauksien oikea-aikaisen ennaltaehkäisyn ja varhaishoidon.

2.4 Opiskeluterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset

2.4.1 Opiskeluterveydenhuollosta

Terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan sijaitsevien oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:ssä tarkoitetussa opetuksessa ja koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille opiskeluhoitopalvelut heidän kotikunnastaan riippumatta. Opiskeluhoitopalvelun kokonaisuudesta säädetään oppilas- ja opiskelijahuoltolain 3 §:ssä.

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n mukaan lukiossa, ammatillisen koulutuksen perustutkintokoulutuksessa sekä työhön ja itsenäiseen elämään valmentavan koulutuksessa ja vapaasta sivistystyöstä annetun lain 7 a §:ssä tarkoitetussa koulutuksessa olevien opiskelijoiden sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto. Oppilas- ja opiskeluhoitolakia ei sovelleta sen 2 momentin mukaan perusopetuslain 46 §:n 2 momentissa tarkoitettuun oppilaaseen eikä lukiolain 20 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun opiskelijaan eikä sellaiseen opiskelijaan, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten lukiokoulutuksen opetussuunnitelman mukaisesti. Poiketen siitä, mitä 2 momentissa säädetään, oppilas- ja opiskeluhoitolakia sovelletaan oppivelvollisuuslaissa tarkoitettuun oppivelvolliseen, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten opetussuunnitelman mukaisesti. Lisäksi lakia sovelletaan oppivelvolliseen, joka opiskelee ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa tarkoitetussa ammattitutkintokoulutuksessa. Sen lisäksi opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy tutkintokoulutukseen valmentavasta koulutuksesta annetussa laissa (1215/2020) tarkoitetussa koulutuksessa olevien opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto, ellei terveydenhuoltoa järjestetä kouluterveydenhuollossa koulutuksen järjestäjän opiskeluhoitosuunnitelman mukaan. Tässä hallituksen esityksessä näistä opiskelijoista käytetään termiä toisen asteen opiskelija.

Oppilas- ja opiskeluhoitolain 9 §:n mukaan hyvinvointialue, jonka alueella oppilaitos sijaitsee, vastaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä terveydenhuoltolaissa säädetyn mukaisesti. Lain 17 §:n mukaan terveydenhoitajan työaika koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on järjestettävä siten, että opiskelija voi tarvittaessa päästä terveydenhoitajan vastaanotolle myös ilman ajanvarausta. Opiskeluhoitopalveluilla tarkoitetaan terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan kouluterveydenhuollon palveluja, muiden kuin korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa sekä opiskeluhoitopalveluja, kuraattoripalveluja. Korkeakouluopiskelijoi-

³⁴ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Laaturekisteri. Suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisterin tulostusraportti 5.5.2025. Saatavilla osoitteessa: https://www.thl.fi/kansallisten-laaturekisterien-raportit/suun_terveyden_rekisteri/report_children.html

den opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä vastaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) mukaan Kansaneläkelaitos (KELA), ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) toimii valtakunnallisena palvelujen tuottajana. Tässä hallituksen esityksessä opiskeluterveydenhuollolla tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa.

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät palvelut määritellään terveydenhuoltolain 17 §:ssä ja palvelujen sisältöä täsmennetään asetuksella 338/2011. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy terveydenhuoltolain mukaan 1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein; 2) opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveys-tarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti; 3) perusterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalvelut mukaan lukien mielenterveys- ja päihdetyö, seksuaaliterveyden edistäminen ja suun terveydenhuolto; 4) opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen, opiskelijan tukeminen ja tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon ohjaaminen sekä psykoterapiaan ohjaamisen edellyttämä hoito ja lausunto. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy myös opiskelijan muun kuin oppisopimukseen perustuvan työpaikalla järjestettävän koulutuksen ja työharjoittelun aikainen terveydenhuolto.

Terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan hyvinvointialueen on opiskeluhuoltopalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä opetuksen ja koulutuksen järjestäjien kanssa. Yhteistyötä on tehtävä myös oppilaan vanhempien ja huoltajien tai alaikäisen opiskelijan vanhempien ja huoltajien, oppilaiden ja opiskelijoiden, opiskeluhuolto- ja opetushenkilöstön sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. 17 §:n 1 momentissa tarkoitettuja opiskeluterveydenhuollon palveluja voidaan perustellusta syystä järjestää myös muussa opiskeluterveydenhuollon palveluja antavassa yksikössä, jos se on tarkoituksenmukaista opiskelijoiden tarpeiden, palvelujen laadun, potilasturvallisuuden taikka muun näihin rinnastettavan syyn perusteella.

Lukioissa opiskeli Manner-Suomessa vuonna 2023 110 088 opiskelijaa ja ammatillisissa oppilaitoksissa 346 659 opiskelijaa. Oppivelvollisuus laajeni vuonna 2021 alle 18-vuotiaisiin. Oppivelvollisuuslain (1214/2020) 1 §:n mukaan oppivelvollisuus päättyy, kun oppivelvollinen täyttää 18 vuotta tai kun oppivelvollinen on tätä ennen hyväksytysti suorittanut ylioppilastutkinnon tai ammatillisen tutkinnon. Vuonna 2023 oppivelvollisia opiskelijoita oli lukioissa 95 059 ja ammatillisissa oppilaitoksissa 86 318. Taulukkoon 1 on koottu toisen asteen opiskelijoiden lukumääriä.

Taulukko 1. Toisen asteen opiskelijoiden lukumääriä

Ikäryhmä	Lukiokoulutuksen opiskelijat	Ammatillisen koulutuksen opiskelijat
Alle 18-vuotiaat	95 059	86 318
18-vuotiaat ja yli	15 029	260 341
Yhteensä	110 088	346 659

Perusopetuksen keväällä 2024 päättäneistä 60 624 oppivelvollisesta ilman oppivelvollisuuden suorittamiseen kelpaavaa opiskelupaikkaa oli Opetushallituksen 1.12.2024 päivätyn tilastoinnin mukaan 453 nuorta (0,7 % joukosta) ja 144 nuorta (0,2 % joukosta) oli keskeyttänyt koulutuksen väliaikaisesti. Kun hyvinvointialueen velvollisuus on tarjota opiskeluterveydenhuollon palvelut kaikissa alueellaan toimivissa toisen asteen oppilaitoksissa, opiskeluterveydenhuollon palvelujen piirissä ovat lähes kaikki peruskoulun päättäneet alle 18-vuotiaat nuoret.

Opiskeluhoitopalvelujen on terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaan oltava opiskelijoiden helposti saavutettavissa. Hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut oppilaitoksessa, sen välittömässä läheisyydessä tai opiskeluterveydenhuollon palveluja antavassa yksikössä, silloin, kun se on tarkoituksenmukaista opiskelijoiden tarpeiden, palvelujen laadun, potilasturvallisuuden taikka muun näihin rinnastettavan syyn perusteella. Opiskelijoiden terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan sekä terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden tulisi muodostaa valtioneuvoston asetuksen (338/2011) 17 §:n 2 momentin mukainen yhtenäinen kokonaisuus, joka edistäisi opiskelijan terveyttä, hyvinvointia ja opiskelukykyä.

Opiskeluterveydenhuolto on alle 18-vuotiaille maksutonta. Sen jälkeen osa maksuista määräytyy asiakasmaksulain mukaisesti. Ehkäisevät palvelut, kuten terveystarkastukset ovat maksutomia kaikille.³⁵ Tästä poiketen suun terveydenhuollon palveluista voidaan periä asiakasmaksuasetuksen mukaiset maksut 18 vuotta täyttäneiltä.

Opiskeluterveydenhuollon henkilöstöresursseissa on suurta alueellista vaihtelua. Terveystarkastajien opiskelijamäärät vaihtelivat opiskeluterveydenhuollossa lukioissa noin 330–870 välillä terveydenhoitajaa kohden ja ammatillisissa oppilaitoksissa 430–780 välillä. Lääkäreiden opiskelijamäärät taas vaihtelivat noin 2 040–7 770 välillä. Lääkäreiden opiskelijamäärät vaihtelevat opiskeluterveydenhuollossa lukioissa noin 1 810–10 400 ja ammatillisissa oppilaitoksissa noin 1 810–10 100 välillä.³⁶

2.4.2 Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksista

Asetuksen 338/2011 9 §:n mukaan ensimmäisenä opiskeluvuonna on terveydenhoitajan tarkastus ja ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna lääkärintarkastus, jollei lääkärintarkastusta ole tehty opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä. Lähtökohtaisesti vain niin sanotuilla SORA (soveltumattomuuteen ratkaisuja) -aloilla on koulutuksen järjestäjällä mahdollisuus vaatia terveydentilasta selvitys opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä (laki ammatillisesta koulutuksesta 40–41 §). Lääkärintarkastus tulee kuitenkin aina järjestää ensimmäisenä opiskeluvuonna opiskelijalle, joka saa erityisopetusta tai erityistä tukea tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvyn selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi. Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve.

³⁵ Sosiaali- ja terveysministeriö: Opiskeluterveydenhuolto. [verkkajulkaisu]. Viitattu 2.5.2025. Helsinki. Saatavilla osoitteesta: <https://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto> Sosiaali- ja terveysministeriö, Vastuualueet, Sosiaali- ja terveyspalvelut, Terveyspalvelut, Opiskeluhoitopalvelut, Opiskeluterveydenhuolto.

³⁶ Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tilastoraportti 19/2023. Wiss K., Hietanen-Peltola M., Jahnukainen J., Laitinen, K., Saaristo V. 2024: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2022: Opiskelijoiden hyvinvointia, terveyttä ja yhteisöllistä toimintakulttuuria edistetään lukioissa vaihtelevasti Tutkimuksesta tiiviisti 46/2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 09.05.2023. Saatavilla osoitteesta: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023050541418>. Tiedoissa on hyödynnetty Teaviisari-verkkopalvelussa annettuja hyvinvointialueiden 2024 tietoja.

Kun opiskelija opiskelee alalla, jossa koulutukseen tai ammatissa toimimiseen sisältyy alaikäisen turvallisuutta, potilas- tai asiakasturvallisuutta tai liikenteen turvallisuutta koskevia vaatimuksia, opiskeluterveydenhuollossa arvioidaan niin sanottuihin SORA-säännöksiin ja määräyksiin sisältyviä opiskelijan terveydentilaa koskevia vaatimuksia.

SORA-säännökset ja määräykset käsittelevät opiskeluun soveltumattomuuteen liittyviä ratkaisuja. SORA-säännökset ovat lainsäädäntökokonaisuus, johon kuuluvat seuraavat lait: laki ammatillisesta koulutuksesta (531/2017), ammattikorkeakoululaki (932/2014) ja yliopistolaki (558/2009). Lainsäädäntö liittyy muun muassa opiskelijaksi ottamisen esteisiin, joista säädelään toisen asteen opiskelijoita koskien laissa ammatillisesta koulutuksesta. Lukiolaisiin ei siis sovelleta SORA-säännöksiä. Lainsäädäntö liittyy muun muassa opiskelijaksi ottamisen esteisiin, opiskeluoikeuden peruuttamiseen ja palauttamiseen sekä huumausainetestaukseen. Säädösten keskeisenä tavoitteena on parantaa koulutuksen ja sen jälkeisen työelämän turvallisuutta sekä lisätä koulutuksen, tutkinnon järjestäjien ja korkeakoulujen mahdollisuuksia puuttua opiskelijan alalle soveltumattomuuteen.³⁷

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat asetuksen 338/2011 13 §:n mukaan järjestettävä siten, että opiskelijan erityisen tuen tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja tarpeenmukainen tuki järjestetään viiveettä. Erityisen tuen tarve on selvitettävä, jos opiskelijalla tai hänen ympäristössään on tekijöitä, jotka voivat vaarantaa terveyttä ja hyvinvointia.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos laatii kansalliset ohjeistukset ja suositukset opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamisesta Terveysporttiin. NEUKO-tietokanta³⁸ sisältää uusinta näyttöön perustuvaa tietoa, jonka avulla terveystarkastukset ovat toteutettavissa yhdenmukaisesti ja yksilölliset tarpeet huomioiden. Avohilmo-rekisterin mukaan terveystarkastukset toteutuvat vaihtelevasti, ja myös tietojen kattavuudessa on potilastietojärjestelmän vaihdosten takia puutteita. Terveystarkastusten tilastotiedot perustuvat Hoitoilmoitusrekisterin tietoihin.

Sekä terveydenhoitajan että lääkärin tekemässä tarkastuksessa kiinnitetään huomiota opiskelijan yksilölliseen oire- tai sairaushistoriaan sekä yleisimpien kansansairauksien ehkäisemiseen ja varhaisen havaitsemiseen. Erityisesti kiinnitetään huomioita mielenterveysongelmien, sydän- ja verisuonitautien sekä tuki- ja liikuntaelimistön oireisiin sekä näihin liittyen painonhallintaan.³⁹

2.4.3 Nykytilan arvio

Valmistelun yhteydessä on havaittu ristiriita terveydenhuoltolain 15 a §:n 2 momentin ja asetuksen 338/2011 3 §:n soveltamisalassa liittyen siihen, ketkä ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuoltoon. Lainmuutos, jolla säädettiin terveydenhuoltolain 15 a §, on tullut voimaan 1.1.2023 (HE 19/2022 vp).

³⁷ Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2015:2. SORA-lainsäädännön toimeenpano terveydenhuollossa.: Ratkaisuja opiskeluun soveltumattomuuteen. Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2015. Saatavilla osoitteessa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3562-4>

³⁸ Duodecim, Terveysportti, NEUKO-tietokanta Viitattu [2.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko> NEUKO-tietokanta, Terveysportti, Ohjeistukset neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille.

³⁹ Duodecim. Terveysportti, NEUKO-tietokanta. [Viitattu 7.5.2025]. Saatavilla osoitteesta: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/kou00010?toc=1112231> NEUKO-tietokanta, Koulu- ja opiskeluterveys, Opiskeluterveydenhuolto, Opiskelijan lääkärintarkastus toisella asteella

Terveysthuoltolain 15 a §:n 1 momentin mukaan opiskeluhuoltopalveluilla tarkoitetaan muun ohella terveysthuoltolain 17 §:ssä tarkoitettujen lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluita. Lain 15 a §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuoltopalvelut alueellaan sijaitsevien oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:ssä tarkoitettussa opetuksessa ja koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille heidän kotikunnastaan riippumatta. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n 1 momentin mukaan lakia sovelletaan lukiolaissa (714/2018) tarkoitettussa koulutuksessa, ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa (531/2017) tarkoitettussa perustutkintokoulutuksessa sekä työhön ja itseensä elämään valmentavassa koulutuksessa.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n 2 momentin mukaan lakia ei sovelleta lukiolain 20 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettuun opiskelijaan eikä sellaiseen opiskelijaan, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten lukiokoulutuksen opetussuunnitelman mukaisesti. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n 3 momentin mukaan poiketen siitä, mitä 2 momentissa säädetään, lakia sovelletaan oppivelvollisuuslaissa (1214/2020) tarkoitettuun oppivelvolliseen, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten opetussuunnitelman mukaisesti. Lisäksi lakia sovelletaan oppivelvolliseen, joka opiskelee ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa tarkoitettussa ammattitutkintokoulutuksessa.

Valmistelun yhteydessä tuli esiin, että oppilas- ja opiskelijahuoltolain viittaus lukiolain 20 §:n 2 momentin 2 kohtaan on virheellinen. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain viittauksella on tarkoitus viitata yhden tai useamman lukiokoulutuksen oppimäärään kuuluvan oppiaineen opintoja suorittavaa opiskelijaa eli aineopiskelijaa. Lukiolakiin on vuonna 2024 hyväksytty muutoksia, joiden myötä aiempi 2 kohta muuttui 3 kohdaksi. Samassa yhteydessä ei kuitenkaan tehty muutoksia oppilas- ja opiskeluhuoltolakiin, joten lakiin on jäänyt vanhentunut viittaus. Tällä hetkellä lukiolain 20 §:n 2 momentin 2 kohta viittaa opiskelijaan, joka suorittaa nuorille tai aikuisille tarkoitettua erityisen koulutustehtävän mukaista lukion oppimäärää sekä ylioppilastutkintoa tasoltaan vastaavaa kansainvälistä tutkintoa. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain virheellinen viittaus on syytä korjata. Käytännössä tämä sääntely siis tarkoittaa, että aineopiskelijat eivät ole oikeutettuja opiskeluhuoltoon eivätkä opiskeluterveydenhuoltoon, mutta nuorille tai aikuisille tarkoitettua erityisen koulutustehtävän mukaista lukion oppimäärää sekä ylioppilastutkintoa tasoltaan vastaavaa kansainvälistä tutkintoa suorittavat opiskelijat ovat opiskeluterveydenhuollon piirissä.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 9 §:ssä on säädetty, että hyvinvointialue, jonka alueella oppilaitos sijaitsee, vastaa koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä terveysthuoltolaissa säädetyn mukaisesti. Asetuksen 338/2011 3 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä opiskelijaterveydenhuollon palvelut tiettyjen oppilaitosten opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut opiskelijat määritellään oppilaitoksittain siten, että näihin kuuluu ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa (531/2017) tarkoitettut oppilaitokset, lukiolaissa (714/2018) tarkoitettut oppilaitokset ja vapaasta sivistystyöstä annetun lain (632/1998) 2 §:n 3 ja 5 momentissa tarkoitettut oppilaitokset, 4) Pelastusopistosta annetun lain (607/2006) 11 §:ssä tarkoitettut pelastusopistot ja pelastuslain (379/2011) 55 §:n 2 momentissa tarkoitettut pelastusalan ammatillista peruskoulutusta antavat oppilaitokset sekä Rikosseuraamusalan koulutuskeskuksesta annetun lain (1316/2006) 6 §:ssä tarkoitettut oppilaitokset. Oppilaitoksen opiskelijana pidetään oppilaitoksen opiskelijaa, joka opiskelee opintotukilain (65/1994) mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa.

Terveysthuoltolain 15 a §:n voimaan tultua asetuksen sääntely opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista on ristiriidassa lakitasoisen sääntelyn kanssa. Asetuksen 338/2011 3 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan opiskeluterveydenhuoltoon ovat oikeutettuja myös ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 5 §:ssä tarkoitettua ammattitutkintoa ja erikoisammattitutkintoa suorittavat

opiskelijat. Lain 15 a §:n 2 momentin ja sen oppilas- ja opiskeluhuoltolain 1 §:n soveltamisalaan viittavan sääntelyn perusteella opiskeluterveydenhuolto on järjestettävä ammattitutkintoa suorittavalle opiskelijalle vain silloin, jos kyseessä on oppivelvollinen, joka opiskelee ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa tarkoitetussa ammattitutkintokoulutuksessa. Näin ollen erikoisammattitutkintoja ei ole tarkoitettu opiskeluterveydenhuollon soveltamispiiriin. Kyseessä on pieni ryhmä oppivelvollisuusikäisten osalta, jonka vuoksi merkittäviä muutoksia nykyiseen opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen ei tulisi. Tilastokeskuksen tilastotiedon⁴⁰ Artikkelin ”Ammatillisen koulutuksen opiskelijat koulutusasteen ja aloitusvuoden iän mukaan 2023” mukaan vuonna 2023 aloitti kaksikymmentä 15–19-vuotiasta erikoisammattitutkinnon. Tähän ryhmään ei välttämättä kuulu ollenkaan oppivelvollisia, sillä erikoisammattitutkintojen osalta suositellaan, että on työskennellyt alalla ammatillisen perustutkinnon jälkeen vähintään viisi vuotta. Erikoisammattitutkintoa suorittamaan voi kuitenkin hakeutua ilman ammatillista perustutkintoa, jos on tarvittava osaaminen hallussa.⁴¹

Terveystarkastuslain 17 §:n 1 momentissa käytetään ilmaisua, jonka mukaan kyseisessä pykälässä säädetään lukioden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoille annettavasta opiskeluterveydenhuollosta. Myös 15 a §:n 1 momentissa käytetään tätä ilmaisua, kun momentin sääntelyssä viitataan 17 §:ään. Kuitenkin lain 15 a §:n 2 momentin perusteella, sen viitatessa oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:ään, opiskeluterveydenhuoltoon ovat oikeutettuja myös opiskelijat, jotka opiskelevat vapaasta sivistystyöstä annetun lain (632/1998) 7 a luvussa tarkoitetussa koulutuksessa. Vapaasta sivistystyöstä annetun lain mukaisilla oppilaitoksilla ei tarkoiteta vain lukiota ja ammatillisen koulutuksen oppilaitoksia, vaan myös esimerkiksi kansanopistoja. Mainittu lain 7 a luku koskee oppivelvollisille suunnattua koulutusta, jonka 25 a §:n mukaan opiskeluhuolto kuuluu opiskelijoille, jotka koulutuksen aloittaessaan ovat oppivelvollisia. Oppivelvollisuudesta säädetään oppivelvollisuuslaissa (1214/2020). Terveystarkastuslain 15 a §:n 1 momentin ja 17 §:n 1 momentin ilmaisu sen viitatessa vain lukion ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoihin on ristiriitainen lain 15 a §:n 2 momentin sääntelyn kanssa, jossa säädetään opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista opiskelijoista.

Koska laissa säädetään opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista opiskelijoista, ei asetuksessa ole enää tarve säätää asiasta. Kumottaessa lain kanssa ristiriitainen asetuksen sääntely, selkeytetään myös sitä, ketkä ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuoltoon. Terveystarkastuslain 15 a §:n 1 momentin ja 17 §:n 1 momentin sanamuotoa on tarpeen muuttaa siten, ettei niiden sanamuodosta saa virheellistä kuvaa siitä, ketkä ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuoltoon 15 a §:n 2 momentin nojalla.

Asetuksen 338/2011 9 §:n mukaan toisen asteen opiskelijoille järjestetään terveystarkastajan terveystarkastus ensimmäisenä vuonna ja lääkärintarkastus ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna. Terveystarkastukset toteutuvat vaihtelevasti. Terveystarkastusten tilastotiedot perustuvat Avohilmo-rekisterin tietoihin. Käytettävissä oleviin tietoihin liittyy ongelmia. Avohilmo-rekisteritietojen mukaan tietojen kattavuudessa on potilastietojärjestelmän vaihdosten takia pitempiaikaisia puutteita, mikä vaikeuttaa terveystarkastusten toteumalukujen tulkintaa.

⁴⁰ Tilastokeskus. Tiedote 29.5.2024, Ammatillisen koulutuksen opiskelijoita oli 347 700 vuonna 2023. Saatavilla osoitteesta: <https://stat.fi/julkaisu/clm7f9ciuoj660avymzz040m0> Tilastokeskus, Tilastotieto, Julkaisut, Opiskelijat ja tutkinnot, ammatillisen koulutuksen opiskelijoita oli 347 700 vuonna 2023.

⁴¹ Koulutuskuntayhtymä OSAO. Ammatilliset tutkinnot – perustutkinto, ammattitutkinto ja erikoisammattitutkinto. [Viitattu 7.5.2025.] Saatavilla osoitteesta: [Ammatilliset tutkinnot - perustutkinto, ammattitutkinto ja erikoisammattitutkinto – OSAO](#) OSAO, Sopiva koulutus, Ammatillinen koulutus, Tämän osion artikkelit, Ammatilliset tutkinnot – perustutkinto, ammattitutkinto ja erikoisammattitutkinto.

Asetuksen 338/2011 10 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve. Opiskeluterveydenhuollossa suun terveydenhuollon käynneistä ei saada luotettavaa rekisteritietoa, koska hyvinvointialueilla opiskelijoiden käyntejä ei kirjata säännönmukaisesti opiskeluterveydenhuollon käynneiksi. Opiskelijat käyttävät samoja suun terveydenhuollon palveluja kuin muu väestö, eikä vastaanottotilanteessa opiskelijastatus käy välttämättä ilmi.

Terveydenhuoltolain 17 §:ssä säädetään Kansaneläkelaitoksen velvollisuudesta järjestää opiskeluterveydenhuolto korkeakouluopiskelijoille korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain mukaisesti.

Asetuksen 338/2011 10 §:n mukaan Kansaneläkelaitoksen on järjestettävä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitetulle opiskelijalle vähintään kerran opiskeluaikana suun terveystarkastus, jossa selvitetään suun terveysneuvonnan ja palvelujen tarve.

2.4.4 Terveyskyselyn ja potilastietojen käsittelyn nykytilankuvaus ja arvio

EU:n yleiseen tietosuoja-asetukseen on koottu keskeisin EU-tasoinen henkilötietojen käsittelyä koskeva sääntely. Asetus on suoraan sovellettavaa oikeutta. Yleinen tietosuoja-asetus edellyttää henkilötietojen käsittelyn olevan lainmukaista ja asianmukaista. Kaikelle käsittelylle tulee olla lainmukainen peruste, kuten esimerkiksi asetuksen 6 artiklan c alakohta, jonka mukaan käsittely on lainmukaista silloin, kun se on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Terveydenhuollon potilastiedot ovat tietosuoja-asetuksen 9 artiklan tarkoittamiin erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja. Asetuksen 9 artiklan 1 kohdan mukaan erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvien tietojen käsittely on kiellettyä. Artiklan 2 kohdassa määritellään tilanteet, joissa kiellosta on mahdollista poiketa. Esimerkiksi 2 kohdan h alakohdan mukaan kiellosta on mahdollista poiketa silloin, kun käsittely on tarpeen ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, työntekijän työkyvyn arvioimiseksi, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti ja noudattaen 3 kohdassa esitettyjä edellytyksiä ja suojatoimia.

Nyt ehdotettava sääntelyssä tarkoitettu terveystarkastus sisältää automatisoituja prosesseja, joissa käsitellään henkilötietoja. Näin ollen nykytarkastuksen osalta merkityksellinen on erityisesti EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen tarkoittama profilointi ja automaattinen päätöksenteko sekä niille asetetut asetuksen mukaiset reunaehdot ja vaatimukset suojatoimenpiteistä. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 4 artiklan mukaan profiloinnilla tarkoitetaan mitä tahansa henkilötietojen automaattista käsittelyä, jossa henkilötietoja käyttämällä arvioidaan luonnollisen henkilön tiettyjä henkilökohtaisia ominaisuuksia, erityisesti analysoidaan tai ennakoidaan piirteitä, jotka liittyvät kyseisen luonnollisen henkilön työsuoritukseen, taloudelliseen tilanteeseen, terveyteen, henkilökohtaisiin mieltymyksiin, kiinnostuksen kohteisiin, luotettavuuteen, käyttäytymiseen, sijaintiin tai liikkeisiin. Tietosuoja-asetuksen johdanto-osan kappaleessa 72 todetaan, että profilointiin sovelletaan sellaisenaan asetuksen sääntöjä, kuten käsittelyn oikeudellisia perusteita tai tietosuojaperiaatteita.

EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu profilointi ei aina ole asetuksen 22 artiklassa tarkoitettua automaattista päätöksentekoa. Tietosuoja-asetuksen 22 artiklan mukaan rekiste-

röidyillä on oikeus olla joutumatta sellaisen päätöksen kohteeksi, joka perustuu pelkästään automaattiseen käsittelyyn, kuten profilointiin, ja jolla on häntä koskevia oikeusvaikutuksia tai joka vaikuttaa häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Artiklan muodostama pääsääntö näin ollen edellyttää, että yksilöiden kannalta merkittävät päätökset ja ratkaisut tekee ihminen eikä kone.

Kansallisessa lainsäädännössä ei ole lainsäädäntöä terveystieteistä tai nimenomaisesti sähköisistä terveystieteistä. Terveystieteiden potilastietojen käsittelyssä tällaisten kyselyjen yhteydessä sovelletaan sosiaali- ja terveystieteiden asiakastietojen käsittelystä annettua lakia (703/2023, jäljempänä *asiakastietolaki*). Asiakastietolakiin on koottu yhteen lakiin asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevat edellytykset ja säädetty esimerkiksi tietojen arkaluonteisuuden edellyttävistä suojatoimista. Nykysäätelyssä ei ole kuitenkaan täysin huomioitu profilointiin liittyviä, erityisesti henkilötietojen käsittelyyn kytkeytyviä riskejä. Näin ollen lainsäädännössä tulee huomioida myös siihen liittyvät erityiskysymykset.

2.5 Kutsuntojen ennakkoterveystarkastukset

2.5.1 Kutsunta

Asevelvollisuuslaki (1438/2007) sisältää perussäännökset kutsunnasta ja palveluskelpoisuuden tarkastamisesta. Kutsunnassa määritetään asevelvollisen palveluskelpoisuus, ja sen perusteella päätetään palveluksesta. Lisäksi kutsunnassa annetaan tietoa maanpuolustusvelvollisuudesta ja edistetään kansanterveystyötä.

Palveluskelpoisuudella tarkoitetaan sitä, että asevelvollinen suoriutuu asevelvollisuuslaissa säädetystä palveluksesta eikä vaaranna omaa tai muiden palvelusturvallisuutta. Palvelukseen voidaan määrätä vain palveluskelpoinen asevelvollinen. Palveluskelpoisuuden käsite sisältää koko asevelvollisuuslain mukaisen palveluksen eli varusmiespalveluksen lisäksi kertausharjoitukset, ylimääräisen palveluksen ja liikekannalleanon aikaisen palveluksen. Tämän takia asevelvollisen terveydentilaa tulee arvioida paitsi varusmiespalveluksen, myös muiden asevelvollisuuden suorittamiseen kuuluvien velvollisuuksien näkökulmasta. Myös siviilipalvelusta suorittavan on oltava palveluskelpoinen. Asevelvollisuuslain 11 §:n nojalla Pääesikunta antaa tarkemmat määräykset palveluskelpoisuuden määrittämisen lääketieteellisistä perusteista sekä ominaisuuksista, joita edellytetään yksittäisessä palvelustehtävässä.

Kutsunnaalainen on asevelvollisuuslain 13 §:n nojalla miespuolinen Suomen kansalainen, joka kutsuntavuonna täyttää 18 vuotta tai joka on jäänyt saapumatta edellisiin kutsuntoihin, jollei hänen palveluskelpoisuudestaan ole vielä erikseen tehty päätöstä eikä hän ole täyttänyt tai sinä vuonna täytä 30 vuotta taikka joka on asevelvollisuuslain 10 §:n 2 momentin nojalla määrätty uudelleen tarkastettavaksi kutsunnassa. Kutsunnaalainen ei ole henkilö, joka on saanut Suomen kansalaisuuden tai päätöksen kansalaisuudesta sinä vuonna, jona hän täyttää 18 vuotta tai sen vuoden jälkeen. Hänet voidaan kuitenkin määrätä tarkastettavaksi Puolustusvoimien alue-toimistoon.

Aluetoimisto asettaa kutsuntojen toimittamista varten toimialueelleen vuodeksi kerrallaan vähintään yhden kutsuntalautakunnan, jossa on puheenjohtaja ja kaksi muuta jäsentä. Kutsuntalautakunta päättää asevelvollisen palveluskelpoisuudesta ja sen perusteella asevelvollisen palvelukseen määräämisestä, palveluksesta vapauttamisesta tai määräämisestä kutsunnassa toimittavaan uuteen tarkastukseen. Kutsuntalautakunta hyväksyy lisäksi asevelvollisen siviilipalvelukseen.

Kutsunnat toimeenpannaan vuosittain elokuun 15. ja joulukuun 15. välisenä aikana. Aluetoimistot ilmoittavat kunnille, hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille kutsuntapäivät, kutsuntapaikat ja kutsuntatilaisuudessa tarvittavien lääkärin määrät. Aluetoimistot lähettävät kutsunnanalaisille helmi-maaliskuun aikana ennen kutsuntoja postitse tiedon kutsunnan ajankohdasta ja paikasta (kutsuntakuulutus), kyselylomakkeen varusmiespalvelusta ja terveydentilan tutkimista varten, Varusmies-kirjaseen sekä kutsuntoihin liittyvää ohjeistusta muun muassa ennakkoterveystarkastukseen hakeutumisesta. Kutsunnanalaisen tulee vastata terveydentilan selvittämistä koskevaan kyselyyn sekä esittää oma arvionsa terveydestään ja toimittaa mahdolliset terveydentilaansa koskevat lääkärinlausunnot.

Kutsuntatilaisuudessa paikalla oleva hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin järjestämä kutsuntalääkäri tarkastaa ne asevelvolliset, joita ennakkoterveystarkastuksen perusteella esitetään vapautettavaksi palveluksesta tai joiden terveydentilassa on tapahtunut muutos ennakkoterveystarkastuksen jälkeen. Myös niillä kutsunnanalaisilla, joita ei ennakkoterveystarkastuksen perusteella esitetä vapautettavaksi palveluksesta, on halutessaan mahdollisuus käydä kutsuntalääkärillä ennen kutsuntalautakuntaan tuloa.

Kutsuntalautakunta tekee päätöksen kutsunnanalaisen palveluskelpoisuudesta ja päättää palveluksesta: kutsunnanalainen määrätään aseelliseen tai aseettomaan varusmiespalvelukseen, vapautetaan palveluksesta tai määrätään uudelleen tarkastettavaksi kutsunnassa. Kutsuntalautakunta käsittelee myös kutsunnanalaisen siviilipalvelushakemuksen.

2.5.2 Kutsuntaan liittyvät hyvinvointialueen tehtävät ja Puolustusvoimien korvaus hyvinvointialueelle

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee aluetoimiston esityksestä järjestää asevelvollisten ennakkoterveystarkastus terveyskeskuksessa tai muussa tarkastukseen soveltuvassa paikassa sekä tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsuntaan. Kutsuntalääkärin kustannusten korvaamisesta säädetään terveydenhuoltolain 72 §:ssä. Puolustusvoimien on suoritettava hyvinvointialueelle korvaus kutsunnanalaisille perusterveydenhuollossa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus on 50 prosenttia Puolustusvoimien ja hyvinvointialueen tekemän sopimuksen mukaisista kustannuksista. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia palvelun tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista.

2.5.3 Ennakkoterveystarkastus ja saapumistarkastus

Kutsunnanalaisen miesten ennakkoterveystarkastuksesta säädetään asevelvollisuuslain 14 §:ssä. Kutsunnanalainen veloitetaan palveluskelpoisuuden selvittämiseksi osallistumaan kutsuntaa edeltävään terveystarkastukseen terveyskeskuksessa tai muussa tarkastukseen soveltuvassa paikassa kutsuntavuonna, jollei tarkastus ole ilmeisen tarpeeton aluetoimiston, kutsunnanalaisen palveluskelpoisuudesta saaman selvityksen tai asevelvollisen ulkomailla asumisen takia taikka muusta erityisestä syystä. Ennakkoterveystarkastus on kutsunnanalaiselle maksuton.

Aluetoimisto sopii hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin kanssa ennakkoterveystarkastuksen toimittamispaikasta ja ilmoittaa terveystarkastuksen toimeenpanijalle tarkastukseen tulevat kutsunnanalaiset. Lisäksi voidaan sopia tarkastuksen sisällöstä, ajanvarauksesta tarkastukseen ja mahdollisen kutsun lähettämistavasta.

Pääesikunta antaa tarkemmat määräykset palveluskelpoisuuden määrittämisen lääketieteellisistä perusteista. Tällä hetkellä nämä määräykset on annettu Terveystarkastusohje 2012:ssa. Uudistettu terveystarkastusohje on suunniteltu otettavan käyttöön vuonna 2025 tai 2026. Se korostaa aiempaa enemmän varusmieskoulutuksessa ja asevelvollisuuslain mukaisessa palveluksessa tarvittavan toimintakyvyn arviointia. Ennakkoterveystarkastuksessa tehdään ehdotus palveluskelpoisuusluokasta. Palveluskelpoisuusluokat ovat A, B, C ja E. Terveyskeskukset toimittavat ennakkoterveystarkastuksessa laaditut kirjalliset lääkärinlausunnot aluetoimistoille erikseen soveltavalla tavalla.

Varusmiespalveluksen alkamisen jälkeen palveluksen aloittaneiden terveydentila ja palveluskelpoisuus selvitetään kahden viikon kuluessa palveluksen alkamisesta. Tästä tarkastuksesta käytetään nimitystä alokastarkastus tai saapumistarkastus. Siviilipalvelusvelvollisten terveydentila ja palveluskelpoisuus tarkistetaan kolmen viikon kuluessa palveluksen alkamisesta.

Ennakkoterveystarkastuksiin ei sisälly suun terveystarkastuksia, myöskään alokkaiden suun terveystarkastuksia ei pääsääntöisesti tehdä.

2.6 Vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakevien naisten palveluskelpoisuuden selvittäminen

Vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakevat naiset eivät osallistu kutsuntoihin, vaan heille järjestetään erillinen valintatilaisuus huhtikuussa. Vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeva nainen hakeutuu itse lääkärintarkastukseen, jonka aiheuttamista kustannuksista hän voi hakea korvausta Puolustusvoimilta. Lääkäri laatii hakijasta lääkärinlausunnon, jossa esitetään ehdotus myös palveluskelpoisuusluokasta. Naisten palveluskelpoisuus arvioidaan samoin perustein kuin miehilläkin.

Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annettu laki (285/2022) uudistettiin vuonna 2022. Hakuaika palvelukseen aikaistui kuudella viikolla ja päättyy 15. tammikuuta. Hakuaikataulun muutoksella mahdollistettiin, että naisten valintatilaisuudet ja niihin liittyvät terveystarkastukset saadaan samaan rytmiin kutsuntojen kanssa.

2.7 Henkilötietojen käsittely Puolustusvoimissa

Puolustusvoimien suorittamaan ja Puolustusvoimien lukuun suoritettavaan henkilötietojen käsittelyyn, jota suoritetaan puolustusvoimista annetun lain (551/2007) 2 §:n 1 momentin 1, 2 a, 3 ja 4 kohdissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi, sovelletaan lain 1 §:n mukaan henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annettua lakia (322/2019). Lakia sovelletaan vain henkilötietojen käsittelyyn, joka on kokonaan tai osittain automaattista tai jos henkilötiedot muodostavat tai niiden on tarkoitus muodostaa rekisteri tai sen osa. Lain 1 §:n mukaan lakia sovelletaan myös muun kuin Puolustusvoimien suorittamaan henkilötietojen käsittelyyn silloin, kun käsittely tapahtuu Puolustusvoimien lukuun. Lain soveltamisala rajautuu sen perusteella, mihin tarkoitukseen henkilötietoja käsitellään. Lain soveltamisalaan ei kuulu sellainen henkilötietojen käsittely, johon sovelletaan Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta (yleinen tietosuoja-asetus, 679/2016) sekä tietosuojalakia (1050/2018).

Henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:ssä säädetään oikeudesta saada terveyttä koskevia tietoja. Säännöksessä annetaan rekisterinpitäjälle ja terveydenhuollon ammattihenkilölle oikeus saada salassapitosäännösten estämättä palveluskelpoisuuden määrittämistä, palvelusturvallisuuden ylläpitämistä sekä potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämistä

varten välttämättömiä tietoja terveydenhuollon toimintayksiköltä, terveydenhuollon ammattihenkilöltä ja Kansaneläkelaitokselta sekä terveyskeskuksesta, sairaalalta tai muulta mielenterveyspalveluja antavalta taholta.

Pykälän 2 momentin mukaan tiedot on oikeus saada myös teknisen käyttöyhteyden avulla tai tietojoukkona. Tiedot on oikeus saada maksutta tai tietojen irrottamiskustannuksiin perustuvaa vastiketta vastaan.

2.8 Arvio palveluskelpoisuuden arvioinnin nykytilasta

Palveluskelpoisuuden arviointiprosessi on pääsääntöisesti toimiva, mutta sen nykyisissä käytännöissä voidaan tunnistaa joitakin haasteita. Ennakkoterveystarkastus on Puolustusvoimille kriittisen tärkeä asevelvollisen terveyden ja toimintakyvyn tarkastelupiste. Vaikka tarkastusten järjestäminen on hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille lakisääteistä, tarkastuksia on jäänyt toteuttamatta. Jos ennakkoterveystarkastusta ei tehdä, kutsunnassa ei välttämättä ole riittävästi perusteita tehdä päätöstä palveluskelpoisuudesta ja palvelukseen määräämisestä. Tämä voi johtaa turhiin vapautuksiin palveluksesta, palveluksen aloittamisen viivästymisiin ja edelleen palveluksen suorittavien kokonaismäärän laskuun.

Hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on mahdollisuus tarvittaessa toteuttaa ennakkoterveystarkastuksia myös esimerkiksi palveluseteliä hyödyntäen. Tästä vaihtoehdosta huolimatta tarkastusten toteutumisessa on ollut vaihtelevuutta. Lisäksi yksityissektorille tukeutumisessa tulee huomioida, että palveluskelpoisuuden laadukas arviointi edellyttää kattavaa kokonaiskuvaa tutkittavan terveydentilan historiasta ja nykytilasta. Tämän kokonaiskuvan saaminen yksittäisellä palvelusetelikäynnillä voi olla vaikeaa.

Ennakkoterveystarkastuksia tekevien lääkäreiden ja tarkastuksiin osallistuvien hoitajien osamisen ja ammattitaidon ylläpitäminen on haastavaa, koska tarkastukset ovat hajaantuneet tehtäväksi terveyskeskuksissa ja paikoin opiskeluterveydenhuollossa sekä myös yksityisessä terveydenhuollossa. Palveluskelpoisuusarviointia tekevällä henkilöstöllä tulisi olla riittävä tietämys Puolustusvoimien toimintaympäristöstä ja sen asettamista vaatimuksista, jotta henkilön palveluskelpoisuutta on mahdollista arvioida laadukkaasti.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on keventää palvelujen sisältöjä koskevaa yksityiskohtaista sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja järjestämislain mukaisen kansallisen ohjauksen myötä.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan hallitus päivittää säädökset neuvolan, kouluterveydenhuollon ja muiden ikäryhmälle tarkoitettujen palvelujen osalta.

Neuvolan ja kouluterveydenhuollon, mukaan lukien suun terveydenhuollon palveluja koskevien muutosten tavoitteena on selkeyttää palveluja koskevaa säädöspohjaa sekä antaa hyvinvointialueille järjestämisen vapautta muun muassa terveysneuvonnan sisältöihin ja toteuttamistapoihin.

Lisäksi tavoitteena on parantaa kutsuntoihin liittyvien terveystarkastusten laatua, kattavuutta ja saavutettavuutta sekä lisätä nuorten yhdenvertaisuutta yhdistämällä kutsuntoihin liittyvät ennakkoterveystarkastukset toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastuksiin. Terveystarkastukset toteutettaisiin sukupuolisensitiivisesti ja koko ikäluokalle samassa vaiheessa. Terveystarkastuk-

sen sisällöt ja käytännöt sovitetaan niin, että opiskelukyky ja toimintakykylähtöisyys palveluskelpoisuuden arvioinnissa huomioidaan. Opiskeluterveydenhuollossa terveystarkastusten tarpeenmukaisuutta parannettaisiin sähköisen terveystarkastuksen avulla.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan, että neuvolapalveluja koskevaa terveydenhuoltolain 15 §:ää muutettaisiin siten, että pykälässä olevat lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seurannan sekä lapsen suun terveystilan seurannan tarkoista toteuttamisajankohdista säädetään jatkossa asetuksella.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevaa terveydenhuoltolain 16 §:ää ja opiskeluterveydenhuoltoa koskevaa 17 §:ää siten, että jatkossa asetuksella säädettäisiin pykälässä olevia kouluympäristön ja oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyiden ja turvallisuuden sekä koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvoinnin seurannan tarkasta toteuttamisajasta, oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraamisesta ja edistämisestä sekä oppilaan suun terveystarkastuksista.

Neurolan ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon palvelujen sisällöstä ja toteuttamisesta säädettäisiin jatkossakin tarkemmin terveydenhuoltolain 23 §:n perusteella annettavassa valtioneuvoston asetuksessa. Osana uudistusta nykyinen, vuonna 2011 voimaan tullut asetus (338/2011) on tarkoitus kumota ja säätää asiasta uudella valtioneuvoston asetuksella. Terveydenhuoltolain 23 §:n asetuksenantovaltuutta täsmennettäisiin.

Asetuksella säädettävät määrät vastaisivat neurolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusten osalta voimassa olevaa sääntelyä, mutta sisällöllisesti terveystarkastuksia uudistettaisiin. Suun terveystarkastusten ajankohdat määriteltäisiin sekä neurolassa että kouluterveydenhuollossa tietyinä ikävuotena tehtäväksi, kun voimassa olevan sääntelyn mukaan ne tulee järjestää neurolassa lapselle aina kahden vuoden ikähaarukan sisällä ja kouluterveydenhuollossa tietyillä luokka-asteilla. Kouluikäisille lisättäisiin yksi suun terveystarkastus iässä, joka on kriittinen purennan kehityksen ja leukojen kasvun sekä siten oikomishoidon ajoittamisen kannalta. Tämä käynti toteutuu jo nyt valtaosin. Voimassa olevaa sääntelyä, jonka mukaan oppilaille tulee järjestää hammaslääkärin tutkimuksia, lievennettäisiin siten, että kouluterveydenhuollon palveluissa tulisi olla vain vähintään yksi hammaslääkärin tekemä tarkastus.

Perustuslaissa sekä kansainvälisissä sopimuksissa turvatuista oikeuksista terveystarkastuksiin ja velvollisuudesta järjestää niitä säädettäisiin jatkossakin lailla, mutta osa nykyisin laissa säädetystä tarkemmasta sääntelystä olisi siis jatkossa asetustasoista sääntelyä. Neurolan ja kouluterveydenhuollon palvelujen osalta ehdotetut muutokset mahdollistaisivat joustavamman tavan säätää terveystarkastusten määrääjoista ja toteuttamistavoista, kun säännökset niistä olisivat asetustasoisia.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi, että palveluskelpoisuuden arviointiin liittyvä ennakoterveystarkastus tehtäisiin jatkossa osana opiskeluterveydenhuoltoa. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksia siten, että 18-vuotiaiden ja sitä nuorempien toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukseen sisältyisi kutsuntojen ennakoterveystarkastus. Yli 18-vuotiaiden toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastus ehdotetaan muutettavaksi tarpeen mukaan tehtäväksi. Käyttöön esitetään otettavaksi sähköinen terveystarkastus, jonka avulla arvioidaan terveystarkastuksen tarvetta ja ajankohtaa arvioimalla opiskelijoiden

terveyttä ja hyvinvointia sekä toimien samalla opiskelukyvyn ja palveluskelpoisuus arvioinnin tukena.

Opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettuja koskevaa sääntelyä ehdotetaan selkeytettäväksi täsmentämällä 15 a §:n ja 17 §:n 1 momentin sanamuotoja sekä kumoamalla asetuksen (338/2011) nykyinen opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettuja koskeva sääntely. Lisäksi ehdotetaan lisättäväksi ja muutettavaksi opiskeluterveydenhuollon terveystarkastuksien yhteensovittamisesta kutsuntojen ennakkoterveystarkastukseen liittyviä tarpeellisia sisällöllisiä muutoksia terveydenhuoltolakiin, asevelvollisuuslakiin ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annettuun lakiin.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan luovuttavaksi erillisestä Puolustusvoimien hyvinvointialueelle maksamasta korvauksesta hyvinvointialueiden kanssa liittyen ennakkoterveystarkastuksiin ja lääkärityövoiman antamisesta kutsuntoihin. Tämä tehtävä rahoitettaisiin osana hyvinvointialueiden yleiskatteellista rahoitusta. Tämän tehtävän luonnetta hyvinvointialueille olevana järjestämistehtävänä selkeytettäisiin. Henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi yhteensopivaksi asiakastietolain kanssa.

Esityksessä ehdotetaan toteutettavaksi opiskeluterveydenhuollossa terveystarkastus, jonka tietojen perusteella oppivelvollisuusikäisten opiskelijoiden määräaikaisten terveystarkastukset ajoitettaisiin ja yli oppivelvollisuusikäisten opiskelijoiden terveystarkastukset toteutettaisiin tarpeen mukaisesti. THL määritteli terveystarkastuksen tarvetta koskevat päättelysäännöt ja terveystarkastuksen tietosisällön yhdessä Puolustusvoimien kanssa. Määrittelyjen lisäksi THL:n tulisi huolehtia, että hyvinvointialueiden käytettävissä on terveystarkastuksen tekninen toteutus eli sähköinen terveystarkastus.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

Esityksellä on vaikutuksia valtion talousarvioon.

Hallituksen esitystä valmisteltaessa on samanaikaisesti kehitetty terveystarkastusohjelmia. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia koskevat muutokset liittyisivät ajankohtiin, sisältöihin ja toteuttamistapaan, mutta eivät määriin lukuun ottamatta suun terveystarkastuksia.

Suun terveystarkastuksiin esitettävät muutokset olisivat kustannusneutraaleja. Kouluikäisille lisättäisiin yksi suun terveystarkastus 9 vuoden iässä, joka on kriittinen purennan kehityksen ja leukojen kasvun sekä siten oikomishoidon ajoittamisen kannalta. Tämä terveystarkastus toteutuu jo nyt valtaosin, mikä huomioiden kustannukset lisääntyisivät arviolta 1,4 miljoonaa euroa vuodessa. Tämä rahoitustarve katettaisiin sillä, että kouluterveydenhuollossa vähennettäisiin hammaslääkärin tekemien tutkimusten vähimmäismäärä kahdesta kerrasta yhteen kertaan. Näin hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus hyödyntää kalliimman hammaslääkärityövoiman sijaan aiempaa joustavammin esimerkiksi suuhygienistityövoimaa silloin, kun se potilaan yksilöllinen tilanne ja potilasturvallisuus huomioiden olisi mahdollista.

Toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten uudistamisella ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten ja kutsuntojen ennakkoterveystarkastusten yhteensovittamisella kustannukset pienenisivät arviolta 9,8 miljoonan euroa. Hyvinvointialueiden tehtävät vähenevät, kun yli 18-vuotiaana opintonsa aloittavien toisen asteen opiskelijoiden määräaikaisten ter-

veystarkastus muutetaan tarpeen mukaan tehtäväksi, jonka tarvearvio perustuu sähköisessä terveystarkastuksessa saatuihin vastauksiin. Yli 18-vuotiaana opintonsa aloittavilta tämä vähentää hyvinvointialueiden tehtäviä ja siten rahoitustarvetta arviolta 7,0 miljoonalla eurolla. Alle 18-vuotiaana toisen asteen opintonsa aloittavien osalta terveystarkastusten toteuttamisen kustannukset hieman kasvaisivat, mutta kutsuntojen ennakoterveystarkastuksen sisällyttäminen opiskelu- ja huollon terveystarkastukseen vähentäisi rahoitustarvetta. Alle 18-vuotiaana opintonsa aloittavien osalta kustannukset pienenisivät kokonaisuudessaan arviolta 2,8 miljoonaa euroa.

Arvio perustuu laskennalliseen mallinnukseen nykytilan ja esityksen mukaisista kustannuksista opiskeluterveydenhuollon toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastuksista ja kutsunnanalaisien henkilöiden ennakoterveystarkastusten toteuttamisesta. Lääkärin henkilötyövuoden kustannuksena on käytetty 160 000 euroa ja terveydenhoitajan työvuoden kustannuksena 65 000 euroa. Tehokkaiden vuosityötuntien määräksi on oletettu 1347. Nykytilassa opiskelijoiden ensimmäisenä vuotena tapahtuvan terveydenhoitajan tarkastuksen keston on oletettu olevan 75 minuuttia ja ensimmäisenä tai toisena vuotena tapahtuvan lääkärin tarkastuksen kestävän 30 minuuttia. Opiskelijoista 30 prosentin on oletettu tarvitsevan 30 minuuttia kestävän lisäkäynnin terveydenhoitajalla ja 20 prosentin 20 minuuttia kestävän lisäkäynnin lääkärillä. Kutsunnanalaisien henkilöiden ennakoterveystarkastuksen on arvioitu edellyttävän terveydenhoitajan työpanosta 45 minuuttia ja lääkärin työpanosta 30 minuuttia. Näillä oletuksilla nykytilan kustannusten on arvioitu olevan noin 21,1 miljoonaa euroa, josta oppivelvollisuusiän ylittäneiden terveystarkastusten kustannukset ovat noin 8,7 miljoonaa euroa, oppivelvollisuusiässä olevien terveystarkastusten kustannukset noin 9,3 miljoonaa euroa ja kutsuntojen ennakoterveystarkastusten kustannukset noin 3,1 miljoonaa euroa.

Esityksen myötä oletetaan, että sähköinen terveystarkastus liittyy hallinnolliseen työhön edellyttäen 5 minuuttia terveydenhoitajan työaikaa opiskelijaa kohden. 30 prosentin kaikista opiskelijoista oletetaan tarvitsevan 75 minuuttia kestävän laajennetun terveydenhoitajan tarkastuksen ensimmäisenä opiskeluvuonnaan. Lisäksi 10 prosentin kaikista opiskelijoista oletetaan tarvitsevan vielä 20 minuutin lisäkäynnin lääkärillä. Oppivelvollisuusikäisistä ensimmäisen vuonna laajennetun terveystarkastuksen käyneiden oletetaan käyvän toisena opiskeluvuonnaan 45 minuutin tarkastuksessa terveydenhoitajalla ja oppivelvollisuusikäisistä niiden opiskelijoiden, jotka eivät ensimmäisenä opiskeluvuonnaan käyneet terveydenhoitajan laajennetussa tarkastuksessa kävisivät vastaavassa tarkastuksessa toisena opiskeluvuonnaan. Lisäksi kaikki oppivelvollisuusikäiset opiskelijat kävisivät 2. opiskeluvuonnaan 30 minuuttia kestävässä laajennetussa lääkärin tarkastuksessa, jotta arvio palveluskelpoisuudesta voidaan tehdä. Näillä oletuksilla esityksen myötä toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten kustannukset pienenisivät noin 11,3 miljoonaa euroon, josta oppivelvollisuusiän ylittäneiden kustannukset olisivat noin 1,7 miljoonaa euroa ja oppivelvollisuusiässä olevien kustannukset olisivat noin 9,6 miljoonaa euroa.

Koulu- ja opiskeluympäristön terveyden ja turvallisuuden tarkastamisen välin muuttaminen kolmesta vuodesta neljään vuoteen aikaansaisi vuosittain 0,22 miljoonan euron kustannussäästön.

Esityksessä ehdotetun sähköisen terveystarkastuksen kehittämisvaiheen kustannukset katetaan sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio-ohjelman määrärahoista (33.01.25). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi vastuu huolehtia siitä, että hyvinvointialueilla on käytettävissä sähköisen terveystarkastuksen tekninen toteutus, joten toteutuksen ylläpitovaiheen kustannukset tulisivat katettavaksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimintamenoista (33.03.04). Ylläpitokustannukset vuodesta 2027 lähtien ovat noin 600 000 euroa, sisältäen teknisen ratkaisun ylläpidon ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijatyön.

Esityksessä ehdotetun muutoksen myötä Puolustusvoimat ei enää suorittaisi erillistä korvausta kutsunanalaisille perusterveydenhuollossa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Tältä osin Puolustusvoimien toimintamenoista hyvinvointialueiden yleiskatteeseen rahoitukseen siirrettäisiin 4 549 000 euroa. Asepalvelukseen vapaaehtoisesti hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastusten siirtäminen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle merkitsisi, että Puolustusvoimien toimintamenoista siirrettäisiin hyvinvointialueiden yleiskatteeseen rahoitukseen 443 000 euroa.

Taulukko 2 taloudelliset vaikutukset

Tuhatta euroa	momentti	2026	2027	2028	2029
Koulu- ja oppilaitosympäristön terveystarkastusten harventaminen	28.89.31.	-220	-220	-220	-220
Toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastukset ja kutsuntojen ennakkotarkastukset	28.89.31	-2 333	-9 800	-9 800	-9 800
Puolustusvoimien korvauksen siirto	27.10.01		-4 992	-4 992	-4 992
	28.89.31		+4 992	+4 992	+4 992
Yhteensä	28.89.31.	-2 553	-10 020	-10 020	-10 020
Sähköisen terveystarkastuksen toteuttaminen	33.03.04		+600	+600	+600

4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan, mukaan lukien henkilöstövaikutukset

4.2.2.1 Hyvinvointialueet

Hyvinvointialueille tulisi muutoksia ehdotetun neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksen myötä. Hyvinvointialueiden tulisi päivittää ohjeistukset, palveluprosessit ja yhteistyökäytännöt ehdotetun uuden asetuksen mukaiseksi.

Hyvinvointialueille tulisi ehdotuksen mukaan järjestettäväksi opiskeluterveydenhuollon yhteydessä ennakkoterveystarkastus, joka sisältäisi koko ikäluokalle ehdotuksen palveluskelpoisuudesta. Hyvinvointialueiden tulisi huolehtia siitä, että muiden kuin opiskelijoiden osalta, myös muussa perusterveydenhuollossa on mahdollista saada lääkärinlausunto kutsunnanalaiselle kutsuntaa ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvalle naiselle valintatilaisuutta varten. Tämä osaltaan lisäisi hyvinvointialueen hallinnollisia tehtäviä, sillä hyvinvointialueille tulee tarve seurata ennakkoterveystarkastusten toteutumista aiempaa itsenäisemmin. Hallinnollisen työn voidaan kuitenkin nähdä siirtyvän erillisestä laskutuksen seuraamisesta pelkäksi ennakkoterveystarkastuksen toteutumisen seuraamiseksi. Edelleen tarvittaessa aluetoimisto voi lähettää tiedon hyvinvointialueille kutsunnanalaisista.

Hyvinvointialueen tehtäviä laajennettaisiin aiemmasta siten, että aiemmin vain kutsunnanalaisiin ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuviin naisiin kohdistunut ennakkotarkastus koskisi jatkossa koko ikäluokkaa. Lääkäreiden töiden osalta lääkärinlausunnon tarve säilyisi vain kutsunnanalaisien ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvien naisten osalta. Ehdotus palveluskelpoisuusluokasta muille opiskelijoille olisi tarve kirjata vain potilastietojärjestelmiin. Tämä lisäisi lääkärin osalta työtä, mutta myös välillisesti terveydenhoitajan työtä.

Opiskeluterveydenhuollossa on jo nykyisellään järjestetty suurin osa ennakkoterveystarkastuksesta. Tällöin hyvinvointialueiden tulisi kehittää terveystarkastusten sisältöä, koska jatkossa opiskeluterveydenhuollossa järjestetty määräaikainen lääkärintarkastus sisältäisi myös ehdotuksen palveluskelpoisuudesta. Tätä varten jo nykyisin Puolustusvoimat järjestää koulutuksia. Jatkossa lisäkoulutus olisi mahdollista kohdentaa tarkemmin opiskeluterveydenhuoltoon, jotta terveydenhoitaja ja lääkäri voisivat ottaa puheeksi asepalvelukseen hakeutumisen sekä ehdotuksen nuoren palveluskelpoisuusluokasta. Oletettavaa on, että lisäkoulutuksella ennakkoterveystarkastuksien laatu voisi olla yhdenmukaisempi valtakunnallisesti.

Hyvinvointialueiden opiskeluterveydenhuollossa täysi-ikäisille toisen asteen opiskelijoille olisi järjestettävä määräaikainen terveystarkastus vain silloin, jos terveystarkastuksen perusteella sille nähdään tarve. Tämä keventää hyvinvointialueen tehtäviä.

Hyvinvointialueille tulisi ehdotuksen mukaan velvollisuus käyttää sähköistä terveystarkastusta, eli hyvinvointialueen tulisi tarjota se kaikille toisen asteen ensimmäisen vuoden opiskelijoille sekä kaikkien kutsunnanalaisien ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvien naisten terveystarkastuksissa. Kyselyä käytettäisiin siten sekä alaikäisten että aikuisten opiskelijoiden terveystarkastuksissa, aikuisten opiskelijoiden kyselyn sisältö ja laajuus voivat kuitenkin poiketa alaikäisten kyselystä. Kyselyn ja siihen sisältyvien päättelysääntöjen avulla voidaan toteuttaa terveystarkastuksia opiskelijan tarpeen mukaisesti siten, että ensimmäisenä opiskeluvuonna voidaan kutsua terveystarkastukseen opiskelijat, joilla kyselyn perusteella on tarvetta tarkastukseen. Jos kiireistä tarvetta ei ole, tarkastus voidaan toteuttaa toisena opiskeluvuonna opiskelijoille huomioiden se, että ennakkoterveystarkastus toteutetaan koko kutsuntaikäluokalle ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuville naisille toisena vuonna. Jatkossa myös naisille sisältyy terveystarkastus, johon on mahdollisuus sisällyttää arvio palveluskelpoisuudesta.

Jatkossa opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan työtä olisi mahdollista ensimmäisenä opiskeluvuonna kohdentaa enemmän tuen tarpeessa oleviin nuoriin. Sähköisen kyselyn avulla tunnistettaisiin toisen asteen oppivelvollisuusikäisistä ne opiskelijat, joiden terveydentilaa tai muuta tuen tarvetta on selvitettävä heti ensimmäisenä vuonna terveydenhoitajan terveystarkastuksessa. Jos sähköisen terveystarkastuksen perusteella ei nouse esiin tuen tarvetta, terveystarkastus toteutetaan toisena opiskeluvuonna. Terveystarkastuksella on tarkoitus arvioida myös oppivelvollisuusikäisten palveluskelpoisuutta, minkä vuoksi oppivelvollisuusikäisten terveystarkastus olisi sisällöllisesti laajempi kuin täysi-ikäisille opiskelijoille tehtävä sähköinen terveystarkastus. Aikuisopiskelijoille tehtävään terveystarkastukseen ei sisällytetä palveluskelpoisuuden arviointia, jolloin samalla tietoteknisellä ratkaisulla järjestettävä terveystarkastus ei ole yhtä laaja.

Hyvinvointialueiden tulisi huolehtia myös tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsunta- ja valintatilaisuuteen. Aiemmin aluetoimisto on esittänyt hyvinvointialueille järjestettäväksi lääkärin kutsuntaa. Aluetoimisto on tehnyt yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa myös valintatilaisuuden lääkäreiden osalta. Jatkossa hyvinvointialueen velvollisuutena on huolehtia yhteistyössä Puolustusvoimien kanssa tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsunta- ja valintatilaisuuteen.

4.2.2.2 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Neuvolaa ja kouluterveydenhuoltoa, mukaan lukien suun terveydenhuoltoa koskevilla lain muutoksilla ei olisi vaikutusta THL:n perustehtävään. Kuitenkin ehdotetun neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksen muutoksen myötä tulisi tarpeelliseksi uudistaa neuvolaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa, mukaan lukien suun terveydenhuoltoa, koskevat NEUKO-tietokannan ohjeistukset ja lomakkeet sekä ohjata toimeenpanoa, mitkä kuuluvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviin.

Opiskeluterveydenhuoltoa koskevalla esityksellä puolestaan on vaikutuksia THL:n toimintaan. Esityksen mukaan THL määritteli sähköisen terveystarkastuksen tietosisällön ja päättelysäännöt sekä huolehtisi siitä, että terveystarkastuksen tekninen toteutus eli sähköinen terveystarkastus on hyvinvointialueiden käytettävissä. Kyseessä olisi uusi tehtävä, joka täydentäisi laitoksen nykyisiä tiedonhallintaan liittyviä määrittelytehtäviä sekä terveydenhuollon ohjaamiseen liittyviä tehtäviä. Sähköisen terveystarkastuksen kehittämis- ja käyttöönottoaiheessa kyse olisi teknisen ratkaisun kehittämisen ohjaamisesta siten, että THL ohjaa teknisen ratkaisun toteuttajaa tietosisältöjen ja päättelysääntöjen sekä toiminnallisuuden toteuttamisessa ja terveydenhuollon toimijoita toiminnan muutoksessa. Tehtävään sisältyy ohjausvastuuta myös ylläpitovaiheessa. Määrittelytyöhön sisältyy velvoite tehdä yhteistyötä Puolustusvoimien kanssa, koska sähköisen terveystarkastuksen tietosisältö on merkityksellinen myös kutsuntojen ja Puolustusvoimien terveydenhuollon kannalta.

Velvollisuus huolehtia sähköisen terveystarkastuksen teknisen ratkaisun saatavuudesta korostuu toimeenpanon ensimmäisinä vuosina, kun tulee varmistaa kaikille hyvinvointialueille yhdenmukaisen, vaatimukset täyttävät teknisen ratkaisun saatavuus ehdotetussa aikataulussa. Teknologian kehittyessä, ja kun markkinoille tulee uusia vaatimukset täyttäviä soveltuvia ratkaisuja, sähköinen terveystarkastus voidaan toteuttaa osaksi valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja tai THL voi hankkia uuden teknisen valtakunnallisen ratkaisun.

4.2.2.3 Puolustusvoimat

Puolustusvoimien ennakoterveystarkastuksessa arviota tehdään palveluskelpoisuuden ja siihen liittyvien toimintakykyvaatimusten näkökulmasta. Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus puolestaan tarkastelee opiskelijan terveydentilaa opinnoissa ja työssä selviytymisen nä-

kökulmasta arvioiden toimintakyvyn ja opiskelukyvyn kokonaisuutta. Tällöin molemmissa terveystarkastuksissa tavoitteena on muodostaa kokonaiskäsitys henkilön terveydentilasta ja toimintakyvystä. Vaikka tarkastelunäkökulmat ovat hiukan erilaiset, sekä Puolustusvoimien että opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten tavoite on saada kattava käsitys henkilön toimintakyvystä. Yhtenä tavoitteena on myös saada koko ikäluokan arvio tai esitys palveluskelpoisuusluokasta. Koko ikäluokalle suunnatut ja opiskeluterveydenhuollossa toteutetut yhdistetyt terveystarkastukset mahdollistavat myös kustannusten keskittämisen pelkästään yhdelle hallinnonalalle, mikä selkiyttäisi toimintaa entisestään ja keventäisi hallinnollista työtä Puolustusvoimissa.

Kun Puolustusvoimat luopuvat omasta terveystarkastuksesta ja yhdistävät sen opiskeluterveydenhuollossa toteutettavaan yhteiseen terveystarkastukseen, voidaan terveydentilaa huomioida jo aikaisemmassa vaiheessa palveluskelpoisuuden näkökulmasta. Tällöin opiskeluterveydenhuollossa nuoren terveyttä voidaan seurata koordinoitusti jo toisen asteen opiskelijoiden ensimmäisestä vuodesta lukien ja tarvittaessa ohjata opiskelija tuen tai hoidon piiriin ennen ennakkoterveystarkastusta tai kutsuntoja.

Opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten sisällöllinen kehittäminen kansallisesti yhteistyössä Puolustusvoimien kanssa nähdään välttämättömänä viranomaistoiminnan kehittämisen näkökulmasta. Opiskeluterveydenhuollossa toteutettava ennakkoterveystarkastus parantaisi tarkastusten laatua ja ennakkoterveystarkastuksessa käyneiden osuutta. Tällöin kutsuntalautakunnan tarve määrätä kutsunnanalaan uusintatarkastukseen seuraavaan kutsuntatilaisuuteen, tapauksesta riippuen 1–3 vuoden päähän, laskisi ja samalla vähentäisi hallinnollista työtä kutsuntalautakunnassa.

Joillain hyvinvointialueilla kutsuntojen ennakkoterveystarkastukset on jo toteutettu opiskeluterveydenhuollossa. Tulevaisuudessakin Puolustusvoimat järjestäisi terveydenhuoltohenkilöstölle tarvittavaa perehdytystä palveluskelpoisuuden arviointiin liittyen. Jatkossa terveydenhuoltohenkilöstön kouluttaminen ja osaamisen ylläpito olisi nykyistä sujuvampaa, koska tarkastukset keskitettäisiin yhdelle toimijalle opiskeluterveydenhuoltoon.

Sähköisen terveystarkastuksen käyttöönotto merkitsisi hallinnollisten tehtävien vähenemistä, koska Puolustusvoimien ei enää tarvitsisi ennen kutsuntaa lähettää kutsunnanalaisille postitse kyselyä terveydentilan selvittämiseksi. Myös kutsunnanalaisten ja asepalvelukseen hakevien naisten ennakkoterveystarkastuksista ja kutsuntalääkärien työstä aiheutuvien kustannusten osittaisesta korvaamisesta luopuminen keventäisi laskutukseen ja sopimusjärjestelyihin liittyvää hallinnollista työtä.

Laskutuksen hyväksymisen edellyttämästä kutsunnanalaisten henkilötietojen käsittelystä voitaisiin Puolustusvoimissa luopua. Aiemmin laskutuksen hyväksyminen Puolustusvoimissa on edellyttänyt hyvinvointialueiden toimittamien tarkastettujen kutsunnanalaisten henkilötietojen käsittelyä. Luovuttaessa nykyisestä menettelystä, henkilötietoja ei enää jatkossa tämän takia tarvitse kerätä ja käsitellä.

Korvausmenettelyn poistuminen saattaisi jossain määrin vaikuttaa hyvinvointialueiden tarkastusvelvollisuuden toteutumiseen. Tarkastusvelvollisuuden laiminlyönti aiheuttaa pääsääntöisesti sen, että päätöstä kutsunnanalaisen palveluksesta ei voida tehdä kutsuntatilaisuudessa vaan joudutaan siirtämään myöhempään ajankohtaan. Ennakkotarkastusten lakisääteisen järjestämisen toteutuminen tulee varmistaa viranomaisvalvonnan kautta.

Korvausvelvollisuuden poistuessa voi muodostua pieni riski siitä, että Puolustusvoimien rooli ennakkotarkastusten sisällön määrittelyssä voisi vähentyä. Voimassa olevan asevelvollisuuslain

mukaan Pääesikunta antaa tarkemmat määräykset palveluskelpoisuuden määrittämisen lääketieteellisistä perusteista. Terveystietolakiin ehdotetaan esityksessä lisättäväksi uusi sääntely Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuudesta tehdä yhteistyötä Puolustusvoimien kanssa tarkastukseen liittyvässä määrittelyssä.

Kutsunanalaiselle toimitetusta paperisesta ennakkokyselystä terveystiedot sisällytetään opiskeluterveydenhuollossa täytettävään yhdistettyyn digitaaliseen terveystietokyselyyn ja palvelusta koskevat toiveet ja muut tarvittavat tiedot tullaan kysymään Puolustusvoimien asiointipalvelussa. Tätä varten rakennetaan asiointipalveluun uusi lomake. Valmistelun yhteydessä on tunnistettu tarve Puolustusvoimien tietojärjestelmien kehittämiseksi. Kutsuntoja varten tarvittavien ennakkotarkastustietojen käsitteleminen edellyttää Puolustusvoimien tietojärjestelmien kehittämistä.

4.2.2.4 Vaikutukset tiedonhallintaan

Tiedonhallinnan muutosvaikutusten arvioinnin kannalta keskeisiä näkökulmia ovat vaikutukset viranomaisten vastuisiin, tietoturvasääntöihin ja -toimenpiteisiin, tietokantojen muodostamiseen ja sähköiseen luovuttamistapaan, asianhallintaan ja palvelujen tiedonhallintaan sekä asiakirjojen julkaisuutta, salassapitoa, suojaa ja tiedonsaantioikeuksia koskeviin vaatimuksiin ja velvollisuuksiin. Lisäksi arvioinnissa on otettava huomioon tietovarantojen yhteensovittaminen sekä niiden hyödynnettävyys tietokantoja muodostettaessa ja käytettäessä.

Ehdotuksella ei ole vaikutuksia tietokantojen muodostamiseen tai salassapitoon eikä sähköiseen luovuttamistapaan. Sähköistä terveystietokyselyä koskeva sääntely koskee sähköisessä muodossa olevia potilastietoja, joita tallennetaan ja säilytetään samoin kuin aiemminkin. Terveystietojen ja terveystietokyselyn kannalta keskeiset potilastiedot tallennetaan valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin, josta ne voidaan luovuttaa muille terveydenhuollon organisaatioille terveydenhuollon käyttötarkoituksiin. Ehdotuksella ei ole vaikutuksia asianhallintaan tai palvelujen tiedonhallintaan.

Tietoturvasääntöjen näkökulmasta sähköisen terveystietokyselyn toteuttamisessa on noudatettava asiakastietolain ja sen nojalla annettujen Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen määräysten mukaisia tietoturvasääntövaatimuksia.

4.2.3 Perus- ja ihmisoikeusvaikutukset

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (TSS-sopimus) edellyttää, että sopimusvaltiot tunnustavat jokaisen oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Tämä sisältää oikeuden terveyspalveluihin. Lapsen oikeuksien sopimuksen 6 artiklan mukaan jokaisella lapsella on synnynnäinen oikeus elämään. 6 artiklan yleisperiaatetta täydentää sopimuksen 24 artikla, jonka mukaan lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitettuja palveluita.

Perustuslain 6 §:ssä säädetään yhdenvertaisuudesta ja sen 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Pykälän 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vai-

kuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Pykälän 4 momentin mukaan sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Perustuslain 6 §:ssä säädetään yhdenvertaisuudesta. Pykälän 1 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Pykälän 2 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.

Ehdotuksen mukaiset muutokset eivät aiheuttaisi muutosta vallitsevaan oikeustilaan neuvolan ja kouluterveydenhuollon, mukaan lukien suun terveydenhuollon palvelujen osalta, koska perustuslaissa sekä kansainvälisissä sopimuksissa turvatuista oikeuksista terveyspalveluihin ja velvollisuudesta järjestää niitä säädetäisiin jatkossakin lailla. Terveystarkastusten määristä ja määräajoista ja palvelujen sisällöstä säädetään jo nykyisellään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Ehdotettu muutos, jossa tarkat määräajat poistettaisiin terveydenhuoltolaista, on johdonmukainen, huomioiden tavoite välttää liian yksityiskohtaista lainsäätelyä.

4.2.3.1 Kutsuntojen ennakoterveystarkastuksen yhteensovittaminen opiskeluterveydenhuoltoon

Kahden erillisen terveystarkastuksen yhteensovittaminen yhdeksi tarkastukseksi selkeyttäisi nykyisiä käytäntöjä. Opiskeluterveydenhuollossa toteutettava yhdistetty terveystarkastus helpottaisi opiskelijoiden hakeutumista ennakoterveystarkastukseen, koska palvelut olisivat helposti opiskelijan saavutettavissa. Jatkossa ei tarvitsisi erikseen hakeutua erilliseen määräaikaan opiskeluterveydenhuollon tarkastukseen ja tämän jälkeen vielä erilliseen asevelvollisuuslain 14 §:n mukaiseen ennakoterveystarkastukseen. Järjestely olisi nuorten kannalta nykyistä helpompi. Ennen terveystarkastuksia toteutettava sähköinen terveyskysely olisi nuorelle ajasta ja paikasta riippumaton, sekä helposti saavutettavissa ja täytettävissä. Terveystarkastuksen toteuttaminen oppilaitoksessa, jossa nuori opiskelee ja hänet tunnetaan, vahvistaisi todennäköisesti myös terveystarkastuksen laatua, mikä on nuoren edun ja oikeusturvan kannalta tärkeää.

Yhdistetyssä opiskeluterveydenhuollon ja kutsuntojen ennakoterveystarkastuksessa huomio olisi aiempaa laajemmin nuoren toimintakyvyssä, kun sekä palveluskelpoisuutta että opiskeluun ja tulevaan ammattiin liittyvää opiskelu- ja työkykyä tarkasteltaisiin. Tämä auttaisi nuorta nykyistä paremmin hahmottamaan oman toimintakykynsä merkitystä, jota vahvistaisi myös sähköisestä terveyskyselystä saatava palaute. Kun terveydenhoitaja ja lääkäri ottaisivat koko ikäluokan kanssa tarkastuksessa puheeksi asepalvelukseen hakeutumisen sekä ehdotuksen nuoren palveluskelpoisuusluokasta, saattaisi naisten kynnys hakeutua vapaaehtoiseen palvelukseen madaltua.

Kun terveystarkastukset toteutettaisiin nykyistä tasalaatuisempana ja kattavampana koko ikäluokalle, paranisi nuorten miesten keskinäinen yhdenvertaisuus sekä myös nuorten miesten ja naisten välinen tasa-arvo. Uudistuksen myötä vapaaehtoisena asepalvelukseen hakeutuvan opiskelunaisen ei enää tarvitsisi omaehtoisesti hakeutua erilliseen terveystarkastukseen, vaan tarkastus toteutuisi opiskeluterveydenhuollossa samoin kuin miehilläkin.

Opiskeluterveydenhuollossa toteutettavassa ennakoterveystarkastuksessa havaittuihin nuoren tuen tarpeisiin vastaamiseksi on mahdollista hyödyntää opiskeluterveydenhuollossa käytössä olevia jatkohoidon ja tuen prosesseja ja kehittää niitä edelleen tehokkaammiksi ja toimivam-

miksi yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Näin nuoret voisivat saada tarvitsemaansa tukea entistä varhaisemmassa vaiheessa. Tämän voidaan arvioida vähentävän palveluksen keskeyttävien määrää.

Ehdotetut lainmuutokset vähentävät kutsunnanalaisten ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten terveystarkastuksia. Muutokset parantavat kutsunnanalaisten ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten asemaa, kun ennakkoterveystarkastukset järjestetään keskitetysti pääsääntöisesti opiskeluterveydenhuollossa. Ennakkoterveystarkastusten yhdistämisen opiskeluterveydenhuollossa tehtäviin terveystarkastuksiin voidaan katsoa parantavan kutsunnanalaisten ja vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten yhdenvertaisuutta, koska myös naisille tehtäisiin naisten asepalvelukseen hakeutumisen edellyttämä palveluskelpoisuuden arviointi opiskeluterveydenhuollossa.

4.2.3.2 Yli 18-vuotiaiden opiskeluterveydenhuolto

Esityksen mukaan toisen asteen aikuisopiskelijoiden terveystarkastus muutettaisiin sähköisen terveystarkastuksen perusteella tarveperustaiseksi. Tämä toimintamalli on jo korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon (YTHS) toteuttamassa korkea-asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa käytössä.

YTHS:ssä terveystarkastusprosessi sisältää sähköisen terveystarkastuksen, jonka perusteella opiskelija saa tarvittaessa ohjauksen vastaanotolle. Toisen asteen aikuisopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rakenteen yhdenmukaistaminen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rakennetta vastaavaksi on perusteltua aikuisten opiskelijoiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Lakihankkeen yhteydessä kumottaisiin terveydenhuoltolain kanssa ristiriitainen asetustasoinen sääntely siitä, ketkä ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuoltoon. Tämä selkeyttäisi oikeustilaa. Asetuksen 338/2011 nojalla on eräitä ryhmiä, jotka eivät ole oppivelvollisuusikäisiä, jotka ovat olleet oikeutettuja opiskeluterveydenhuollon palveluihin, mutta jotka eivät kuulu oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n perusteella ja terveydenhuoltolain 15 a §:n nojalla näiden palveluiden piiriin. On mahdollista, että hyvinvointialueilla on sovellettu asetuksen 3 §:n sääntelyä opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista lakitasoisen määrittelyn sijaan. Kun asetus kumotaan ja järjestämisvastuu määrittyy yksiselitteisesti lakitasoisen sääntelyn kautta, tällä voi olla käytännön vaikutusta siihen, ettei näille ryhmille jatkossa tarjota opiskeluterveydenhuollon palveluja. On kuitenkin huomattava, että tämä ristiriita on syntynyt jo 1.1.2023 voimaan tulleiden terveydenhuoltolain muutosten myötä, ja että tuosta ajankohdasta lähtien opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetut tulisi olla määritetty terveydenhuoltolain 15 a §:n mukaisesti. Tässä lakihankkeessa poistettaisiin ristiriita. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 6 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue järjestää sille lailla säädetty tehtävät. Hyvinvointialue voi lisäksi alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä. Hyvinvointialueen itselleen ottama tehtävä hoitaminen ei saa laajuudeltaan olla sellainen, että se vaarantaa hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien hoitamisen. Täten hyvinvointialueilla on mahdollisuus jatkossakin tarjota opiskeluterveydenhuollon palveluja muillekin kuin laissa säädetyille opiskelijaryhmille, jos se ei vaaranna hyvinvointialueen lakisääteisten tehtävien hoitamista.

Aikuisilla opiskelijoilla voi olla perussairauksiin liittyen hoitosuhde perus- tai erikoissairaanhoidon. Osalla voi olla myös työsuhteeseen liittyvä työterveyshuolto käytettävissä, jolloin päällekkäisyyksiä eri palvelujen välillä on voinut olla erityisesti ammattitutkintojen ja erikoisammattitutkintojen osalta.

4.2.3.3 Sähköinen terveystarkastus

Sähköinen terveystarkastus tehdäisiin toisella asteella ensimmäistä vuotta opiskeleville. Tarkastuksen perusteella terveystarkastuksia toteuttavat terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat kutsua opiskelijan terveystarkastukseen kyselystä ilmenevän tarpeen perusteella. Terveystarkastuksella pyritään selvittämään toisen asteen opiskelijan alustavaa tarvetta terveystarkastukselle ja arvioida sen ajankohtaa.

Terveystarkastus toteutetaan valtakunnallisesti yhdenmukaisin perustein, sillä sisällöt määritellään keskitetysti. Yhdenvertaisuus huomioidaan terveystarkastuksen kohdalla samoin perustein kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa muutoinkin noudattaen esimerkiksi yhdenvertaisuuslain (1325/2014) vaatimuksia kohtuullisista mukautuksista.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta on huomioitava se, että terveystarkastus on yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla ja saavutettavissa. Tarkastukseen vastaaminen toteutetaan tavalla, jossa huomioidaan henkilön yksilölliset olosuhteet ja muut tekijät, jotka vaikuttavat esimerkiksi mahdollisuuteen käyttää sähköisiä asiointikanavia. Tarpeen mukaan terveystarkastus tulee järjestää esimerkiksi paperisena ja tukea vastaamiseen tulee olla saatavilla henkilöille, jotka eivät voi vastata tarkastukseen itsenäisesti.

Sähköisellä terveystarkastuksella on vaikutuksia yksityiselämän suojaan. Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Siihen kuuluu muun muassa yksilön oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan (HE 309/1993 vp, s. 52–53). Potilastiedot ovat valtiosääntöoikeudellisesti arkaluonteisia tietoja, mistä johtuu niiden käsittelylle tietyjä erityisedellytyksiä. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on toistuvasti arvioinut, että on lähtökohtaisesti riittävää perustuslain 10 §:n 1 momentin kannalta, että sääntely täyttää EU:n yleisen tietosuojasetuksen vaatimukset.

4.2.3.4 Lapsiin ja perheisiin kohdistuvat vaikutukset

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59-60/1991, jäljempänä lapsen oikeuksien sopimus) on Suomessa lainsäädännön voimassa. Lapsen oikeuksien sopimuksessa lapsella tarkoitetaan jokaista alle 18-vuotiasta henkilöä.

Sopimuksen 6 artiklan mukaan jokaisella lapsella on synnynnäinen oikeus elämään. Lapselle on taattava henkiinjäämisen ja kehittymisen edellytykset mahdollisimman täysimääräisesti. Näiden oikeuksien toteuttaminen edellyttää lapsen pääsyä hänen tarvitsemiinsa terveyspalveluihin. Sopimuksen 6 artiklan yleisperiaatetta täydentää sopimuksen 24 artikla, jonka mukaan lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot ovat sitoutuneet varmistamaan, että kaikki lapset saavat välttämättömän lääkäri- ja terveydenhoidon, jossa painottuu perusterveydenhoidon kehittäminen. Sopimusvaltiot ovat sitoutuneet myös kehittämään ehkäisevää terveydenhuoltoa, vanhempainohjausta sekä perhekasvatusta ja -palveluja.

Lapsen oikeuksien sopimuksen lapsen edun ensisijaisuutta koskevan 3 artiklan mukaisesti kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun sisällön lähtökohtana ovat lapsen oikeudet ja niiden mahdollisimman täysimääräi-

nen toteuttaminen. Lapsilla tarkoitetaan lapsen oikeuksien sopimuksessa ja kansallisessa lainsäädännössä alle 18-vuotiaita. Lapsen edun ensisijaisuus on YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen keskeinen periaate, ja sen tarkoitus on taata lapsen oikeuksien toteutuminen, lapsen hyvinvointi ja kokonaisvaltainen kehitys. Lapsen edun tulisi olla päätöksen ensisijainen arviointiperuste kaikissa lasta koskevissa päätöksissä. Lapsen etu on arvioitava yksilöllisesti, ja arvioinnin pitää ilmetä yksilöidysti lasta koskevista päätöksistä. Lapsen oikeuksien sopimus edellyttää, että lapsen etu on asetettava ensi sijalle myös kaikissa lasta koskevissa toimitissa terveydenhuollossa. Tämä koskee paitsi yksittäistä lasta koskevaa päätöksentekoa ja hoitotoimenpiteitä, myös terveydenhuollossa noudatettavia periaatteita ja terveydenhuollon suunnittelua.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 4 artiklan mukaan sopimusvaltion on ryhdyttävä kaikkiin tarpeellisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin ja muihin toimiin sopimuksessa tunnustettujen lapsen oikeuksien toteuttamiseksi.

Ehdotettujen säännösten mukaan neuvolassa tapahtuvan lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seurannan sekä lapsen suun terveydentilan seurannan tarkoista toteuttamisajankohdista säädettäisiin jatkossa asetuksella. Vastaavasti kouluterveydenhuollossa oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraamisesta ja edistämisestä sekä oppilaan suun terveystarkastusten tarkoista toteuttamisajankohdista säädettäisiin jatkossa asetuksella. Ehdotuksen mukaan kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin seurannan tarkasta toteuttamisajasta säädettäisiin jatkossa asetuksella. Terveydenhuoltolaissa säädettäisiin edellä mainitut seuranta ja tarkastukset tapahtuvaksi määräajoin.

Terveydenhuoltolaissa säädettäisiin jatkossakin siitä, että lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seuranta tapahtuisi määräaikaisten tarkastusten lisäksi yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Vastaavasti kouluterveydenhuoltoon sisältyisivät edelleen oppilaan määräajoin tapahtuvien suun terveystarkastusten lisäksi yksilölliseen tarpeen mukaiset tarkastukset. Kouluterveydenhuoltoon kuuluisi edelleen terveydenhuoltolain 16 §:n 1 momentin 5 kohdan mukainen oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä pitkäaikaisesti sairaan lapsen omahoidon tukeminen yhteistyössä muiden oppilashuollon toimijoiden kanssa sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen. Mahdollisuudella yksilölliseen tukeen ja kohdennettuun seurantaan on merkittäviä vaikutuksia lapsen ja perheen hyvinvointiin. Jos ne eivät toteutuisi, neuvolan ja kouluterveydenhuollon perustehtävä lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevänä palveluna kaventuisi eikä terveyden seuranta, terveysneuvontaa ja ehkäisevää työtä olisi mahdollista enää toteuttaa näissä palveluissa. Perheiden vakavat ongelmat muun muassa lähisuhde- ja perheväkivalta ja lastensuojelun tarve voisi tuen puuttuessa tai sitä odottaessa kärjistyä ja ongelmat muuttua entistä vaikeammaksi.

Ehdotuksella ei ole suoria ja välittömiä vaikutuksia lapsiin. Esityksellä ei ole tarkoitus muuttaa neuvolan ja kouluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon lääketieteelliseen ja hammaslääketieteelliseen tietoon sekä kasvun ja kehityksen seurannan kannalta tärkeäksi arvioitua järjestelmää määräaikaista eikä tarpeen mukaisista tarkastuksista ja seurannasta. Seurannasta ja tarkastusajankohdista on jo nykyisellään säädetty tarkemmin asetuksessa 338/2011.

Opiskeluterveydenhuollossa nuorten palveluiden saatavuutta parannetaan, sillä sähköisen terveyskyselyn perusteella tuen tarpeessa olevat nuoret voidaan tunnistaa varhaisessa vaiheessa heidän omien kyselytulosten vastauksista. Terveydenhoitajan terveystarkastus järjestetään ensimmäisenä vuonna tai toisena vuonna riippuen sähköisen terveyskyselyn vastauksista. Toisena vuonna heille sisältyisi lääkärin terveystarkastus, jossa arvioidaan myös nuoren palveluskelpoisuutta.

4.2.3.5 Kielelliset vaikutukset

Neuvolan ja kouluterveydenhuollon muutoksilla ei olisi vaikutuksia lasten ja perheiden kielellisiin oikeuksiin. Hyvinvointialueilla on velvollisuus huomioida kielelliset oikeudet järjestämislain 5 §:n mukaisesti.

Esityksellä ei olisi vaikutusta opiskelijoiden kielellisiin oikeuksiin.

4.2.3.6 Vaikutukset kansalliseen turvallisuuteen ja maanpuolustukseen

Toisena opiskeluvuonna järjestettävät ennakkoterveystarkastukset sisältäisivät jatkossa arvion palveluskelpoisuudesta, johon liittyen Puolustusvoimat järjestää jo nykyisin yhden säännöllisen koulutuksen vuodessa. Jatkossa Puolustusvoimien palveluskelpoisuuden arviointia koskeva koulutus on mahdollista saada kohdennetummin opiskeluterveydenhuollon terveydenhuollon ammattilaisten jakeluun. Tämä tukee kutsuntoja lisäämällä terveydenhuollon ammattilaisten tietoa sotilaalta vaadittavasta toimintakyvystä. Vastaavasti opiskeluterveydenhuollolla tulisi olla ajantasaisin tieto ikäluokan toimintakyvystä. Tuen tarve voitaisiin jatkossa kohdentaa enemmän sitä tarvitseviin nuoriin heti ensimmäisenä opiskeluvuonna ennen varsinaista ennakkoterveystarkastusta, joka järjestetään toisena opiskeluvuonna.

Terveystarkastuskäytäntöjä kehittämällä voitaisiin osaltaan vaikuttaa siihen, että mahdollisimman moni asevelvollinen kykenisi suorittamaan asepalveluksen. Lisäksi esityksellä voidaan lisätä naisten kiinnostusta maanpuolustukseen, kun ennakkotarkastukset yhteensovitetaan opiskeluterveydenhuoltoon.

4.2.3.7 Tietosuojavaikutukset

Ehdotettava sääntely sähköisestä terveystieteestä kohdistuu yleisen tietosuojasetuksen 9 artiklan tarkoittamiin erityisiin henkilötietoryhmiin, joihin terveystiedot asetuksen mukaan kuuluvat. Kansallisella tasolla potilastiedot ovat lisäksi valtiosääntöoikeudellisesti arkaluonteisia tietoja, josta johtuu myös lisäedellytyksiä erityisesti yksityiselämän suojan turvaamisen kannalta. Ehdotettavan sääntelyn mukainen potilastietojen käsittely perustuu asiakastietolakiin. Asiakastietolakia säädettäessä on huomioitu EU:n yleisen tietosuojasetuksen vaatimukset esimerkiksi suojatoimenpiteistä. Laki on myös säädetty eduskunnan perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella. Nyt ehdotettavalla sääntelyllä ei ehdoteta muutoksia asiakastietolakiin.

EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukainen käsittelyperuste olisi 6 artiklan 1 c) alakohta, jonka mukaan käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen tehtävän noudattamiseksi ja 9 artiklan 2 h) alakohta, jonka mukaan käsittely on tarpeen ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten jäsenvaltion lainsäädännön perusteella ja noudattaen 3 kohdassa esitetyjä edellytyksiä ja suojatoimia. 2 h alakohta edellyttää lakisääteistä salassapitovelvoitetta. Terveydenhuollon potilastiedot ovat lain nojalla salassa pidettäviä.

EU:n yleisen tietosuojasetuksen riskiperustaisen lähestymistavan mukaisesti on kiinnitettävä huomiota henkilötietojen käsittelyn aiheuttamiin uhkiin ja riskeihin. Asiakastietolain noudattamisen ohella tämän esityksen kohdalla on huomioitava ne riskit ja uhat, joita seuraa terveystieteiden vastausten käsittelyn automaattisesta prosessista. Esimerkiksi siltä osin, kuin terveystieteiden vastausten käsittelyssä käytetään automatisoituja prosesseja, tulee arvioida kyselyn suhde EU:n yleisen tietosuojasetuksen 4 artiklan tarkoittamaan profilointiin ja asetuksen 22 artiklan mukaiseen automaattiseen päätöksentekoon.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 4 artiklan mukaan profiloinnilla tarkoitetaan mitä tahansa henkilötietojen automaattista käsittelyä, jossa henkilötietoja käyttämällä arvioidaan luonnollisen henkilön tiettyjä henkilökohtaisia ominaisuuksia, erityisesti analysoidaan tai ennakoidaan piirteitä, jotka liittyvät kyseisen luonnollisen henkilön työsuoritukseen, taloudelliseen tilanteeseen, terveyteen, henkilökohtaisiin mieltymyksiin, kiinnostuksen kohteisiin, luotettavuuteen, käyttäytymiseen, sijaintiin tai liikkeisiin. Lisäksi asetuksen johdanto-osan kappaleessa 72 todetaan, että profilointiin sovelletaan sellaisenaan asetuksen sääntöjä, kuten käsittelyn oikeudellisia perusteita tai tietosuojaperiaatteita. Johdanto-osan kappaleen 71 mukaan asianmukaisen ja läpinäkyvän käsittelyn varmistaminen edellyttää, että rekisterinpitäjä käyttää profiloinnissa asianmukaisia matemaattisia tai tilastollisia menetelmiä, toteuttaa teknisiä ja organisatorisia toimenpiteitä, jotka soveltuvat erityisesti henkilötietojen virheellisyysyteen johtavien tekijöiden korjaamisen varmistamiseen sekä virheriskin minimoimisen varmistamiseen. Rekisteröidyn etuihin ja oikeuksiin kohdistuvat mahdolliset riskit tulee minimoida ja luonnollisten henkilöiden syrjintä tulee estää. Edelleen kappaleen 71 mukaan henkilötietojen erityisluokitteluun perustuva automaattinen päätöksenteko ja profilointi olisi sallittava vain erityistilanteissa.

Tietosuojatyöryhmän mukaan profilointi koostuu kolmesta osatekijästä: (1) sen on oltava automatisoitua käsittelyä; (2) se on suoritettava henkilötiedoilla ja (3) profiloinnin tavoitteena on oltava luonnollisen henkilön henkilökohtaisten ominaisuuksien arvioiminen. Ihmisen osallistuminen ei välttämättä sulje toimintoa profiloinnin määritelmän ulkopuolelle.⁴² Toisaalta esimerkiksi yksinkertainen luokittelu tunnettujen ominaisuuksien, kuten ikä ja pituus, ei välttämättä ole profilointia. Laajasti katsottuna tietosuojatyöryhmän mukaan profilointi tarkoittaa tietojen keräämistä henkilöstä tai ryhmästä, ja henkilön ominaisuuksien tai käyttäytymismallien arvioimista, jotta hänet voidaan sijoittaa tiettyyn luokkaan tai ryhmään, jotta voidaan analysoida ja/tai ennustaa esimerkiksi kykyä suorittaa jokin tehtävä, kiinnostuksen kohteita tai todennäköistä käyttäytymistä.

Tietosuoja-asetuksen 22 artiklan mukaan rekisteröidyllä on oikeus olla joutumatta sellaisen päätöksen kohteeksi, joka perustuu pelkästään automaattiseen käsittelyyn, kuten profilointiin, ja jolla on häntä koskevia oikeusvaikutuksia tai joka vaikuttaa häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Artiklan muodostama pääsääntö näin ollen edellyttää, että yksilöiden kannalta merkitävät päätökset ja ratkaisut tekee ihminen eikä kone. Automaattisessa päätöksenteossa voidaan hyödyntää myös profilointia. EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu profilointi ei kuitenkaan aina ole asetuksen 22 artiklassa tarkoitettua automaattista päätöksentekoa. EU:n tietosuojatyöryhmä on korostanut, että automatisoidut yksittäispäätökset ja profilointi voivat aiheuttaa henkilöiden oikeuksille ja vapauksille huomattavia riskejä, mikä edellyttää asianmukaisia suojatoimia. Profilointi voi esimerkiksi johtaa epätarkkoihin ennusteisiin, sillä voidaan lukita henkilö tiettyyn ryhmään ja rajata hänen vallinnanmahdollisuutensa profiloinnin ehdottamiin mieltymyksiin tai aiheuttaa jopa tavaroiden ja palvelujen epäämistä.⁴³

Asetuksen 22 artiklan mukainen kielto ei kuitenkaan ole ehdoton ja artiklan 2 kohdassa on lueteltu useampi poikkeus, joissa 1 kohtaa ei sovelleta. Yleinen tietosuoja-asetus jättää kansallista liikkumavaraa käsittelykiellon poikkeamiselle. Artikla asettaa kuitenkin erityisiä edellytyksiä kiellosta poikkeamiselle silloin, kun on kyse asetuksen 9 artiklan mukaisista erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvista tiedoista, kuten terveydentila tiedoista. Tietosuoja-asetuksen 22 artiklan 4 kohdan mukaan automatisoidut yksittäispäätökset eivät saa perustua erityisiin henkilötietoryhmiin, paitsi jos sovelletaan 9 artiklan 2 kohdan a tai g alakohtaa ja asianmukaiset toimenpi-

⁴² WP 29 Suuntaviivat automatisoiduista yksittäispäätöksistä, WP251rev.01, s. 7

⁴³ WP 29 Suuntaviivat automatisoiduista yksittäispäätöksistä, WP251rev.01, s. 7

teet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi on toteutettu. Artiklan 2 kohdan g alakohdan mukaan käsittelykieltoa ei sovelleta, jos käsittely on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla, edellyttäen että se on oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden, siinä noudatetaan keskeisiltä osin oikeutta henkilötietojen suojaan ja siinä säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn perusoikeuksien ja etujen suojaamiseksi.

Kansallisella tasolla automaattinen päätöksenteko on mahdollistettu tietynlaisissa tilanteissa. Yleislainsäädännön tasolla hallintolakiin lisättiin säännökset, jotka mahdollistavat automaattisen päätöksenteon julkisessa hallinnossa sääntelyn mukaisissa tilanteissa tietosuoja-asetuksessa edellytetyllä tavalla. (HE 145/2022 vp). Tällä hetkellä kansallisessa lainsäädännössä ei ole kuitenkaan sääntelyä automaattisesta päätöksenteosta tai profiloinnista tosiasiallisessa hallintotoiminnassa. Terveystarkastuksen päätökset ja ratkaisut katsotaan yleensä kuuluvan tosiasialliseen hallintotoimintaan, jossa ei muodosteta muodollisia hallintopäätöksiä. Yleislainsäädännön valmistelun aikana käsiteltiin erilaisia automaattisen päätöksenteon sääntelyvaihtoehtoja. Valmistelussa oli esillä myös vaihtoehto, jossa sääntelyn soveltamisala olisi ollut ehdotettua laajempi. Tällöin sääntely olisi ulottunut myös hallintoasian valmisteluun ja tosiasialliseen hallintotoimintaan. Vaihtoehto sai kuitenkin kritiikkiä ja se koettiin haasteelliseksi toteuttaa. Lausuntopäätöksen perusteella arvioitiin, että sääntelyn vaikutukset voisivat muodostua ennalta arvaamattomiksi ja sääntely saattaisi tuoda viranomaisille tarpeetonta sääntelytaakkaa (HE 145/2022 vp).

Kaikki profilointi ei kuitenkaan ole asetuksen 22 artiklassa tarkoitettua automaattista päätöksentekoa. Tämän esityksen valmistelun yhteydessä arvioitiin, että nyt ehdotettavassa sähköisessä terveystarkastuksessa ei tapahdu EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 22 artiklan tarkoittamaa automaattista päätöksentekoa. Sen sijaan kyse on asetuksen tarkoittamasta profiloinnista, joka ei kuitenkaan johda 22 artiklan tarkoittamaan päätökseen tai muuhun vastaavalla tavalla merkittävään oikeusvaikutukseen. Ehdotettavan sääntelyn mukainen terveystarkastus toimii sen sijaan terveystarkastuksen tarpeenmäärityksen ja kohdentamisen pohjatietona.

Terveystarkastus ja niiden mukaiset kysymykset kohdennetaan aluksi erityisesti iän perusteella. Ikä voidaan katsoa niin sanotuksi tunnetuksi ominaisuudeksi, eikä pelkän iän perusteella luokittelu ole EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen tarkoittamaa profilointia, vaan henkilöiden yksinkertaista luokittelua.⁴⁴

Kyselyn perusteella sekä vastaaja itse että terveystarkastuksen ammattilainen saavat käsityksen vastaajan terveystarkastuksen tarpeesta. Annetuista kyselyvastauksista muodostetaan ammattihenkilölle ryhmätasoisia tietoja siitä, minkälaisia tarpeita terveystarkastuksen osalta on. Ehdotuksen mukaisten kyselyvastausten avulla tarkoituksena on arvioida terveystarkastusten tarvetta ensin ryhmätasoisesti. Tämä ryhmätasoinen tieto tukee terveystarkastuksen työtä ja mahdollistaa terveystarkastuksen kohdentamisen ensimmäisenä siihen ryhmään, jossa tarve on merkittävä ja kiireellinen.

Varsinaisen yksilötason päätöksen terveystarkastukseen kutsumisesta tekee aina terveystarkastuksen ammattihenkilö. Kyselyvastaus ei muodostaisi suoraa oikeutta tarkastukseen pääsemiseen, vaan tarpeen tarkastukselle arvioi viime kädessä aina terveystarkastuksen ammattihenkilö, joka tekee yksilötason päätöksen terveystarkastukseen kutsumisesta. Kyselyvastaus ei myöskään estä tarkastukseen pääsemistä, eikä mahdollisuus päästä tarpeen mukaiseen säännöksen tarkoittamaan terveystarkastukseen ole näin ollen riippuvainen terveystarkastuksesta. Henkilö voi sekä ennen kyselyä että siihen vastaamisen jälkeen ilmaista halunsa päästä ikäluokalleen tarkoitettuun

⁴⁴ WP 29 Suuntaviivat automatisoiduista yksittäispäätöksistä, WP251rev.01, s. 7

terveystarkastukseen, jolloin tarve tarkastukselle arvioidaan aina yksilöllisesti terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Terveyskysely ei myöskään vaikuta siihen, että sekä terveystarkastuksesta että terveystarkastuksen tarpeesta riippumatta henkilöllä on aina tarvittaessa oikeus saada yksilöllinen hoidon tarpeen arviointi terveydenhuoltolain 51 §:n mukaisesti.

Sähköisten terveystarkastusten käsittely automaattisessa prosessissa on katsottava tietosuoja-asetuksen 4 artiklan mukaiseksi profiloinniksi. Profiiloinnin yhteydessä on välttämätöntä ottaa huomioon tietosuoja-asetuksen vaatimukset ja myös siihen liittyvät lisäedellytykset. Profiiloinnissa tulee huolehtia esimerkiksi siitä, että varmistetaan käsittelyn asianmukaisuus ja läpinäkyvyys. Henkilötietojen virheellisyys johtavien tekijöiden korjaaminen tulee varmistaa ja muu virheriski tulee minimoida. Lisäksi tulee minimoida kaikki rekisteröidyn etuihin ja oikeuksiin vaikuttavat riskit ja luonnollisten henkilöiden syrjintä tulee estää.

Asianmukaisuus ja läpinäkyvyys varmistetaan siten, että THL:n määrittelyt ovat avoimesti saatavilla. Samoin kaikkien ikäryhmien kyselylomakkeet ovat julkisesti saatavilla. Näin ollen terveystarkastuksen pohjaan ja sen käsittelyyn voi tutustua ja siten varmistetaan, että terveystarkastuksella luotava tietopohja terveystarkastusten tarpeesta on läpinäkyvä.

Yllä oleva huomioiden valmistelussa katsottiin, että terveystarkastuksiin liittyvä automaattinen prosessi on ihmiskontrolloitua EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen edellyttämällä tavalla. Terveystarkastus ja niiden käsittely muodostaa ammattihenkilölle tarpeellista pohjatietoa. Kyse on EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 4 artiklassa tarkoitetusta profiloinnista, mutta siinä ei tapahdu asetuksen 22 artiklan tarkoittamaa automaattista päätöksentekoa.

Tietosuoja-vaikutuksia tulee luovuttaessa Puolustusvoimien korvauksesta hyvinvointialueille. Aiemmin laskutuksen hyväksyminen Puolustusvoimissa on edellyttänyt hyvinvointialueiden toimittamien tarkastettujen kutsunnalaisten henkilötietojen käsittelyä. Luovuttaessa nykyisestä menettelystä henkilötietoja ei enää jatkossa tämän takia tarvitse kerätä ja käsitellä.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Esityksessä on huomioitu vaihtoehtoisia toteuttamistapoja neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, mukaan lukien suun terveydenhuollossa.

5.1.1 Neuvolapalvelujen ja kouluterveydenhuollon, mukaan lukien suun terveydenhuollon vaihtoehtoiset toteuttamistavat

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolain 15 ja 16 §:ssä olevat neuvolan ja kouluterveydenhuollon palvelujen sekä niihin sisältyvien suun terveydenhuollon palvelujen velvoittavat, täsmälliset määräajat. Määräaikaisten sijasta pykälissä käytettäisiin jatkossa ilmaisuja ”määräajoin”.

Vaihtoehtona 15 ja 16 §:iä koskeville muutoksille olisi kuvata pykälissä ainoastaan kyseisten palvelujen sisältö, ilman mainintaa siitä, että ne tulee toteuttaa määräajoin. Tällöin terveydenhuoltolaissa säädettäisiin ainoastaan velvollisuudesta kyseisten palvelujen järjestämiseen. Velvollisuus järjestää palvelut määräajoin kävisi ilmi terveydenhuoltolain nojalla annettavasta valtioneuvoston asetuksesta.

Neuvolaa ja kouluterveydenhuoltoa, mukaan lukien suun terveydenhuoltoa, koskeva osuus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virkатыönä. Hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä on samanaikaisesti tarkasteltu neuvolapalveluja, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon palveluja koskevaa valtioneuvoston asetusta sekä näiden palvelujen terveystarkastusohjelmia. Terveystarkastusohjelmat sisältävät kaikille edellä mainittujen palvelujen asiakkaille tarjottavien terveystarkastusten ajankohdan lisäksi niiden keskeisen sisällön ja toteuttajat. Terveystarkastusohjelmien valmistelutyön tueksi koottiin syksyllä 2024 asiantuntijaverkosto, jossa oli edustajia STM:n ja THL:n virkahenkilöiden lisäksi hyvinvointialueilta. Asiantuntijaverkostossa oli sekä lääkäri- ja hammaslääkärikunnan että hoitotyön edustajia ja lasten ja nuorten ehkäisevien terveyspalvelujen substanssijohtajia. Terveystarkastusohjelmien uudistamistyössä on kuultu lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen asiantuntijoita. Lapsivaikutusten arvioinnissa on ollut mukana kansallisen lapsistrategian asiantuntijoita.

Hyvinvointialueita on kuultu neuvolaa, kouluterveydenhuoltoa ja niihin sisältyvää suun terveydenhuoltoa koskevassa valmistelutyössä. Hyvinvointialueiden toimijoilla on ollut mahdollisuus osallistua säädösvalmisteluun tältä osin heti työn alkaessa vastaamalla hyvinvointialueille lähetettyihin kyselyihin. Lisäksi hyvinvointialuejohtajat ovat esittäneet lasten ja nuorten ehkäisevien palvelujen kehittämisestä ehdotuksia, joita on käsitelty osana valmistelutyötä. Myös lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtajien verkostoa on kuultu säädösvalmistelun eri vaiheissa.

Terveystarkastusohjelmia tarkasteltaessa on huomioitu, mikä olisi riittävä ja välttämätön tarkastusväli raskaana olevan, alle kouluikäisen ja oppilaan terveystarkastuksissa ja mitkä olisivat kriittiset tarkastusajankohdat lapsen kasvun ja kehityksen näkökulmasta lääketieteen ja hammaslääketieteen eri alojen näkökulmista. Lisäksi on arvioitu, mitkä olisivat terveydenhoitajan työnkuvan laajentamisen mahdollisuudet ja vaikutukset, jos lääkärin työpanosta vähennettäisiin.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Laintasoisena Suomessa voimassa oleva lapsen oikeuksien sopimuksen 24 artiklan mukaan lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista.

Perustuslain 80 §:n mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Neuvolan ja kouluterveydenhuoltopalvelujen sekä niihin sisältyvien suun terveydenhuollon palvelujen toteuttamista määräajoin voidaan pitää siinä määrin keskeisenä lapsen oikeuksien toteutumisen näkökulmasta, että siitä on tarpeellista säätää terveydenhuoltolaissa. Tiettyjen sairauksien, erilaisten kasvu- ja kehityspoikkeamien sekä muiden terveyden ja hyvinvoinnin ongelmien varhainen tunnistaminen edellyttävät määräajoin tapahtuvaa seurantaa. Voimassa olevassa terveydenhuoltolaissa on edellä mainitusta syystä määritetty tarkastuksille ja seurannalle tarkat ajankohdat. Jos säännöksissä ei säädeltäisi tarkoista määräajoista eikä velvollisuudesta järjestää palveluja määräajoin, muuttaisi tämä voimassa olevia velvoitteita merkittävästi. Tästä syystä maininta määräajaisesta toteuttamisesta on perusteltua sisällyttää terveydenhuoltolain 15 ja 16 pykäliin.

Hallituksen ohjelman kirjauksissa on esitetty, että terveystarkastuksia toteutettaisiin yhä enemmän digitalisaation ja sähköisten palvelujen avulla. Tällöin osa terveystarkastuksista voitaisiin toteuttaa ensisijaisesti sähköisesti. Tällä hetkellä ei kuitenkaan ole valmiuksia digitalisoida neuvolan tai kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia, joten palveluihin ohjaava sähköinen terveyskysely pilotoidaan vain toisten asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon. Sähköistä terveyskyselyä voidaan jatkossa harkita laajennettavaksi myös muihin ikäryhmiin hyödynnettäväksi terveystarkastuksen yhteydessä esimerkiksi neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

5.1.2 Terveystarkastajan tekemä ennakkoterveystarkastus opiskeluterveydenhuollossa

Valmistelussa on huomioitu vaihtoehtoinen toteuttamistapa, jossa terveydenhuoltolaissa olisi säädetty terveydenhoitajan opiskeluterveydenhuollossa tekemästä ennakkoterveystarkastuksesta.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain luvussa 4 säännellään lääkärin ja hammaslääkärin erityisistä oikeuksista ja velvollisuuksista. Lain 24 § määrittelee lääkintölailliset todistukset lääkärin tehtäväksi. Erilaiset terveyttä, toimintakykyä ja soveltuvuutta arvioivat todistukset, joissa tarvitaan puolueeton asiantuntijan todistus riippumatta siitä kuka lausuntoa pyytää tai kenen toimeksiannosta se tehdään, kuuluvat tähän kategoriaan, ja niistä lausuu nimenomaan laillistettu lääkäri. Samaisessa laissa todetaan potilaan lääketieteellisten tutkimusten, taudinmäärityksen ja hoidon määrittäminen lääkärin tehtäväksi. Lääkäri ottaa siis vastuun arvion kokonaisuudesta ja sen johtopäätöksistä. Tietoa ja tutkimuksia arvion tekemiseksi saadaan myös muilta ammattihenkilöiltä, kuten terveydenhoitajalta, mutta kokonaisarvion ja johtopäätökset ovat lääkärin vastuulla.

Ennakkoterveystarkastuksessa lääkäri laatii lausunnon, jossa hän arvioi Puolustusvoimien Terveystarkastusohjeen nojalla tutkittavan palveluskelpoisuusluokan. Tämän jälkeen kutsunnoissa kutsuntalautakunta tekee lopullisen päätöksen palveluskelpoisuusluokasta.

Lääkäri arvioi tutkittavan nykytilan ja terveyshistorian, joihin hänen antamansa lausunto perustuu. Lääkärin arvioissa otetaan huomioon varusmiespalveluksen erityispiirteet ja se, että palveluksen aikana tullaan käyttämään aseita ja räjähteitä. Esimerkiksi poliisi voi vaatia ampumaselupaa hakevalta lääkärin arvion henkilökohtaisesta soveltuvuudesta. Lopullisen päätöksen palveluskelpoisuudesta tekee kuitenkin aina kutsuntalautakunta, jolla on käsitys asepalveluksen erityispiirteistä, mutta lääkärin näkemys terveydentilasta tukee päätöksentekoa.

Tarkastuksessa suoritetaan kliininen status eli lääkärin suorittama terveydellinen tutkimus, johon terveydenhoitajalle ei ole koulutusta.⁴⁵ Lääkärin kliinistä statusta ei toteuteta enää varusmiespalveluksen alkaessa. Jos tutkimus jätetään tekemättä, palveluksensa aloittavien piilevät terveydelliset ongelmat voivat jäädä huomioimatta. Tästä yhtenä esimerkkinä toimii sydämen mahdolliset sivuäänät.

Kutsuntojen ennakkoterveystarkastuksen siirtäminen opiskeluterveydenhuoltotarkastusten yhteyteen tulee vähentämään kutsunnanalaisilta yhden lääkärintarkastuksen (nykymuotoinen ennakkoterveystarkastus). Yhtenä vaihtoehtoisena toteuttamistapana harkittiin terveydenhoitajan tekemää ennakkoterveystarkastusta, mutta sillä ei ole mahdollista korvata lääkärin terveystarkastusta, jolloin opiskeluterveydenhuollossa palveluskelpoisuuden arvion tekee lääkäri.

5.1.3 Sähköisen terveystarkastuksen toteutus

Valmistelun yhteydessä selvitettiin erilaisia sähköisen terveystarkastuksen toteuttamistapoja.

⁴⁵ Tarkastuksessa arvioitavat kohteet löytyvät Puolustusvoimien lomakkeesta Lääkärinlausunto terveydentilasta. [Viitattu 5.5.2025.] Saatavilla osoitteesta: <https://intti.fi/documents/1948673/2258888/PEVIESTOS-laak-lausunto-terv-tilasta.pdf/8e11aef1-a3d7-40a0-95bd-702d060dd320/PEVIESTOS-laak-lausunto-terv-tilasta.pdf>

Jotta sähköinen terveystarkastus toteutetaan yhdenmukaisesti kaikilla hyvinvointialueilla, on vähimmäisvaatimuksena kansallisesti määriteltävät terveystarkastuksen tietosisällöt ja päättelysäännöt, joiden avulla arvioidaan terveystarkastuksen tarvetta. Terveystarkastuksen tietojärjestelmäratkaisun toteuttamiseksi tunnistettiin kolme vaihtoehtoa, joita on valmistelun aikana arvioitu tarkemmin: 1) alueellisesti hajautetut ratkaisut 2) keskitetty kansallinen ratkaisu osaksi Kansaneläkelaitoksen ylläpitämiä valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita eli Kanta-palveluita ja 3) valtio hankkii hyvinvointialueiden käyttöön yhteinen teknisen ratkaisun.

5.1.3.1 Alueellisesti hajautettu ratkaisu

Alueellisesti hajautetussa ratkaisussa kukin hyvinvointialue hankkisi itse tai yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa kansallisten määrittelyjen mukaisen ratkaisun osaksi digitaalisia asiointipalveluitaan. Hyvinvointialueet voisivat hankkia ratkaisun valtion ja hyvinvointialueen omistamalta DigiFinland Oy:ltä, mutta hyvinvointialueita ei voida tähän velvoittaa. Alueet voisivat hankkia digitaalisen terveystarkastuksen markkinoilta, mutta tämän toteutumista ei voitaisi taata tavoiteaikataulussa kansallisesti kaikkien alueiden osalta. Kansallinen yhdenmukaisuus toimintamallissa voisi vaarantua, mikä ei ole Puolustusvoimien näkökulmasta hyväksyttävissä, eikä tämän vuoksi vaihtoehto. Digitaalisten ratkaisujen hankinnat ja kehittämistyö kertaantuisi hyvinvointialueilla, mistä aiheutuisi alueille lisäkustannuksia, joka ei olisi tarkoituksenmukaista, eikä uudistuksen toteuttamiseen päästäisi tällä hallituskaudella.

5.1.3.2 Kanta-palveluiden yhteyteen toteutettava ratkaisu

Kanta-palveluihin toteutetun digitaalisen terveystarkastuksen kehittäminen ja käyttöönotto olisivat toteutettavissa vasta vuoden 2027 jälkeen. Kehittäminen olisi uudentyyppistä tekemistä Kanta-palveluissa, mikä hidastaisi kehittämisen aikataulua. Kehittäminen edellyttäisi muutoksia kaikkiin käytössä oleviin potilastietojärjestelmiin, mistä aiheutuu lisäkustannuksia alueille ja mikä tarkoittaisi myös sitä, etteivät ratkaisut olisi käyttöönotettavissa samanaikaisesti kansallisesti kaikilla hyvinvointialueilla.

5.1.3.3 Valtion hankkima yhteinen tekninen ratkaisu

Yhteisen teknisen ratkaisun hankkiminen hyvinvointialueiden käyttöön tarkoittaa myös kansallisesti yhteistä ratkaisua. Käytännössä saatavilla on ainoastaan yksi toteutus, joka on käyttöönotettavissa tavoiteltavassa aikataulussa. Digitaalisen terveystarkastuksen kehittäminen DigiFinlandin toimesta on mahdollista toteuttaa ja ottaa käyttöön tämän hallituskauden aikana. Hallitusohjelman mukaisiin säästötavoitteisiin ja uudistuksen toteuttamiseen ei kuitenkaan päästä ilman hyvinvointialueiden käyttövelvoitetta lainsäädännön uudistuksella. Digitaalinen terveystarkastus kehitettäisiin olemassa olevan toisen asteen opiskeluterveydenhuollon digitaalisen terveystarkastuksen pohjalta. Digitaalisesta terveystarkastuksesta on teknisesti mahdollista kehittää myöhemmin myös versio, joka on ainakin pidemmällä aikavälillä sisällytettävissä hyvinvointialueen omiin digitaalisiin palveluihin.

Valmistelun yhteydessä selvitettiin alueellisesti hajautettua ratkaisua, Kanta-palveluiden yhteyteen toteutettavaa ratkaisua ja valtion hankkimaa yhteistä teknistä ratkaisua. Valtion hankkima yhteinen tekninen ratkaisu on aikataulun ja kustannusten osalta varteenotettavin vaihtoehto, sillä DigiFinlandilla on kehittämisen ja käyttöönoton osalta tarvittavat valmiudet.

5.1.4 Sähköinen lääkärintoiminta

Valmistelussa on huomioitu Puolustusministeriön vuonna 2022 asettama poikkihallinnollisen virkatoimikunnan ehdotus siitä, että opiskeluterveydenhuollon ja ennakoterveydestarkastuksen yhdistämisestä johtuen prosesseissa tulisi hyödyntää sähköisiä toimintamalleja. Toimikunta esitti prosessin uudistamiseksi mallia, joka sisältäisi sähköisen terveyskyselyn, siitä saatavan sähköisen palautteen sekä terveystarkastukset toisen asteen oppivelvollisuusikäisille opiskelijoille. Malliin sisältyy myös sähköinen tiedonsiirto hyvinvointialueilta Puolustusvoimille.⁴⁶ Sähköinen tiedonsiirto koskisi erityisesti lääkärintoiminnan siirtämistä hyvinvointialueilta Puolustusvoimille. Lääkärintoimintaa koskien alatoimikunnissa on luonnosteltu uutta lääkärintodistusta, jota kutsutaan t-toiminnoksi. Tällöin aikaisempi Puolustusvoimien lääkärintoiminta korvattaisiin uudella t-toiminnolla.

Tällä hetkellä asiakastietolaki ja sitä edeltä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettu laki (784/2021) mahdollistavat jo erilaisten todistusten ja lausuntojen välittämisen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille tahoille Kanta-palvelujen avulla, mutta sääntely on mahdollistavaa. Valmistelussa on todettu erilaisten tietojärjestelmien kehittämistarpeet, jotta palveluskelpoisuutta koskevat lausunnot voitaisiin jatkossa toimittaa yhdenmukaisella tavalla sähköisesti. Koska jo nykyisellään lainsäädäntö mahdollistaa lausuntojen välittämisen, ei sääntelyä ole ehdotettu velvoittavaksi tietojärjestelmien kehittämistarpeiden vuoksi.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa järjestetään terveystarkastuksia, mutta niiden järjestäminen ja ajankohta vaihtelevat maiden välillä. Terveystarkastuksien tarkoitus on yleensä toimia ennaltaehkäisevästi. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on yleensä opintojen tukeminen ja opintojen etenemisen mahdollistaminen rajatun opintoajan sisällä.

Ruotsissa ja Norjassa on käytössä sähköinen terveyskysely kutsuntojen tukena, mutta Tanskassa terveyskysely järjestetään paperisena. Kutsuntajärjestelmä on maiden välillä järjestetty samankaltaisesti.

5.2.1 Ruotsi

Ruotsissa laki (Hälso- och sjukvårdslagen 1982:763) säätelee terveydenhuoltojärjestelmää yleisesti ja asettaa velvoitteet terveydenhuoltopalveluille, myös neuvoloille. Lain mukaan terveydenhuolto on kaikille kansalaisille ilmaista.

Raskaana olevien ja alle kouluikäisten lasten terveystarkastuksista ei ole erityisesti niitä koskevaa sääntelyä. Sen sijaan Socialstyrelsen on antanut kansalliset suositukset raskaana olevien ja alle kouluikäisten lasten terveystarkastuksista.

Odottavat vanhemmat käyvät raskauden aikana hoitajan luona 8–12 kertaa, jos raskaus on edennyt säännöllisesti. Ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille tarjotaan käyntejä tiiviimmin. Raskauden seurantaikäyntejä on yleensä kerran kuukaudessa raskausviikkoon 30 saakka. Tämän

⁴⁶ Valtioneuvoston julkaisu 2021:91, s. 84. Yleisen asevelvollisuuden kehittäminen ja maanpuolustusvelvollisuuden täyttäminen – Parlamentaarisen komitean mietintö. Valtioneuvosto, Helsinki 2021. Saatavilla osoitteesta: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163633/VN_2021_91.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

jälkeen raskauden seurantakäynnit tihenevät niin, että käyntejä on viikon tai kolmen viikon välein. Terveystarkastuksien lisäksi odottaville tarjotaan perhevalmennuksia.

Lastenneuvolatoimintaa ohjataan kansallisilla Socialstyrelsenin ohjeistuksilla. Sen mukaan Ruotsissa järjestetään kaksi kotikäyntiä ja 10 hoitajan vastaanottoa sekä 5 vastaanottoa, jossa on hoitajan lisäksi lääkäri.

Koululaisten terveystarkastuksista on säädetty koululaissa (Skollagen 2010:800) ja lisäksi niistä on ohjeistettu suosituksin. Sen mukaan esikoululuokan ja 9. luokan välisenä aikana terveystarkastuksia tulisi tarjota vähintään kolme kertaa, useimmiten 1. 5. ja 8 luokilla. Käynnit voidaan sijoittaa esiopetuksen aikaan, peruskoulun ja lukion aikaan. Koulu voi sijoittaa terveyskäynnit muille luokille. Terveyskysely on käytössä osana kouluterveydenhuoltoa, mutta sitä koskien ei ole erillistä säännöstä.⁴⁷

Oppilashuolto (elevhälsa) käsittää Ruotsissa esiopetuksen sekä peruskoulu- ja lukiotasoisien koulutuksen. Oppilashuolto keskittyy ensisijaisesti ennalta ehkäisyyn ja terveyden edistämiseen. Sitä voidaan toteuttaa yksilö-, ryhmä- ja kouluyksikkötasolla sekä yhteistyössä opettajien tai muun henkilöstön kanssa. Tarvittaessa opiskeluhoito tekee yhteistyötä terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen sekä sosiaalitoimen kanssa. Opiskeluhoitossa tulisi olla mahdollisuus koululääkäriin, kouluterveydenhoitajaan, psykologin, kuraattorin, erityispedagogin tai erityisopettajan palveluille.

Ruotsissa on yleinen asevelvollisuus, jonka määrittelemisen aloitetaan sähköisellä verkkokyselylomakkeella (mönstringunderlaget). Lähes kaikkien 18 vuotta täyttäneiden Ruotsin kansalaisten ja Ruotsissa rekisteröityjen on vastattava kyselyyn.⁴⁸ Näin kerätään tietoja sen arvioimiseksi, ketkä tulisi kutsua kutsuntoihin (mönstring), joita hoitava viranomais on Plikt- och prövningsverket.

Ruotsin värvästyilaisuudet koostuvat erilaisista testeistä, kokeista, arvioinneista ja haastattelusta, ja tilaisuudessa tavataan sairaanhoitaja, lääkäri, psykologi ja ilmoittautumisupseeri. Terveysvaatimuksina ovat kuulokoe (hörselföret), erillinen sairaanhoitajan tekemä voimatesti (styrketest (Isokai)), sairaanhoitajan tekemä EKG ja pulssi – testi, fyysinen kuntotesti (cykeltest) ja psykologin haastattelu (psykologintervju). Tulosten perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tarvittavat valmiudet suorittaa sotilaallinen peruskoulutus ja tehdään päätös siitä, ketkä otetaan peruskoulutukseen asevelvollisina.⁴⁹

Suun terveydenhuolto järjestetään julkisessa perusterveydenhuollossa, ja siitä säädetään erillisessä hammashuoltolaissa (Tandvårdslag 1985:125). Suun terveydenhuolto on tarjottava maksuttomana 19 vuoden ikään asti, perumattomista käynneistä voidaan kuitenkin laskuttaa. 19 vuotta täyttäneiden hammashoitoa tuetaan sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.

5.2.2 Norja

Norjassa kunnat tarjoavat 0–20-vuotiaille terveystalouksia ja kouluterveydenhuoltoa, josta säädetään asetuksella (Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, FOR-2018-10-19-1584). Kouluterveydenhuollon lisäksi kunnat

⁴⁷ [Hälsoenkät - Kunskapsguiden](#)

⁴⁸ [Mönstring - Plikt- och prövningsverket](#)

⁴⁹ [Så här går mönstringen till - Plikt- och prövningsverket](#)

järjestävät maksuttoman terveystieteiden nuorille (Helsestasjon for ungdom, HFU) 20 ikävuo-teen asti. Joissakin kunnissa ikäraja on nostettu 25-vuoteen.⁵⁰ Nuorten terveystieteiden voi saada ilman ajanvarausta.

Terveystieteiden (helsestasjon) suosituksen⁵¹ mukaan kaikille 0–5-vuotiaille lapsille tarjotaan Norjassa säännöllisiä neuvontakäyntejä terveystieteiden. Tässä olisi noudatettava 14 neuvontakäynnin standardoitu ohjelmaa, johon sisältyy vastasyntyneiden kotikäynti. Kouluterveydenhuollossa terveystarkastus tehdään ensimmäisellä luokalla, rokotuksia annetaan toisella, kuudennella, seitsemännellä ja kymmenennellä luokalla, ja kolmannella ja kahdeksannella luokalla tarjotaan mittauksia ja punnitusta. Kahdeksannella luokalla tehdään lisäksi erillinen terveystieteiden (helsestasjon) (helsestasjon) (helsestasjon).

Suun terveystieteiden sääntele erillinen laki (Lov om tannhelsetjenesten, LOV-1983-06-03-54). Lääkinhallitus (Fylkeskommunen) vastaa julkisesta hammastieteiden palvelusta, jolla on yhteistyösopimukset terveystieteiden, kouluterveydenhuollon ja nuorisoterveystieteiden kanssa. Niissä seurataan ja edistetään lasten hampaiden terveystietä. Lähetekäytännöllä varmistetaan, että terveystieteiden, kouluterveydenhuolto ja nuorisoterveystieteiden ohjaavat lapset ja nuoret tarvittaessa julkisen hammastieteiden piiriin.⁵³

Norjassa on yleinen asevelvollisuus, ja vuoden 1997 jälkeen syntyneet tytöt voidaan myös velvoittaa suorittamaan asevelvollisuus. Norjaksi kutsunnoista käytetään termiä ”sesjon”. Kutsunnoiden perusrakenne on hyvin samanlainen Ruotsin kanssa, ja Norjassakin on käytössä kyselylomake (Egenerklæringen). Sen perusteella melkein puolet pyydetään kutsuntoihin.⁵⁴ Kutsunnassa on mm. fyysinen koe, terveystarkastus ja keskustelu.⁵⁵ Tarvittavia terveystietoja annetaan kyselylomakkeella, kutsunnoissa, palvelukseen ilmoittautuessa ja puolustusvoimien niitä pyytäessä.⁵⁶

5.2.3 Tanska

Kunta (kommunalbestyrelsen) järjestää Tanskassa lasten ja nuorten terveystieteiden palvelut (Forebyggende sundhedsundersøgelser til børn og unge), joista säädetään lailla (Bekendtgørelse af sundhedsloven (LBK nr 1015 af 05/09/2024, Sundhedsloven). Terveystieteiden palvelun terveystieteiden, tuki ja toimintakyvyn arviointi on maksutonta kaikille oppivelvollisuuden (undervisningspligtig) päättymiseen saakka. Kunta tarjoaa kaikille oppivelvollisuusikäisille kaksi maksutonta terveystarkastusta (forebyggende helbredsundersøgelser) lääkärin tai terveystieteiden tekemänä. Eri-tyistarpeita omaaville lapsille ja nuorille tarjotaan maksutta laajempaa terveystieteiden palvelun neuvontaa ja lisäselvityksiä sekä lääkärin terveystarkastuksia. Oppivelvollisuuden päätyttyäkin on mahdollisuus saada tälle jatkoa erillisellä päätöksellä erityistarpeita omaaville lapsille ja nuorille.

Kunta tarjoaa maksutonta neuvontaa myös kouluille, päivähoitoyksiköille ja kunnalliselle perhepäivähoidolle yleisistä terveystietä edistävistä toimenpiteistä. Lasten ja nuorten terveystieteiden palveluasetuksessa (Bekendtgørelse om forebyggende sundhedsundersøgelser for børn og unge, BEK nr 1344

⁵⁰ [Helsestasjon for ungdom \(HFU\) - Helsenorge](#)

⁵¹ [Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom](#)

⁵² [Skolehelsetjenesten - Helsenorge](#)

⁵³ [Tverrfaglig samarbeid og brukermedvirkning om barn og unge 0-20 år - Helsestasjon](#)

⁵⁴ [Egenerklæringen - Forsvaret](#)

⁵⁵ [Sesjon - Forsvaret](#)

⁵⁶ [Helsekrav for førstegangstjeneste - Forsvaret](#)

af 03/12/2010) on säädetty neuvolan terveystarkastusten määräajoista. Alle oppivelvollisuusikäisille lapsille on tarjottava 7 ennaltaehkäisevää terveystarkastusta, joista 3 ensimmäisen elinvuoden aikana.

Terveystarkastukset on mahdollisuuksien mukaan suoritettava eri ikävaiheissa, jotka ovat 5 viikkoa, 5 ja 12 kuukautta, 2, 3, 4 ja 5 vuotta. Kunnat järjestävät maksutta lasten ja nuorten hammashoidon alle 22-vuotiaille. Tanskan väestörekisterissä olevat henkilöt kuuluvat julkiseen sairausvakuutukseen, alle 15-vuotiaat vanhempiensa vakuutukseen, jonka jälkeen heillä on mahdollisuus hankkia oma sairaanhoitokortti.⁵⁷

Tanskassa kunnat vastaavat alle 22-vuotiaiden ja erityisryhmien (esim. kehitysvammaiset, vaikea psyykinen sairaus, laitoshoidossa olevat) suunhoidosta. Lasten ja nuorten suunhoidosta säädetään lailla ja asetuksilla sekä ohjeilla suhteellisen yleisellä tasolla. Ensimmäinen käynti suositellaan tehtäväksi 0.5–1 vuoden iässä ja sen jälkeen yksilöllisen tarpeen mukaan 12–48 kuukauden välein. Yksilöllisistä hoitoväleistä lapsille ja aikuisille on kansallinen ministeriön antama suositus. 5-, 7-, 12- ja 15-vuotiaiden suun tarkastuksista tiedot on raportoitava kansalliseen rekisteriin.

Tanskassa on asetukset koululaisten ja opiskelijoiden hyvinvointikyselyistä, ja kutsuntoja koskevassa asetuksessa (Bekendtgørelse om Forsvarets Dag, herunder session og indkaldelse til værnepligtstjeneste mv., BEK nr 66 af 11/01/2017) on säädetty terveys- (helbredsspørgeskema) ja mielenterveyskyselyistä (psykisk helbredsspørgeskema). Terveyskysely on paperinen. Tanskassa kutsunnoissa ei ole erillistä fyysisen kunnon testausta⁵⁸, mutta kutsuntojen järjestäminen on muutoin samankaltainen Ruotsin ja Norjan kanssa.

6 Lausuntopalaute

Hallituksen esityksen luonnoksesta järjestettiin lausuntokierros 15.05.2025 – 26.06.2025. Lausuntoa pyydettiin yhteensä xx toimijalta, minkä lisäksi kaikilla halukkailla oli mahdollisuus antaa lausuntonsa Lausuntopalvelut.fi –palvelussa tai toimittamalla lausunto sosiaali- ja terveysministeriöön sähköpostitse tai kirjeitse. Lausunnon antoivat...

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Terveystarkastuslaki

15 §. Neuvolapalvelut. Pykälässä säädetään hyvinvointialueen velvoitteesta järjestää alueensa raskaana olevien naisten, lasta odottavien perheiden sekä alle oppivelvollisuusikäisten lasten ja heidän perheidensä neuvolapalvelut. Pykälän 2 momenttia, jossa säädetään siitä, mitä neuvolapalveluihin sisältyy, muutettaisiin. Momentin voimassa olevan 2 kohdan mukaan neuvolapalveluihin sisältyy lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Momentin voimassa olevan 3 kohdan mukaan neuvolapalveluihin sisältyy lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi. Näitä momentin 2 ja 3 kohtia muutettaisiin siten, että lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin seurannan sekä lapsen suun terveydentilan seurannan tarkat määräajat korvattaisiin sääntelyllä, että seuranta tulee tapahtua määräajoin. Pykälän 3 kohtaa ehdotetaan täsmennettäväksi lisäämällä maininta yksilöllisestä tarpeesta, jotta säädös on johdonmukainen lain muiden pykälien sisällön

⁵⁷ [Health insurance card](#)

⁵⁸ [Ofte stillede spørgsmål](#)

kanssa. Terveystarkastuslain 23 §:n nojalla valtioneuvoston asetuksella voitaisiin antaa tarkempia säännöksiä ehkäisevien terveystarkastusten toteuttamisesta ja terveystarkastusten ajankohdasta sekä sisällöstä.

Terveystarkastuslain 23 §:n nojalla valtioneuvoston asetuksella voitaisiin antaa tarkempia säännöksiä ehkäisevien terveystarkastusten toteuttamisesta ja terveystarkastusten ajankohdasta sekä sisällöstä.

Asetus 338/2011 sisältää jo nyt suurimman osan neuvola- ja kouluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon terveystarkastusten yksityiskohtaisesta sääntelystä. Määräajoista ja sisällöistä säädettäisiin jatkossakin asetuksessa ja ne perustuisivat uudistettuihin terveystarkastusohjelmiin.

15 a §. Opiskeluhoitopalvelut. Pykälän 1 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi. Voimassa olevassa 1 momentin sääntelyssä säädetään siitä, että opiskeluhoitopalveluilla (muun ohella) tarkoitetaan 17 §:ssä tarkoitettuja lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden opiskeluhoitopalveluja. Tätä sanamuotoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että lukion ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden sijaan pykälässä säädettäisiin, että opiskeluhoitopalveluilla tarkoitetaan lain 17 §:ssä tarkoitettuja opiskeluhoitopalveluja muille kuin korkeakouluopiskelijoille. Nykyistä sanamuotoa on tarpeen muuttaa kappaleessa 2.4.3 mainittujen syiden perusteella. Se, kenelle hyvinvointialueen tulee järjestää opiskeluhoitopalvelut ja siten 17 §:ssä tarkoitettuja opiskeluhoitopalveluja, määrittyy voimassa olevan lain 15 a §:n 2 momentin nojalla, ja 1 momenttiin ehdotetun muutoksen tarkoitus on poistaa ristiriita 1 momentin sanamuodon ja 2 momentin mukaan määrittyvän hyvinvointialueen järjestämisvastuun välillä.

16 §. Kouluterveydenhuolto. Pykälän 1 momenttia, jossa säädetään perusopetuksen oppilaiden kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvistä palveluista, muutettaisiin. Pykälän 1 momentin voimassa olevan 1 kohdan mukaan kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyy kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein; momentin 2 kohdan mukaan vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen; ja 4 kohdan mukaan oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Momentin 1 kohdassa oleva velvoite edistää ja seurata kouluympäristön terveellisuutta ja turvallisuutta sekä kouluyhteisön hyvinvointia kolmen vuoden välein muutettaisiin muotoon määräajoin.

Vastaavasti momentin 2 kohdassa säädetty velvoite seurata ja edistää vuosiluokittain oppilaan kasvua ja kehitystä sekä terveyttä ja hyvinvointia muutettaisiin velvoitteeksi tehdä se määräajoin.

Momentin 4 kohdassa velvoitetaan järjestämään suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Tämä velvoite muutettaisiin muotoon määräajoin ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

17 §. Opiskeluhoitopalvelut. Pykälän 1 momentissa säädetään lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluhoitopalvelusta annetun

lain (695/2019) 2 §:ssä tarkoitettujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvistä palveluista.

Pykälän 1 momentin johdantokappaletta ehdotetaan muutettavaksi siten, että opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettuihin opiskelijoihin viitataan muiden kuin korkeakouluopiskelijoiden osalta terveydenhuoltolain 15 a §:n 2 momentin sääntelyyn viitaten. Lain 15 a §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuoltopalvelut alueellaan sijaitsevien oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:ssä tarkoitettussa opetuksessa ja koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille heidän kotikunnastaan riippumatta. Lain 15 a §:n 1 momentin mukaan eräs opiskeluhuoltoon kuuluva palvelu on 17 §:ssä tarkoitettu opiskeluterveydenhuolto. Voimassa olevan 17 §:n johdantokappaleen mukaan 17 §:ssä säädetään lukion ja ammatillisen koulutuksen ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvista palveluista. Terveysdenhuoltolain 15 a §:n 2 momentin mukaan opiskeluhuollon piirissä ovat kuitenkin oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:ssä tarkoitettussa opetuksessa ja koulutuksessa olevat opiskelijat, jolloin terveydenhuoltolain 17 §:n johdantokappaleen sanamuoto on liian kapea. Opiskeluterveydenhuollon piirissä ovat lukion ja ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettussa perustutkintokoulutuksessa sekä työhön ja itsenäiseen elämään valmentavassa koulutuksessa olevat opiskelijat. Sen lisäksi opiskeluterveydenhuollon piirissä on oppivelvollinen, joka opiskelee ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 5 §:n 3 momentissa tarkoitettussa ammatitutkintokoulutuksessa. Lukion opiskeluterveydenhuollon piirissä ei kuitenkaan ole lukiolain 20 §:n 2 momentin 3 kohdassa (ks. oppilas- ja opiskelijahuoltolain muutosehdotuksen säännöskohtaiset perustelut) tarkoitettu opiskelija eikä sellainen opiskelija, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten lukiokoulutuksen opetussuunnitelman mukaisesti. Kuitenkin opiskeluterveydenhuollon piirissä on oppivelvollisuuslaissa tarkoitettu oppivelvollinen, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten opetussuunnitelman mukaisesti.

Opiskeluhuoltoon ja sitä kautta opiskeluterveydenhuoltoon on oikeutettu myös vapaasta sivistystyöstä annetun lain 7 a luvussa tarkoitettussa oppivelvollisille suunnatussa koulutuksessa ja oppivelvollisuuslain 5 §:n 2 momentissa tarkoitettussa koulutuksessa olevat opiskelijat, kuten oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:ssä on säädetty. Terveysdenhuoltolain 15 a §:n 2 momentin mukaan myös oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n 1 momentin 4 kohdassa säännelty tutkintokoulutukseen valmentavasta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettussa koulutuksessa olevat opiskelijat kuuluvat opiskeluterveydenhuoltoon. Asetuksen 338/2011 3 §:n mukaan vapaan sivistystoimen osalta opiskeluterveydenhuollon piirissä ovat vapaasta sivistystyöstä annetun lain 2 §:n 2 momentin ja 5 momentin mukaiset oppilaitokset ja ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettut oppilaitokset. Tältä osin siis opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettujen soveltamisala on asetuksessa laajempi kuin terveydenhuoltolain 15 a §:ssä.

Tätä lain 17 §:n sääntelyä on perusteltua täsmentää viittauksella siihen, että 17 §:n mukaisiin opiskeluterveydenhuollon palveluihin oikeutetut opiskelijat (muut kuin korkeakouluopiskelijat) määrittyvät siis lain 15 a §:n 2 momentissa säädetyn järjestämisvastuun perusteella. Myös 15 a §:n 1 momentin sanamuotoa ehdotetaan täsmennettäväksi samasta syystä. Tässä 17 §:n johdantokappaleessa käytettäisiin termiä ”opiskelijat”. Lain 15 a §:n 2 momentissa säädetään siis siitä, kenelle hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuollon palvelut. Opiskeluhuollon palveluihin kuuluu myös terveydenhuoltolain 16 §:n mukaiset kouluterveydenhuollon palvelut. Kouluterveydenhuoltoon oikeutetuista käytetään käsitettä ”oppilaat”. Käytännössä siis 17 §:n ilmaisulla ”opiskelijat” viitataan oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n 1 momentin 2–5 momentissa tarkoitettuihin opiskelijoihin siten kuin pykälän 2 momentin 3 kohdassa ja 3 momentissa täsmennetään palveluihin oikeutettuja.

Asetuksen 338/2011 3 § on tarve kumota lain kanssa päällekkäisen ja osin ristiriitaisen sääntelyn takia.

Lain 17 §:ssä säädettäisiin edelleen myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvista palveluista.

Pykälän 1 momentin 1 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että kohdassa oleva velvoite edistää ja seurata kouluympäristön terveellisyttä ja turvallisuutta sekä kouluyhteisön hyvinvointia kolmen vuoden välein muutettaisiin muotoon määräajoin. Määräajoista säädetään jatkossa asetuksessa.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan voimassa olevan sääntelyn mukaan opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja kaikille opiskelijoille terveystarkastukset yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että kaikille opiskelijoille tehdään ensimmäisenä opiskeluvuonna terveystarkastus sekä tarpeen mukaiset terveystarkastukset. Terveystarkastuksen tarkoituksena on arvioida opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia sekä seurata ja edistää opiskelukykä. Tämän lisäksi terveystarkastuksella arvioidaan tarvetta erilliselle terveystarkastukselle ensimmäisenä opiskeluvuonna. Jos terveystarkastuksen perusteella ei noussut esiin tuen tarvetta, terveystarkastus toteutetaan toisena opiskeluvuonna oppivelvollisuusikäisille.

Kaikille opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvällä terveystarkastuksella tarkoitetaan myös aiemmin asetuksen tasolla (338/2011) säädettyä Kansaneläkelaitoksen järjestämisvastuulla olevaa terveystarkastusta korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettulle opiskelijalle. Lain 15 a §:n 2 momentin nojalla hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa opiskelijoille esitetään sisältyväksi uusi sähköinen terveystarkastus, josta ehdotetaan säädettäväksi uudessa terveydenhuoltolain 70 a §:ssä.

Terveystarkastus toimii terveystarkastuksen ajoituksen ja tarpeen määrittelyn tukena ja ammattihenkilön arvioinnin pohjatietona. Tarkoituksena on arvioida oppivelvollisuusikäisillä terveystarkastuksen ajoitusta ja sitä vanhemmilla opiskelijoilla tarvetta terveystarkastukselle. Kyselyn perusteella sekä vastaaja että terveydenhuollon ammattilainen saavat käsityksen vastaajan terveystarkastuksen tarpeesta. Terveystarkastuksella pyritään selvittämään toisen asteen opiskelijan alustavaa tarvetta terveystarkastukselle ja arvioida sen ajankohtaa. Jos terveydenhoitaja arvioi, että opiskelijalle on tarpeellista järjestää lääkärintarkastus, hän voi jatkossakin ohjata opiskelijan lääkärintarkastukseen yksilöllisen tarpeen perusteella terveydenhuoltolain 17 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan.

Jatkossa toisen asteen opiskelijat täyttävät sähköisen terveystarkastuksen ensimmäisenä opiskeluvuonna. Sähköisen kyselyn avulla tunnistettaisiin toisen asteen oppivelvollisuusikäisistä ne opiskelijat, joiden terveydentilaa tai muuta tuen tarvetta on selvitettävä heti ensimmäisenä vuonna terveydenhoitajan terveystarkastuksessa. Jos sähköisen terveystarkastuksen perusteella ei noussut esiin tuen tarvetta, terveystarkastus toteutetaan toisena opiskeluvuonna. Terveystarkastuksella on tarkoitus arvioida myös toisen asteen oppivelvollisuusikäisten palveluskelpoisuutta, jolloin oppivelvollisuusikäisten terveystarkastus on sisällöllisesti laajempi kuin täysi-ikäisille opiskelijoille tehtävä sähköinen terveystarkastus. Aikuisopiskelijoille tehtävään terveystarkastukseen ei sisällytetä palveluskelpoisuuden arviointia, jolloin samalla tietoteknisellä ratkaisulla järjestettävä terveystarkastus ei ole yhtä laaja. Asetustasoisella sääntelyllä on tarkoitus säätää tarkemmin aikuisopiskelijoiden ja SORA-opiskelijoiden terveystarkastusten toteuttamiseen liittyvistä seikoista.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jossa säädettäisiin hyvinvointialueen velvoitteesta järjestää osana opiskeluterveydenhuoltoa opiskelijalle sinä vuonna, kun hän täyttää 18

vuotta, terveystarkastus, joka sisältäisi arvion palveluskelpoisuudesta asevelvollisuuslaissa ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetussa laissa tarkoitetulla tavalla.

Esityksessä ehdotetaan asevelvollisuuslain 14 §:ssä säädettyä, kutsuntoja edeltävien ennakkoterveystarkastusten sovittamista yhteen opiskelijaterveydenhuoltoon. Terveystarkastuksen sisällöt ja käytännöt sovitaan jatkossa niin, että opiskeluterveydenhuollossa järjestetty lääkärintarkastus, jossa on huomioitu muun muassa opiskelukyky, ottaa jatkossa myös palveluskelpoisuuden arviointiin vaikuttavan toimintakykyhäiriön huomioon.

Asevelvollisuuslain 14 §:n mukainen ennakkoterveystarkastus ja naisten vapaaehtoisesta palveluksesta annetun lain ehdotetun uuden 3 a §:n mukainen ennakkoterveystarkastus ehdotetaan yhdistettäväksi terveydenhuoltolain 17 §:n mukaan opiskelijaterveydenhuoltoon järjestettäväksi. Hyvinvointialueille tulisi ehdotuksen mukaan järjestettäväksi opiskeluterveydenhuollon yhteydessä ennakkoterveystarkastus, joka sisältäisi koko ikäluokalle ehdotuksen palveluskelpoisuudesta. Kutsunnaalaisille ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuville naisille tulee tehdä lääkärinlausunto kutsunnaalaiselle kutsuntaa ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvalla naisella valintatilaisuutta varten. Arviota hyödynnettäisiin kutsunnoissa ja naisen hakeutuessa vapaaehtoiseen asepalvelukseen. Ennakkoterveystarkastuksessa lääkäri laatii lausunnon, jossa hän arvioi Puolustusvoimien Terveystarkastusohjeen nojalla tutkittavan palveluskelpoisuusluokan. Tämän jälkeen kutsunnoissa kutsuntalautakunta tekee lopullisen päätöksen palveluskelpoisuusluokasta.

Ennakkoterveystarkastukset tehdään pääsäännön mukaan opiskelupaikkakunnan opiskeluterveydenhuollossa. Mikäli opiskelija on keskeyttänyt opintonsa tai esimerkiksi vapaaehtoisesti palvelukseen hakeutuva nainen ei olisi opiskelija, tehdään ennakkoterveystarkastus hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa asevelvollisuuslain 22 §:n ja naisten vapaaehtoisesta palveluksesta annetun lain ehdotetun 3 b §:n mukaan. Jatkossa siis säilyisi terveydenhuoltolain 22 §:n mukainen menettely, jolloin hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä. Tällöin esimerkiksi vapaaehtoisesti palvelukseen hakeutuvan naisen ennakkoterveystarkastus tehdään terveydenhuoltolain 22 §:n menettelyä noudattaen, mikäli hän ei ole opiskelija. Kutsunnaalaisille pääsääntö on, että ennakkoterveystarkastus on velvoittava ja se tulisi toteuttaa ennen kutsuntatilaisuutta (asevelvollisuuslaki 14 §:n 1 momentti). Terveystarkastuksen palveluskelpoisuutta koskevaa arviota ei ole tarkoitettu laajentamaan asevelvollisuuslain 14 §:n 2 momentissa säädettyä poikkeusta, jolloin tarkastusta ei ole tarpeen tehdä, jos tarkastus ole ilmeisen tarpeeton aluetoimiston 1 momentin mukaan kutsunnaalaiselta tai henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 34 ja 35 §:ien mukaan muulta taholta kutsunnaalaisen palveluskelpoisuudesta saaman selvityksen tai asevelvollisen ulkomailla asumisen takia taikka muusta erityisestä syystä. Kutsunnaalaisena pidetään asevelvollisuuslain 13 §:n mukaisesti miespuolista Suomen kansalaista, joka kutsuntavuonna täyttää 18 vuotta. Asevelvollisuuslain ehdotetun uuden 22 §:n 4 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee tehdä yhteistyötä aluetoimiston kanssa. Mikäli asevelvollisuuslaista johtuu, ettei ennakkoterveystarkastusta olisi syytä järjestää opiskelijalle, on aluetoimiston annettava tämä tiedoksi hyvinvointialueelle. Tällaisissa tilanteissa opiskelijalle järjestetään opiskeluterveydenhuollossa lääkärintarkastus, mutta siihen ei tarvitse sisällyttää palveluskelpoisuuden arviointia.

Jatkossa myös naisten osalta kirjataan ehdotus palveluskelpoisuusarviosta potilaskertomukseen, koska koko ikäluokalle järjestetään ennakkoterveystarkastus. Opiskeluterveydenhuoltoon osallistuminen on vapaaehtoista sekä opiskelijan suostumukseen perustuvaa, jolloin nainen ei tarvitse jatkossakaan sisällyttää palveluskelpoisuusarvion ehdotusta omiin tietoihinsa, jos hän ei

näe sitä tarpeenmukaisena. Palveluskelpoisuuden arvion tekeminen on velvoittavaa kutsunnanalaisille asevelvollisuuslain 14 §:n ja palvelukseen hakeutuville naisille ehdotetun uuden naisten vapaaehtoisesta palveluksesta annetun lain 3 a §:n perusteella. Lääkärintodistus tehdään kutsunnanalaisille ja jatkossa vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuva toisen asteen opiskelija voi saada tarvittavan lääkärintodistuksen ja palveluskelpoisuusarvion perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollosta.

Palveluskelpoisuudesta säädetään asevelvollisuuslain 9 §:ssä. Asevelvollisen palveluskelpoisuudella tarkoitetaan sitä, että asevelvollinen suoriutuu asevelvollisuuslaissa tarkoitetusta palveluksesta eikä vaaranna omaa tai muiden palvelusturvallisuutta. Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain 1 §:n 1 momentin mukaan naisten palveluskelpoisuus arvioidaan samalla tavalla kuin miestenkin.

Palveluskelpoisuuden selvittämiseksi palveluskelpoisuuteen liittyvät terveydelliset vaatimukset ovat tällä hetkellä erillisessä ohjeessa Terveystarkastusohje 2012, TTO 2012. Tätä koskien ennakoterveystarkastusta koskee erityisesti luvut III ja IV, jossa on tarkemmin määritelty riittävät terveystiedot. Asevelvollisuuslain 11 §:n mukaan Pääesikunta antaa tarkemmat määräykset palveluskelpoisuuden määrittämisen lääketieteellisistä perusteista. Lisäksi pääesikunta antaa määräykset ominaisuuksista, joita edellytetään yksittäisessä palvelustehtävässä.

Nykyinen 2 momentti ehdotetaan muutettavaksi samansisältöisenä uudeksi 3 momentiksi. Nykyinen 3 momentti ehdotetaan muutettavaksi samansisältöisenä uudeksi 4 momentiksi.

23 §. Asetuksenantovaltuutus. Pykälän uudessa 1 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa 23 §:n sääntelyä vastaavasti asetuksenantovaltuutuksesta. Pykälän uudessa 1 momentissa säädettäisiin, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä ehkäisevien terveyspalvelujen toteuttamista neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi voidaan antaa tarkempia säännöksiä suun terveydenhuollosta ja opiskeluterveydenhuollosta sekä niihin sisältyvästä hoidosta. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siltä osin, että asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä terveystarkastusten ajankohdasta ja sisällöstä sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluissa.

Pykälän uudessa 2 momentissa säädettäisiin voimassa olevaa 23 §:n sääntelyä tarkemmin seulontoja koskevasta asetuksenantovaltuudesta. Seulonnoista säädetään terveydenhuoltolain 14 §:ssä. Voimassa olevan 23 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä seulonnoista. Asetuksenantovaltuuden on perustuslakivaliokunnan käytännön mukaan oltava täsmällinen ja tarkkarajainen. Terveys- ja neuvolalain 23 §:n 2 momentin uudeksi täsmällisemmäksi ja tarkkarajaisemmaksi asetuksenantovaltuudeksi ehdotetaan säännöstä, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset valtakunnalliseen seulontaohjelmaan kuuluvista seulonnoista. Lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä seikoista, joita hyvinvointialueen tulee arvioida sen järjestäessä muun seulonnan, seulontojen laatua varmistavista menettelyistä sekä muista seulontojen järjestämisen edellytyksistä. Sääntely mahdollisuudesta antaa tarkempia säännöksiä seulontojen laatua varmistavista menettelyistä sekä muista seulontojen järjestämisen edellytyksistä koskee niin valtakunnalliseen seulontaohjelmaan kuuluvia seulontoja kuin muita hyvinvointialueen järjestämiä seulontoja. Voimassa olevassa seulonnoista annetussa valtioneuvoston asetuksessa (339/2011) säädetään ehdotetussa asetuksenantovaltuudessa mainituista seikoista.

31 §. Virka-apu. Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että 2 momentin viimeinen virke hyvinvointialueen velvollisuudesta määrätä lääkäri toimimaan lääkärinä asevelvollisten tarkastuksissa kutsuntaviranomaisten pyydettyä sitä hyvinvointialueelta poistettaisiin. Sään-

nös on tarpeeton, koska asevelvollisuuslain 22 §:ssä säädetään ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksessa annetun lain ehdotetussa uudessa 3 b §:ssä säädettäisiin jatkossa hyvinvointialueen järjestämismääräyksiä koskien ennakoterveystarkastuksen järjestämistä opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa sekä lääkäreiden järjestämisestä kutsunta- ja valintatilaisuudessa.

70 a §. Sähköinen terveystarkastus. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi pykälä, jossa säädettäisiin sähköisestä terveystarkastuksesta. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueille velvollisuus käyttää sähköistä terveystarkastusta järjestäessään terveystarkastusta 15 a §:n 2 momentissa tarkoitetuille opiskelijoille sekä kutsunnalaisille ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuille naisille.

Pykälän 2 momentissa määriteltäisiin sähköinen terveystarkastus. Sähköisellä terveystarkastuksella tarkoitettaisiin 17 §:n 1 momentin 2 kohdassa hyvinvointialueen järjestämismääräyksiä kuuluvaa terveystarkastusta, joka olisi toteutettava ensisijaisesti sähköisessä muodossa. Lisäksi momentissa säädettäisiin velvollisuudesta tarjota opiskelijalle mahdollisuus paperisen terveystarkastuksen käyttämiseen, jos sähköinen kysely ei opiskelijasta johtuvasta syystä ole mahdollinen. Siten terveystarkastuksen käyttäminen ei ole riippuvainen opiskelijan mahdollisuuksista asioida sähköisesti, esimerkiksi jos opiskelijalla ei ole asiointiin edellyttämiä tunnisteita tai laitteita. Opiskelijalle terveystarkastus on vapaaehtoinen, joten myöskään terveystarkastukseen vastaamiseen ei ole velvoitetta. Velvoittavuus kutsunnalaisille osallistua ennakoterveystarkastukseen tulee asevelvollisuuslain 14 §:stä.

Kyselyyn vastaaminen ja mahdollisuudet vastaamiseen tulee toteuttaa yhdenvertaisuus huomioiden. Tarpeen mukaan tulee huomioida oppijan yksilölliset tarpeet, jotka voivat johtua esimerkiksi vammasta, sairaudesta tai muusta oppijan yksilöllisestä olosuhteesta. Joidenkin henkilöiden kohdalla tämä voi tarkoittaa sitä, että kyselyä ei esimerkiksi voida toteuttaa sähköisesti. Kyselyn toteuttamisessa tulee huomioida esimerkiksi yhdenvertaisuuslain 15 §:n mukaiset kohdalliset mukautukset vammaisten ihmisten yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi kuten muissakin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sähköisesti toteutettavan kyselyn saavutettavuuden osalta on voimassa digitaalisten palvelujen tarjoamisesta annetun lain (306/2019) mukaiset vaatimukset.

Kyselyvastaus ei kuitenkaan muodosta suoraa oikeutta tarkastukseen pääsemiseen, vaan tarpeen tarkastukselle arvioi viime kädessä aina terveydenhuollon ammattihenkilö. Kyselyvastaus ei myöskään estä tarkastukseen pääsemistä, eikä mahdollisuus päästä tarpeen mukaiseen säännöksen tarkoittamaan terveystarkastukseen ole näin ollen riippuvainen terveystarkastuksesta. Henkilö voi sekä ennen kyselyä että siihen vastaamisen jälkeen ilmaista halunsa päästä määräaikaan terveystarkastukseen, jolloin tarve tarkastukselle arvioidaan aina yksilöllisesti. Lisäksi sähköisessä terveystarkastuksessa on mahdollista oman vastauksensa yhteydessä ilmoittaa, että haluaa vastausten osoittamasta tarpeesta riippumatta päästä terveystarkastukseen. Tämä ilmoitus otetaan huomioon terveystarkastuksen tarvetta arvioitaessa.

Pykälän 3 momentin mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määritteli 17 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua terveystarkastusta tietosisällön sekä terveystarkastuksen tarvetta koskevat päättelysäännöt siltä osin, kuin terveystarkastusta käytetään hyvinvointialueen järjestämismääräyksiä kuuluvissa terveystarkastuksissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen olisi tehtävä yhteistyötä Puolustusvoimien kanssa, koska terveystarkastus on merkityksellinen myös puolustusvoimien kutsuntojen ja niihin kuuluvan ennakoterveystarkastuksen sekä palveluksen aikaisen terveydenhuollon kannalta.

Pykälän 4 momentin mukaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen olisi huolehdittava siitä, että hyvinvointialueen käytettävissä on terveystarkastuksen tekninen toteutus eli sähköinen terveystarkastus. Sähköisen terveystarkastuksen teknisen ratkaisun käytettävissä olosta huolehtiminen tarkoittaisi sitä, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitos hankkii sähköisen terveystarkastuksen teknisen toteutuksen siten, että se on käytettävissä uudistuksen edellyttämässä aikataulussa. Sähköisen terveystarkastuksen teknisen ratkaisun tosiasiallinen toteuttaja toimisi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain tarkoittamana tietojärjestelmäpalvelun toteuttajana, ja vastaisi kyseisiin rooleihin liittyvistä vastuista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kuitenkin ohjaisi teknisen ratkaisun toteuttajaa, ja varmistaisi toteutuksen vastaavan määrittelyjä. Jatkossa sähköinen terveystarkastus voidaan kuitenkin toteuttaa myös osaksi valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin rekisterinpitäjästä viittaamalla asiakastietolain 13 §:ään. Siten kukin hyvinvointialue olisi rekisterinpitäjä järjestämisvastuulleen kuuluvan toiminnan osalta, eli terveystarkastukseen kirjattavat tiedot kuuluvat järjestämisvastuullisen hyvinvointialueen rekisterinpitöön.

71 §. *Palveluskelpoisuuden arviointi ja Puolustusvoimien terveydenhuolto.* Pykälän otsikkoa ”Puolustusvoimien terveydenhuolto” ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan paremmin pykälän sisältöä ottaen huomioon uuden ehdotetun 1 momentin sääntely.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 1 momentti, jossa säädettäisiin informatiivinen viittaus asevelvollisuuslain 22 §:ään, jossa säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää terveystarkastus palveluskelpoisuuden arvioimiseksi sekä muista siihen liittyvistä tehtävistä, ja naisten vapaaehtoisesta palveluksesta annetun lain ehdotettuun uuteen 3 b §:ään, jossa säädettäisiin jatkossa vastaavasta velvollisuudesta.

Pykälän nykyinen sääntely siirtyisi muuttumattomana uudeksi 2 momentiksi. Momentissa säädetään siitä, että hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voivat sopia Puolustusvoimien kanssa terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen antamisesta henkilöille, jotka ovat terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain (322/1987) 3 §:n 1 momentin perusteella Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla sekä palveluiden tuottamiseen liittyvistä eräistä seikoista.

72 §. *Puolustusvoimien korvaus.* Pykälän 1 momentissa säädetään Puolustusvoimien velvoitteesta suorittaa korvaus hyvinvointialueelle kutsunanalaisille perusterveydenhuollossa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus on 50 prosenttia Puolustusvoimien ja hyvinvointialueen tekemän sopimuksen mukaisista kustannuksista. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia palvelun tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista.

Pykälän 1 momentti ehdotetaan kumottavaksi, jolloin Puolustusvoimat ei enää suorittaisi hyvinvointialueelle erillistä korvausta kutsunanalaisille perusterveydenhuollossa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen.

Koska esityksessä ehdotetaan kutsuntoja edeltävien ennakoterveystarkastusten sovittamista yhteen ja yhdistämistä toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastuksiin, ei erillistä korvausta ennakoterveystarkastuksista nähdä jatkossa tarpeellisenä, vaan esityksessä ehdotetaan, että rahoitus siirtyisi osaksi hyvinvointialueiden yleiskatteellista rahoitusta. Vastaavasti ei ole perusteltua, että Puolustusvoimat maksaa erillisen korvauksen hyvinvointialueelle sen lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen, vaan tältäkin osalta tehtävä rahoitettaisiin osana hyvinvointi-

alueiden yleiskatteellista rahoitusta. Tämä vähentää hallinnollista työtä, kun viranomaisten kesken ei tarvitse lähettää laskuja. Ehdotus on senkin takia perusteltu, että asevelvollisuuslain 22 §:ssä säädetään ja naisten vapaaehtoisesta palveluksesta annetun lain ehdotetussa uudessa 3 b §:ssä säädettaisiin hyvinvointialueen järjestämistehtävistä. Lähtökohtaisesti hyvinvointialueen lakisääteiset järjestämistehtävät rahoitetaan hyvinvointialueen rahoituksesta annetun lain mukaisella yleiskatteellisella rahoituksella.

Pykälän voimassa olevassa 2 momentissa säädetään Puolustusvoimien hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle maksamasta korvauksesta, kun hyvinvointialue tai HUS-yhtymä antaa terveyden- ja sairaanhoidon palveluja henkilöille, jotka ovat terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain 3 §:n 1 momentin perusteella Puolustusvoimien terveydenhuoltovastuulla. Hyvinvointialueen mahdollisuudesta tuottaa tällaisia palveluita Puolustusvoimille säädetään terveydenhuoltolain 71 §:ssä, jatkossa 71 §:n 2 momentissa.

Lain 72 §:n 1 momentin kumoamisen myötä 72 §:ssä olisi vain yksi momentti. Tähän 72 §:n sääntelyyn tehtäisiin tekninen säännösviittausero, eli pykälässä viitattaisiin 71 §:n 2 momentin, ei 71 §:n mukaisiin palveluihin. Pykälän sisältö ei muutu.

7.2 Asevelvollisuuslaki

14 §. Ennakkoterveystarkastus. Pykälässä säädetään asevelvolliselle lähetettävästä terveydentilaa koskevasta kyselystä ja siihen vastaamisesta sekä oikeudesta määrätä kutsunanalainen osallistumaan kutsuntaa edeltävään terveystarkastukseen terveyskeskuksessa tai muussa tarkastukseen soveltuvassa paikassa.

Pykälän 1 momentissa säädetään kutsunanalaiselle lähetettävästä terveydentilaa koskevasta kyselystä, johon kutsunanalaisen tulee vastata. Kutsunanalainen toimittaa sotilasviranomaiselle oman käsityksensä terveydentilastaan ja lähettää myös mahdolliset asiaa koskevat lääkarinlausunnot.

Koska esityksessä ehdotetaan kutsuntoja edeltävien ennakkoterveystarkastusten sovittamista yhteen ja yhdistämistä toisen asteen opiskelijoiden terveystarkastuksiin, 1 momentin säännös erillisestä kutsunanalaiselle lähetettävästä terveydentilaa koskevasta kyselystä olisi jatkossa tarpeeton ja ehdotetaan kumottavaksi. Terveyskysely sisältyisi jatkossa opiskeluterveydenhuollossa tehtävään terveystarkastukseen, jonka sisällöstä säädetään terveydenhuoltolaissa.

Pykälässä säädettaisiin jatkossa osallistumisesta terveystarkastukseen ja kutsunanalaisen velvollisuudesta esittää oma arvionsa terveydestään ja mahdollisten terveydentilaansa koskevien lääkarinlausuntojen toimittamisesta. Näin ollen pykälän otsikkoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että siitä poistettaisiin maininta terveydentilaa koskevasta kyselystä.

Voimassa olevan pykälän 2 momentin mukaan kutsunanalainen määrätään palveluskelpoisuuden selvittämiseksi ennakkoterveystarkastukseen. Tarkastus järjestetään terveyskeskuksessa tai muussa soveltuvassa paikassa kutsuntavuonna. Jos aluetoimisto on kuitenkin saanut asevelvolliselta itseltään tai terveydenhuollon palvelujen antajalta tai muulta taholta riittävän selvityksen asevelvollisen terveydentilasta ja palveluskelpoisuudesta, asevelvollista ei ole tarkoituksenmukaista määrätä uuteen terveystarkastukseen. Käytännön syistä velvollisuutta ei ole tarkoituksenmukaista ulottaa ulkomailla asuvaan asevelvolliseen.

Tarkastukseen voidaan jättää määräämättä myös muusta erityisestä syystä. Tällainen syy voi olla esimerkiksi se, että kutsunanalainen on suorittamassa vankeusrangaistusta.

Koska Puolustusvoimien kutsunanalaisien ja toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus ehdotetaan esityksessä yhdistettäväksi, pykälän 1 momentissa säädettäisiin siitä, että kutsunanalaisella olisi kutsuntavuonna velvollisuus osallistua ennen kutsuntaa terveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi. Terveysdenhuoltolain 17 §:n 2 momentissa ehdotetaan, että hyvinvointialue järjestää ennakkoterveystarkastukset opiskeluterveydenhuollossa. Asevelvollisuuslain 22 §:stä ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain ehdotetun uuden 3 b §:n mukaan hyvinvointialue tai Helsingin kaupunki järjestää ennakkoterveystarkastuksen opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa. Säännöksessä ei siis mainittaisi ensisijaisena ennakkoterveystarkastuksen järjestämispaikkana terveyskeskusta.

Mikäli kutsunanalainen ei ole opiskelija, hänellä olisi oikeus ennakkoterveystarkastukseen muussa hyvinvointialueen perusterveydenhuollon palvelussa. Terveysdenhuoltolain 22 §:n mukaan hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä. Kutsunanalainen saisi siis muita perusterveydenhuollon palveluja käyttäessään terveysdenhuoltolain 22 §:n nojalla todistuksen tai lausunnon ennakkoterveystarkastuksesta.

Voimassa olevassa 2 momentissa oleva viittaus 1.4.2019 kumoutuneeseen asevelvollisuuslain 96 §:ään muutettaisiin viittaukseksi henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 34 ja 35 §:iin, joissa säädetään oikeudesta saada henkilötietoja asevelvollisuus- ja kriisinhallinta-asioiden hoitamista vartensa sekä terveyttä koskevia tietoja.

19 §. Kutsuntalautakunta. Pykälässä säädetään kutsuntalautakunnan asettamisesta, kokoonpanosta ja päätösvallasta. Kutsuntalautakunnalla on keskeinen tehtävä kutsuntojen toimittamisessa. Lautakunnan asettaa 1 momentin mukaan aluetoimisto toimialueelleen. Kutsuntalautakuntaan kuuluu puheenjohtaja ja kaksi jäsentä. Kutsuntalautakunta asetetaan vuosittain. Pykälän 3 momentin mukaan kutsuntalautakunta on päätösvaltainen, kun sekä puheenjohtaja että molemmat muut jäsenet ovat läsnä.

Pykälän 2 momentin mukaan kutsuntalautakunnan puheenjohtaja on asevelvollisuusasioihin perehtynyt virassa oleva upseeri, jolla on kokemusta asevelvollisuusasioiden käsittelemisestä. Muina jäsenenä toimisi asevelvollisuusasioihin perehtynyt sotilasvirassa palveleva henkilö sekä sen kunnan edustaja, jonka kutsunanalaisia kutsuntatoimitus koskee. Kunnan edustajana on ollut esimerkiksi kunnan työntekijä nuorisotyön alalta. Kutsuntalautakuntaan kuuluu vähintään yksi asianomaisen aluetoimiston virkamies.

Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että kutsuntalautakunnan puheenjohtajana voisi olla myös muussa sotilasvirassa kuin upseerin virassa oleva henkilö eli esimerkiksi erikoisupseeri, opistoupseeri tai aliupseeri. Muutos laajentaisi puheenjohtajaksi sopivien henkilöiden määrää. Puheenjohtajalla tulee edelleen olla kokemusta asevelvollisuusasioiden käsittelemisestä.

22 §. Kutsuntaan liittyvät kunnan ja hyvinvointialueen tehtävät. Pykälän 1 momentissa säädetään hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tehtävästä aluetoimiston esityksestä järjestää asevelvollisten ennakkoterveystarkastus terveyskeskuksessa tai muussa soveltuvassa paikassa ja tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsuntaan. Pykälän 2 ja 3 momentissa säädetään kunnalla olevista kutsuntoihin liittyvistä tehtävistä.

Voimassa olevassa 1 momentissa käytännössä jo säädetään hyvinvointialueella olevasta järjestämistehtävästä. Tämä järjestämistehtävän luonnetta ehdotetaan selkeytettäväksi siten, että sääntelystä poistetaan maininta momentissa säädettyjen tehtävien järjestämisestä aluetoimiston esityksestä. Tehtävä on hyvinvointialueille luonteeltaan pysyvä, ja viittaus aluetoimiston esitykseen voi antaa kuvan, että momentissa säädetty tehtävät ovat sidottuja siihen, päätyykö aluetoimisto kulloinkin asiaa esittämään. Käytännössä sääntely liittyen aluetoimiston esitykseen viittaa jo nyt enemmän esimerkiksi kutsuntojen tarkemman ajankohdan ilmoittamiseen. Asevelvollisuudesta annetussa valtioneuvoston asetuksessa säädettäisiin jatkossa tarkemmin tällaisista käytännön järjestelyihin liittyvistä seikoista. Osana hyvinvointialueen järjestämistehtävän selkeyttämistä ehdotetaan luovuttavan myös Puolustusvoimien hyvinvointialueella maksettavasta erillisestä korvauksesta, ja hyvinvointialue saisi rahoituksen tehtävään osana hyvinvointialueiden yleiskatteellista rahoitusta. Asiaa on kuvattu esityksen yleisperusteluissa ja terveydenhuoltolain 72 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan voimassa olevan sääntelyn mukaan kutsunanalainen velvoitetaan palveluskelpoisuuden selvittämiseksi osallistumaan kutsuntaa edeltävään terveystarkastukseen terveyskeskuksessa tai muussa tarkastukseen soveltuvassa paikassa kutsuntavuonna. Koska Puolustusvoimien kutsunanalaisen ennakoterveystarkastus ja toisen asteen opiskeluterveydenhuollon terveystarkastus ehdotetaan esityksessä yhdistettäväksi, kohdassa jatkossa säädettäisiin, että hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee järjestää asevelvollisten ennakoterveystarkastus perusterveydenhuoltoon kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa.

Käytännössä sääntely tarkoittaisi terveystarkastukseen osallistumista lähtökohtaisesti perusterveydenhuollon opiskeluterveydenhuollossa. Oppivelvollisuusikäiselle tai kutsuntavuonna 18 vuotta täyttävälle terveystarkastus ja palveluskelpoisuuden arviointi tehtäisiin opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa siten kuin terveydenhuoltolain 17 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi.

Mikäli kutsunanalainen ei ole opiskelija, tai jos opiskelija on esimerkiksi keskeyttänyt opintonsa, hänellä olisi oikeus ennakoterveystarkastukseen muussa perusterveydenhuollon palvelussa.

Momentin 2 kohdassa säädettäisiin jatkossakin hyvinvointialueen velvoitteesta järjestää tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsuntaan.

Pykälään lisättäisiin uusi 4 momentti, jossa säädettäisiin siitä, että, että hyvinvointialueiden tulee tehdä yhteistyötä aluetoimistojen kanssa ennakoterveystarkastukseen ja kutsuntaan liittyen. Yhteistyövelvoite koskisi myös Helsingin kaupunkia. Yhteistyö koskisi kutsuntojen käytännön järjestämistä ja tarvittavia muita ennakoterveystarkastuksen palveluskelpoisuuden arvion laatimiseen liittyviä asioita.

24 §. Kustannusten korvaaminen. Pykälässä säädetään kutsuntaan liittyvien kustannusten korvaamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin järjestämän terveystarkastuksen ja niiden kutsuntaan järjestämien lääkärien kustannusten korvaamisesta säädetään terveydenhuoltolain 72 §:ssä. Kustannukset tilojen järjestämisestä kutsuntaa varten korvataan siten kuin aluetoimisto ja kunta erikseen sopivat. Kustannukset jakautuvat hyvinvointialueen ja Puolustusvoimien kesken.

Terveydenhuoltolain 72 §:ää ehdotetaan esityksessä muutettavaksi siten, että 1 momentin sääntely Puolustusvoimien hyvinvointialueelle suorittamasta korvauksesta perusterveydenhuollossa kutsunanalaisille suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen kumottaisiin. Puolustusvoimat ei enää suorittaisi erillistä

korvausta hyvinvointialueelle. Puolustusvoimien toimintamenoista siirrettäisiin vastaava euro-määrä hyvinvointialueiden yleiskatteeseen rahoitukseen.

Näin ollen pykälän 1 momentin viittaussäännös terveydenhuoltolain 72 §:n olisi tarpeeton. Muilta osin 1 momentti säilyisi ennallaan.

25 §. Tarkemmat säännökset ja määräykset. Pykälän mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin kutsuntojen sekä 14 §:ssä tarkoitetun terveydentilaa koskevan kyselyn ja ennakkoterveystarkastuksen toimittamisesta. Asetusta tarkentavat yksityiskohtaiset määräykset antaa Pääesikunta.

Pykälästä poistettaisiin viittaus Puolustusvoimien kutsunanalaiselle lähettämään terveydentilaa koskevaan kyselyyn, josta esityksessä ehdotetaan luovuttavaksi. Lisäksi Pääesikunta ehdotetaan kirjoitettavaksi isolla alkukirjaimella, mikä vastaisi nykyistä kirjoitustapaa.

7.3 Laki naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta

3 a §. Ennakkoterveystarkastus. Pykälä on uusi. Tällä hetkellä naisten ennakkoterveystarkastuksesta ei säädetä laissa. Palveluskelpoisuuden arviointia varten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeva nainen hakeutuu itse lääkärintarkastukseen, jonka aiheuttamista kustannuksista hän voi hakea korvausta Puolustusvoimilta.

Pykälässä säädettäisiin vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvan velvollisuudesta osallistua ennen valintatilaisuutta terveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi. Asepalvelukseen hakemisesta ja naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen ottamisesta säädetään naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain 1 ja 2 §:ssä. Hakijan tulee osoittaa olevansa 1 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan olevansa palveluskelpoinen, minkä vuoksi hakija tarvitsee lääkärintodistuksen. Hakemuksen voi jättää aikaisintaan sinä vuonna, kun hakija täyttää 18 vuotta.

Ennakkoterveystarkastus järjestettäisiin perusterveydenhuollon opiskelijaterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa. Asiaa on kuvattu asevelvollisuuslain 14 §:n perusteluissa. Hyvinvointialueen järjestämä ennakkoterveystarkastus olisi naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvalle maksuton vastaavalla tavalla kuin kutsunanalaiselle miehelle.

Terveydenhuoltolain 17 §:ään ehdotetaan esityksessä uutta sääntelyä, jonka mukaan hyvinvointialue järjestäisi opiskelijalle terveystarkastuksen, joka sisältää myös naisille tehtävän arvion palveluskelpoisuudesta. Mikäli hakija ei ole opiskelija, hän voi käydä ennakkoterveystarkastuksessa myös muussa perusterveydenhuollon palvelussa.

3 b §. Valintatilaisuuteen liittyvät hyvinvointialueen tehtävät. Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain 3 §:n mukaisesti asepalvelukseen hakijoille järjestetään jokaisen alue toimiston toimialueella valintatilaisuus. Erikoisjoukkoihin pyrkivien on lisäksi osallistuttava erikoisjoukkojen järjestämiin valintatilaisuuksiin. Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä valintatilaisuudesta.

Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:n mukaan valintatilaisuudessa tehdään palveluskelpoisuuteen liittyvät haastattelut sekä lääkärintarkastus hakijan palveluskelpoisuuden määrittämiseksi. Puolustusvoimat on antanut naisten vapaaehtoisen asepalveluksen valintatilaisuudesta määräyksen, joka sisältää määräyksiä valintatilaisuuden järjestämisestä ja sisällöstä.

Valintatilaisuus järjestetään huhtikuussa.

Hakijan tulee vastata ennakkokyselyyn terveydentilan tutkimista varten ja käydä lääkärintarkastuksessa palveluskelpoisuuden arviointia varten. Lääkärintarkastuksessa tehty lääkärintarkastus liitetään hakemukseen. Lääkärintarkastuksen kuluihin voi hakea korvausta Puolustusvoimilta. Lääkärintarkastuksessa voi käydä esimerkiksi oman oppilaitoksen terveydenhuollossa, omalla terveysasemalla tai yksityisellä vastaanotolla.

Joukko-osaston valintatilaisuudessa tehdään lääkärintarkastus ainakin niille hakijoille, joita ei ole aiemmin palveluskelpoisuusluokiteltu tai joita ei ole aiemmin todettu palveluskelpoisiksi. Tarkastuksen perusteella lääkäri tekee palveluskelpoisuudesta ehdotuksen, jonka perusteella aluetoimiston työjärjestyksen mukaan aluetoimiston henkilöstö tekee päätöksen palveluskelpoisuudesta. Palveluskelpoisuus ja sopivuus asepalvelukseen ilmoitetaan hakijalle valintatilaisuudessa. Valintatilaisuudessa voidaan myös määrätä palvelukseen.

Uudessa 3 b §:ssä säädettäisiin tehtävistä, jotka hyvinvointialueella on naisten asepalvelukseen hakijoille järjestettävässä valintatilaisuudessa. Kunnan ja hyvinvointialueen tehtävistä naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen liittyvässä valintatilaisuudessa ei ole laintasoista sääntelyä. Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulisi järjestää vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakevien naisten ennakkoterveystarkastus perusterveydenhuoltoon kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa ja tarvittava määrä lääkäreitä valintatilaisuuteen. Hyvinvointialueiden tulisi tehdä aluetoimistojen kanssa yhteistyötä ennakkoterveystarkastukseen ja valintatilaisuuteen liittyen.

Tehtävät vastaisivat hyvinvointialueelle säädettyjä tehtäviä ennakkoterveystarkastusten ja lääkäreiden järjestämisen osalta kutsunnassa. Asiaa on kuvattu tarkemmin asevelvollisuuslain 22 §:n säännöskohtaisissa perusteluissa.

Ehdotettu 2 kohdan säännös hyvinvointialueen tehtävästä järjestää tarpeellinen määrä lääkäreitä valintatilaisuuteen vastaa nykyistä käytäntöä. On tarkoituksenmukaista, että perusterveyshuoltoa voitaisiin hyödyntää myös vapaaehtoisten naisten ennakkoterveystarkastuksissa ja että järjestelyn toimivuus voitaisiin varmistaa myös poikkeusoloissa.

7.4 Laki henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa

35 §. *Oikeus saada terveyttä koskevia tietoja.* Pykälän 1 momentissa säädetään terveyttä koskevien henkilötietojen tiedonsaantioikeudesta. Momentin johdantokappaletta ehdotetaan muutettavaksi siten, että kutsuntaa edeltävästä terveystarkastuksesta käytettäisiin käsitettä ennakkoterveystarkastus. Muutos on tekninen, sillä täsmennys kuvaa myös naisille järjestettävää terveystarkastusta yhtäläisesti. Johdantokappaleeseen ehdotetaan lisättäväksi myös täsmennys koskien valintatilaisuutta, koska vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvat naiset eivät osallistu kutsuntaan vaan valintatilaisuuteen.

Lähtökohtaisesti valintatilaisuuteen kutsutaan vain sellaiset hakijat, jotka hakemusten perusteella ovat palveluskelpoisia, mutta myös valintatilaisuudessa tehdään lääkärintarkastus hakijan palveluskelpoisuuden määrittämiseksi.

Pykälän 1 momentin 2 kohta ehdotetaan kumottavaksi. Kohdan tavoitteena on ollut mahdollistaa tiedonsaanti suoraan Kansaneläkelaitoksen ylläpitämästä tietojärjestelmästä. Jokainen hyvinvointialue ja muu terveydenhuollon järjestämisestä vastaava organisaatio on omien potilastietojensa rekisterinpitäjä, myös Kansaneläkelaitoksen ylläpitämiin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin eli Kanta-palveluihin tallennettujen tietojen osalta. Kansaneläkelaitos vastaa

Kanta-palvelun toteuttamisesta, mutta koska se ei ole rekisterinpitäjä niin se ei voi päättää Kanta-palveluihin tallennettujen, yksittäistä potilasta koskevien tietojen antamisesta. Siten jokainen rekisterinpitäjä päättää itse yksittäisten potilaidensa tietojen luovuttamisesta. Lisäksi 2 kohdassa on ollut kyse tiedonsaantioikeuden toteutustavasta eikä varsinaisesta tiedonsaantioikeudesta, ehdotetaan 2 kohta kumottavaksi, ja tiedonsaantioikeuden toteutustavasta säädettäväksi 1 momentin 2 kohdan sijaan 2 momentissa.

Pykälän 1 momentin 3 kohtaan ehdotetaan päivitettäväksi viittaus mielenterveyspalveluita koskevaan ajantasaiseen sääntelyyn, joka on mielenterveyslain sijaan terveydenhuoltolaissa. Mielenterveystoimiston käsite poistettaisiin vanhentuneena.

Pykälän 2 momentin säännös tietojen luovutuksesta teknisen käyttöyhteyden avulla tai tietojoukkona ei olisi enää tarpeellinen, koska tietojen luovuttamisesta teknisten rajapintojen ja katseluyhteyksien avulla viranomaisten välillä säädetään julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetussa laissa (906/2019). Näin ollen viranomaisten välisestä tekniseen käyttöyhteyteen liittyvästä sääntelystä voidaan erityislainsäädännössä luopua. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonsaantioikeuden toteuttamisesta tietojärjestelmän avulla on asiakastietolaissa erityissääntelyä, koska sosiaali- ja terveydenhuollossa julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetussa laissa (906/2019) tarkoitettujen katseluyhteyden tai teknisten rajapintojen hyödyntämisen edellytykset eivät täyty.

Pykälän 2 momentti ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä säädettäisiin teknisen käyttöyhteyden sijasta tiedonsaantioikeuden ja tietojen luovuttamisen toteutuksesta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen eli Kanta-palvelujen avulla. Koska 1 momentin tiedonsaantioikeus koskee sekä puolustusvoimien rekisterinpitäjää eli pääesikuntaa että terveydenhuollon ammattihenkilöitä, säädettäisiin tiedonsaantioikeuden ja tietojen luovuttamisesta toteutuksesta erikseen moltipien osalta.

Terveydenhuollon ammattihenkilön tiedonsaantioikeus ehdotetaan toteutettavaksi tietojärjestelmän avulla siten, kuin asiakastietolain 57 §:ssä säädetään. Asiakastietolain 57 §:n mukaan tiedonsaantioikeus voidaan toteuttaa valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen eli Kanta-palvelujen tai palvelunantajan muun tietojärjestelmän avulla. Käytännössä terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat saada tiedot käyttämänsä potilastietojärjestelmän avulla. Kanta-palvelujen avulla on saatavilla kaikki eri terveydenhuollon organisaatioiden aiemmin tallentamat potilastiedot. Tiedonsaantioikeuden toteuttaminen asiakastietolain 57 §:n mukaisesti edellyttää, että hoitosuhteen olemassaolo potilaan ja luovutuspyynnön esittäjän välillä on tietoteknisesti varmistettu. Lisäksi on noudatettava, mitä muualla säädetään käyttöoikeudesta välttämättömään asiakastietoon. Käyttöoikeudesta asiakastietoon säädetään asiakastietolain 9 §:ssä. Sen mukaan oikeuden käyttää asiakastietoja on perustuttava ammattihenkilön työtehtävään ja annettavaan palveluun. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään, mitä tietoja ammattihenkilöt saavat työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella käyttää.

Koska kyse on terveydenhuollon toimijoiden tiedonsaantioikeudesta, ehdotetaan sääntelyä yhdenmukaistettavaksi asiakastietolain sääntelyn kanssa. Tiedonsaantioikeuden sisältö säilyisi pykälän 1 momentin mukaisesti entisellään, ja asiakastietolain 9 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella on tarkemmin säädettävä käyttöoikeuden laajuudesta.

Henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annettuun lakiin olisi tarpeen ottaa informatiivinen viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä tukemaan lain soveltamista rinnakkain. Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi informatiivinen viittaus rekisterinpitäjälle välitettävästä tiedosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun

lain 76 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvan kysely- ja välityspalvelun avulla.

Puolustusvoimien rekisterinpitäjälle taas voidaan välittää 1 momentissa tarkoitettuja tietoja sähköisesti Kanta-palvelujen välityksellä. Kyse olisi informatiivisesta viittaussäännöksestä, asiakastietolain 76 § mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rekisterinpitäjien asiakirjojen välittämisen sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuolisille toimijoille. Asiakirjoja saadaan salassapiitosäännösten estämättä välittää asiakkaan pyynnön tai vastaanottajan lakiin perustuvan pyynnön taikka tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella. Välitettäessä asiakirjoja puolustusvoimien rekisterinpitäjälle välitys perustuisi 35 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohtien mukaisiin tiedonsaantioikeuksiin, eli kyseessä olisi puolustusvoimien rekisterinpitäjän 35 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohtiin perustuva pyyntö.

Sähköinen välittäminen tarkoittaisi käytännössä sitä, että terveydenhuollon rekisterinpitäjä koostaa 1 momentin perusteella välttämättömäksi katsomansa tiedot asiakirjaksi, tallentaa asiakirjan Kanta-palveluihin ja välittää sen Kanta-palvelusta puolustusvoimien rekisterinpitäjälle. Asiakirjojen välittäminen Kanta-palvelujen avulla edellyttää välityksen ja välitettyjen asiakirjojen vastaanottamisen kyvykkyyden kehittämistä sekä terveydenhuollon että puolustusvoimien rekisterinpitäjän tietojärjestelmiin.

Momentissa säilytettäisiin sääntely oikeudesta saada maksutta tai tietojen irrottamiskustannuksiin perustuvaa vastiketta vastaan. Terveydenhuollon ammattihenkilöille tiedot on mahdollista saada Kanta-palveluista potilastietojärjestelmiin, ei tietojen saamisesta aiheudu työtä eikä kustannuksia rekisterinpitäjille, joten maksujen perimiseen ei ole aihetta. Asiakastietolain 76 §:ssä ei ole erillistä sääntelyä maksuttomuudesta, joten maksuttomuutta koskeva sääntely on tarpeen säilyttää momentissa.

7.5 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki

1 §. Lain soveltamisala. Pykälän 2 momentin 3 kohdassa oleva viittaus lukiolakiin päivitetään vastaamaan voimassa olevaa lainsäädäntöä. Lukiolain (714/2018) 20 §:n 2 momenttia on muutettu lailla 801/2024 siten, että momentin 2 kohta on siirtynyt momentin 3 kohdaksi. Voimassa olevan lukiolain 20 §:n 2 momentin 3 kohdassa säädetään aineopiskelijoista, joihin oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n 2 momentin 3 kohdassa on tarkoitus viitata. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain soveltamisalaan eivät nykytilaa vastaavasti kuuluisi lukiolain 20 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitetut aineopiskelijat.

8 Lakia alemman asteinen sääntely

8.1 Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta

Terveydenhuoltolain 23 §:n nojalla annettu asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta kumottaisiin. Terveydenhuoltolain 23 §:n 1 momentin nojalla säädettäisiin uusi asetus. Asetuksella säädettäisiin neuvolan, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä niihin sisältyvän suun terveydenhuollon tarkemmista sisällöistä ja määräajoista sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluista ja neuvonnasta.

Asetusta tulisi muuttaa siten, että asetuksessa huomioitaisiin terveydenhuoltolakiin ehdotetut muutokset, jotka koskevat terveystarkastuksien ajankohtien muuttamista asetustasoisiksi. Asetuksen nimeä ehdotetaan muutettavaksi siten, että valtioneuvoston asetus olisi jatkossa valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta. Asetuksen

nimi muutettaisiin asetuksesta 338/2011 "Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta". Asetuksen nimestä jätettäisiin pois erillinen maininta lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta, koska se on osa neuvolatoimintaa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa. Lisäksi asetus on sisältänyt ja sisältäisi jatkossakin säädöksiä suun terveydenhuollosta laajemmin kuin vain lapsia ja nuoria sekä ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskien, joten asetuksen aiempi nimi ei ole vastannut eikä vastaisi jatkossa sen sisältöä.

8.2 Valtioneuvoston asetus asevelvollisuudesta

Asevelvollisuuslain 25 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin kutsuntojen sekä 14 §:ssä tarkoitetun terveydentilaa koskevan kyselyn ja ennakkoterveystarkastuksen toimittamisesta.

Asevelvollisuudesta annettua valtioneuvoston asetusta (1443/2007) tulisi muuttaa siten, että asetuksessa huomioitaisiin asevelvollisuuslakiin ehdotetut muutokset, jotka koskevat kutsunnanalaiselle lähetettävästä aluetoimiston terveystarkastuksesta luopumista. Aluetoimiston ei tarvitsi enää jatkossa sopia kunnan kanssa ennakkoterveystarkastuksen toimittamispaikasta, tarkastuksen sisällöstä, ajanvarauksesta tarkastukseen ja mahdollisen kutsun lähettämistavasta. Aluetoimisto ilmoittaisi kutsuntatilaisuudessa tarvittavien lääkäreiden määrän kunnan sijasta hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille.

8.3 Valtioneuvoston asetus naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta

Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain 3 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä valintatilaisuudesta.

Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun valtioneuvoston asetuksen (1122/2023) valintatilaisuutta koskevaa 2 §:ää muutettaisiin siten, että valintatilaisuudessa lääkärintarkastus hakijan palveluskelpoisuuden määrittämiseksi tehtäisiin ainoastaan tarvittaessa.

9 Voimaantulo

Ehdotetaan, että lait tulisivat voimaan 1.1.2026. Terveystarkastuslain muuttamista koskevaan lakiehdotukseen, asevelvollisuuslain muuttamista koskevaan lakiehdotukseen ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamista koskevaan lakiehdotukseen sisältyisi siirtymäsäännöksiä.

Terveystarkastuslain 70 a § sovellettaisiin 1 päivänä syyskuuta 2026 alkaen, kun sähköinen terveystarkastus on käytössä. Sähköinen terveystarkastus on ensimmäisen kerran käytössä opiskelijoille syyslukukaudella 2026. Hyvinvointialueiden on käytettävä sähköistä terveystarkastusta opiskeluterveydenhuollossa niille opiskelijoille, jotka aloittavat opintonsa vuonna 2026. Niille opiskelijoille, jotka ovat aloittaneet ennen vuotta 2026 ei ole tarkoituksenmukaista lähettää vastattavaksi sähköistä terveystarkastusta, koska heille on jo järjestetty määräaikaisten terveystarkastusten tai se järjestetään ilman palveluskelpoisuuden arviointia muille, paitsi kutsunnanalaisille, jotka ovat kutsuntaikäisiä vuonna 2027.

Terveystarkastuslain 17 §:n 2 momenttia sovellettaisiin 1 päivänä tammikuuta 2027 alkaen, jolloin kutsuntojen ennakkoterveystarkastus yhdistettäisiin opiskeluterveydenhuollon määräaikaisten terveystarkastukseen. Terveystarkastuslain 17 §:n 2 momentissa säädetäisiin hyvinvointialueen järjestämästä ennakkoterveystarkastuksesta, joka järjestettäisiin jatkossa pääsääntöisesti opiskeluterveydenhuollossa. Vuonna 2027 toimitettavissa ennakkoterveystarkastuksissa

käytettäisiin sähköisen terveystarkastuksen sijasta asevelvollisuuslain 14 §:ssä tarkoitettua kutsunanalaiselle lähetettävää terveystarkastusta. Tällöin vuonna 2027 opiskeluterveydenhuollossa järjestettävä ennakkoterveystarkastus tehtäisiin asevelvollisuuslain 14 §:n kutsunanalaiselle lähetettävän terveystarkastuksen perusteella.

Terveydenhuoltolain 70 a §:n sähköistä terveystarkastusta sovellettaisiin ensimmäisen kerran lain 17 §:n 2 momentin mukaisessa ennakkoterveystarkastuksessa vuonna 2028. Koska ensimmäisen kerran sähköinen terveystarkastus on käytössä vuonna 2026 aloittaville opiskelijoille, sähköisen terveystarkastuksen vastanneista ensimmäinen kutsuntaikäluokka täyttää 18-vuotta vuonna 2028. Tällöin sähköisen terveystarkastuksen perusteella olisi mahdollista järjestää ensimmäinen ennakkoterveystarkastus vuonna 2028. Samalla sähköinen terveystarkastus korvaa vuonna 2028 Puolustusvoimien oman terveystarkastuksen.

Terveydenhuoltolain voimaan tullessa 72 §:n säännöksiä Puolustusvoimien ja hyvinvointialueen sopimuksesta sovellettaisiin tämän lain estämättä vielä vuonna 2026 järjestettävissä ennakkoterveystarkastuksissa sekä lääkäreiden osallistuessa kutsunta- ja valintatilaisuuksiin. Erillisestä sopimuksesta luovutettiin 1.1.2027 alkaen ennakkoterveystarkastusten sekä kutsunta- ja valintatilaisuuteen osallistuvien lääkäreiden osalta. Erillisistä korvauksista luopuessa, Puolustusvoimien toimintamenoista siirretään hyvinvointialueiden yleiskatteelliseen rahoitukseen tätä vastaava osuus.

Asevelvollisuuslain muuttamista koskeva lakiehdotus ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamista koskeva lakiehdotus tulisivat voimaan 1.1.2027. Kutsuntojen ennakkoterveystarkastus järjestetään vuoden 2026 loppuun asti terveyskeskuksessa tai muussa soveltuvassa paikassa aluetoimiston esityksestä. Asevelvollisuuslain voimaan tullessa asevelvollisuuslain 14 §:n 1 momentissa tarkoitetun kutsunanalaiselle terveydentilan selvittämiseksi lähetettävän Puolustusvoimien kyselyn käyttöä jatketaan vuoden 2027 loppuun saakka.

10 Toimeenpano ja seuranta

Esityksen seuranta ja jälkiarviointi kytkeytyvät THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon vuosittaiseen arviointitoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekee arvioinnit eri alueiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Arvioinnin kohteina ovat muun muassa yhdenvertainen saatavuus ja kustannustehokas toteutus. Palvelujen onnistunutta toteutusta alueilla tarkastellaan tehtäväkokonaisuuksittain (mukaan lukien neuvola, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut) ja palvelujärjestelmää arvioidaan läpileikkaavien ulottuvuuksien kautta. THL julkaisee säännöllisesti tilastot terveystarkastusten kattavuudesta.

Valvovat viranomaiset eli aluehallintovirastot ja Valvira seuraavat palvelujen lain mukaista toteutumista. Palvelunjärjestäjillä on velvoite myös omavalvontaan.

Puolustusministeriö seuraa uudistuksen toimeenpanoa ennakkoterveystarkastuksen osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö tiedottaa lain hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

11 Suhde muihin esityksiin

11.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä

11.2 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Esitys vahvistaa julkista taloutta ja sen johdosta hyvinvointialueiden rahoitusta vähennetään xx,x milj. euroa momentilta 28.89.31.

12 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut

Esityksessä on arvioitu esityksen vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksiin kappaleessa 4.2.3.

Perustuslain 22 §:ssä säädetään julkisen vallan velvoitteesta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (PeVL 17/2021 vp, s. 18, PeVL 26/2017 vp, s. 32 ja 36—41 ja PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2). Perustuslakivaliokunnan (PeV 30/2013 vp) mukaan palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71 ja PeVL 36/2012 vp, s. 2/II). Palvelujen järjestämisen tapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltä (PeVL 17/2021 vp, s. 17, PeVL 63/2016 vp, s. 2, PeVL 67/2014 vp, s. 3/II, ks. myös HE 309/1993 vp, s. 71). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 65/2014 vp, s. 4/II). Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä ja viittaa siihen, että perusoikeudellinen täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta (PeVM 25/1994 vp, s. 5–6).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukainen oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ei kuitenkaan ole oikeutena subjektiivinen, vaan velvoite julkiselle vallalle turvata palvelut. Perustuslaki ei edellytä, että valtakunnallisesti joka alueella olisi tarjolla täysin samanlaiset palvelut, vaan että kaikilla alueilla on palveluja yhdenmukaisten periaatteiden mukaisesti alueella asuvien ihmisten tarpeita vastaavasti. Jotta palvelut ovat riittäviä, niitä pitää olla saatavilla ja niiden pitää olla riittävän laadukkaita, jotta niillä voidaan vastata ihmisten tarpeisiin. Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä ja viittaa siihen, että perusoikeudellinen täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta (PeVM 25/1994 vp, s. 5–6).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää väestön terveyttä viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön ter-

veyttä edistävään suuntaan (HE 309/1993, PeVL 21/2010). Perustuslain 19 §:n 3 momentti sisältää myös säännöksen julkisen vallan velvollisuudesta tukea lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (TSS-sopimus) edellyttää, että sopimusvaltiot tunnustavat jokaisen oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Tämä sisältää oikeuden terveyspalveluihin.

Laintasoisena Suomessa voimassa olevan lapsen oikeuksien sopimuksen lapsen edun ensisijaisuutta koskevan 3 artiklan mukaisesti kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun sisällön lähtökohtana ovat lapsen oikeudet ja niiden mahdollisimman täysimääräinen toteuttaminen. Lapsilla tarkoitetaan lapsen oikeuksien sopimuksessa ja kansallisessa lainsäädännössä alle 18-vuotiaita. Lapsen oikeuksien sopimus edellyttää, että lapsen etu on asetettava ensi sijalle myös kaikissa lasta koskevissa toimissa terveydenhuollossa. Tämä koskee paitsi yksittäistä lasta koskevaa päätöksentekoa ja hoitotoimenpiteitä, myös terveydenhuollossa noudatettavia periaatteita ja terveydenhuollon suunnittelua.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 6 artiklan mukaan jokaisella lapsella on synnynnäinen oikeus elämään. Lapselle on taattava henkiinjäämisen ja kehittymisen edellytykset mahdollisimman täysimääräisesti. Näiden oikeuksien toteuttaminen edellyttää lapsen pääsyä hänen tarvitsemiinsa terveyspalveluihin. 6 artiklan yleisperiaatetta täydentää sopimuksen 24 artikla, jonka mukaan lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot ovat sitoutuneet varmistamaan, että kaikki lapset saavat välttämättömän lääkäri- ja terveydenhoidon, jossa painottuu perusterveydenhoidon kehittäminen. Sopimusvaltiot ovat sitoutuneet myös kehittämään ehkäisevää terveydenhuoltoa, vanhempainohjausta sekä perhekasvatusta ja -palveluja.

Lapsen oikeuksien sopimusta valvova lapsen oikeuksien komitea on antanut 2.6.2023 Suomelle suosituksen (31), jonka mukaan komitea suosittelee, että sopimusvaltio a) tehostaa muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen avulla toimenpiteitä, joilla varmistetaan lapsille mahdollisuus saada nopeasti ja tehokkaasti hyvälaatuisia terveyspalveluja koko maassa, ja kiinnittää erityistä huomiota heikossa asemassa oleviin ja syrjäytyneisiin lapsiin, kuten sijaishuollossa oleviin lapsiin, köyhyydessä eläviin lapsiin, saamelaislapsiin sekä turvapaikanhakija- ja pakolaislapsiin, lapsiin, jotka eivät koe kuuluvansa heille syntymässä annettuun sukupuoleen, ja lapsiin, jotka ovat jääneet tai ovat vaarassa jäädä ilman vanhempiensa huoltoa sekä tarjoaa sosiaali- ja terveyspalveluja kaikille, myös paperittomille, lapsille ja raskaana oleville naisille.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 4 artiklan mukaan sopimusvaltion on ryhdyttävä kaikkiin tarpeellisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin ja muihin toimiin sopimuksessa tunnustettujen lapsen oikeuksien toteuttamiseksi.

Ehdotetun muutoksen jälkeenkin oppilaiden ja opiskelijoiden terveydenhuoltopalvelut olisi turvattu perustuslaissa ja kansainvälisissä sopimuksissa edellytetyllä tavalla. Opiskeluhoitopalvelut on tarkoitettu erityisesti ennalta ehkäiseviksi palveluiksi, mutta opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu myös sairaanhoidolliset palvelut. Koska näiden palvelujen tarpeen mukaisuuden ja kiireellisuuden arviointia parannettaisiin terveyskyselyn avulla, esitettyjen muutosten voidaan katsoa myös edistävän opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia. Perustuslakivaliokunta on pitä-

nyt tärkeänä, etteivät eri opiskelijaryhmien palvelut, edut tai velvoitteet perusteettomasti poikkea toisistaan (PeVL 33/2018 vp, s. 2 ja PeVL 24/2014 vp, s. 3–4, myös PeVL 37/2014 vp, s. 3). Kutsuntojen ja sitä vastaava naisten ennakkoterveystarkastusten toteuttaminen tehtäisiin jatkossa pääsääntöisesti opiskeluterveydenhuollossa. Tämä tehostaisi yhteiskunnallisten resursien käyttöä tarkoituksenmukaisella tavalla. Oppilailla ja opiskelijoilla on aina mahdollisuus hakeutua myös hyvinvointialueiden muidenkin palveluiden kuin koulu- tai opiskeluterveydenhuollon piiriin.

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Perustuslaissa sekä kansainvälisissä sopimuksissa turvatuista oikeuksista terveyspalveluihin ja velvollisuudesta järjestää niitä säädettäisiin jatkossakin lailla. Voimassa oleva neuvola- ja kouluterveydenhuoltoa koskeva asetus sisältää jo nyt suurimman osan neuvola- ja kouluterveydenhuollon terveystarkastusten yksityiskohtaisesta sääntelystä. Ehdotetulla muutoksella tarkat määräajat terveystarkastuksen ajankohdista siirrettäisiin terveydenhuoltolaista asetustasoisiksi. Terveysdenhuoltolain 15, 15 a, 16 ja 17 §:ssä säädettäisiin edelleen perustuslain 80 §:n 1 momentin edellyttämällä tavalla yksilön oikeuksien perusteista. Asetustasoinen sääntely täydentäisi tätä. Arvioidessa muuta terveydenhuollon palveluiden sääntelyä terveydenhuoltolaissa ei muiltakaan osin säädetä yksittäisen palvelun antamisen yksityiskohdista samalla tarkkuudella. Terveysdenhuoltolaki on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 41/2010 vp).

Yhdenvertaisuus

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Säännös ilmaisee paitsi vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta myös ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta. Siihen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa (HE 309/1993 vp, s. 42). Yhdenvertaisuudesta ja syrjinnän kiellosta määrätään myös useassa ihmisoikeussopimuksessa.

Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Perustuslain 6 §:n 4 momentin mukaan sukupuolten tasa-arvoa edistetään yhteiskunnallisessa toiminnassa sekä työelämässä, erityisesti palkkauksesta ja muista palvelussuhteen ehdoista määrättäessä, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Yhdenvertaisuussäännös kohdistuu myös lainsäätäjään, eikä lailla voida mielivaltaisesti asettaa ihmisiä tai ihmisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Yhdenvertaisuussäännös ei kuitenkaan edellytä kaikkien ihmisten kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia. Lainsäädännölle on ominaista, että se voi kohdella tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin edistääkseen muun muassa tosiasiallista tasa-arvoa (HE 309/1993 vp, s. 42–43, ks. myös PeVL 31/2014 vp, s. 3/I). Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti todennut, ettei yleisestä yhdenvertaisuusperiaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (mm. PeVL 11/2012 vp, s. 2, PeVL 2/2011 vp, s. 2).

Terveyskysely toteutetaan valtakunnallisesti yhdenmukaisin perustein, sillä sisällöt määritellään keskitetysti. Yhdenvertaisuus huomioidaan terveystarkastuksen kohdalla samoin perustein kuin

sosiaali- ja terveydenhuollossa muutoinkin noudattaen esimerkiksi yhdenvertaisuuslain (1325/2014) vaatimuksia kohtuullisista mukautuksista.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta on huomioitava se, että terveystarkastus on yhdenvertaisesti kaikkien saatavilla ja saavutettavissa. Kyselyyn vastaaminen toteutetaan tavalla, jossa huomioidaan henkilön yksilölliset olosuhteet ja muut tekijät, jotka vaikuttavat esimerkiksi mahdollisuuden käyttää sähköisiä asiointikanavia. Tarpeen mukaan terveystarkastus tulee järjestää esimerkiksi paperisena ja tukea vastaamiseen tulee olla saatavilla henkilöille, jotka eivät voi vastata kyselyyn itsenäisesti. Yhdenvertaisuus huomioidaan terveystarkastuksen kohdalla samoin perustein kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa muutoinkin noudattaen esimerkiksi yhdenvertaisuuslain vaatimuksia kohtuullisista mukautuksista.

Yksityiselämän suoja

Perustuslain 10 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla. Yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Siihen kuuluu muun muassa yksilön oikeus määrätä itsestään ja ruumiistaan (HE 309/1993 vp, s. 52–53). Potilastiedot ovat valtiosääntöoikeudellisesti arkaluonteisia tietoja, mistä johtuu niiden käsittelylle tiettyjä erityisedellytyksiä. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on toistuvasti arvioinut, että on lähtökohtaisesti riittävää perustuslain 10 §:n 1 momentin kannalta, että sääntely täyttää EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen vaatimukset.

Lähtökohta on, että henkilötietojen suoja turvataan ensisijaisesti yleisen tietosuoja-asetuksen ja kansallisen yleislainsäädännön nojalla. Tätä lähtökohtaa on noudatettu myös tässä esityksessä. Tämän ehdotuksen mukaiseen terveystarkastusten sähköiseen käsittelyyn liittyvät erityispiirteet, erityisesti EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen tarkoittama profilointi, tulee ottaa huomioon. EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen kannalta ehdotusta on tarkasteltu tietosuojavaikutustenarviointia koskevassa kohdassa 4.2.3.

Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaan erityislainsäädännön tarpeellisuutta on arvioitava EU:n yleisen tietosuoja-asetuksenkin edellyttämän riskiperustaisen lähestymistavan mukaisesti kiinnittämällä huomiota tietojen käsittelyn aiheuttamiin uhkiin ja riskeihin. Mitä suurempi riski käsittelystä aiheutuu luonnollisen henkilön oikeuksille ja vapauksille, sitä perustellumpaa on yksityiskohtaisempi sääntely. Tällä seikalla on erityistä merkitystä arkaluonteisten tietojen käsittelyn osalta (ks. PeVL 14/2018 vp, s. 5).

Tämän ehdotuksen puitteissa on katsottu tarpeelliseksi säätää erikseen terveystarkastuksesta, jotta sen määrittely on valtiontasolla keskitettyä. Näin pystytään muodostamaan ammattihenkilölle yhdenmukaisin perustein pohjatietoa terveystarkastuksen tarpeen määrittelyn tueksi. Rekisteröidyn kannalta yhtenäiset määrittelyt turvaavat sen, että kyselyt ja niiden käsittely on yhdenmukaista alueesta riippumatta. Samalla voidaan turvata potilastietojen käsittelyn yhdenmukaisuus. Siten pystytään turvaamaan, että yksilön oikeudet henkilötietojen suojan osalta toteutuvat yhdenmukaisesti, huomioiden muun muassa EU:n yleisen tietosuoja-asetuksesta seuraavat asianmukaisuuden ja läpinäkyvyyden vaatimukset.

Maanpuolustusvelvollisuus ja asevelvollisten tehtävä

Perustuslain 127 §:n mukaan jokainen Suomen kansalainen on velvollinen osallistumaan isänmaan puolustukseen tai avustamaan sitä sen mukaan kuin laissa säädetään. Perustuslain 127 §:n

mukaan jokainen Suomen kansalainen on velvollinen osallistumaan isänmaan puolustukseen tai avustamaan sitä sen mukaan kuin laissa säädetään. Maanpuolustus perustuu Suomessa yleiseen asevelvollisuuteen. Maanpuolustusvelvollisuuden sisältöä ei kuitenkaan määritellä säännöksessä tarkemmin. Perustuslain hallituksen esityksen (HE 1/1998 vp.) mukaan maanpuolustusvelvollisuus kattaa sotilaallisen maanpuolustuksen lisäksi muutkin isänmaan puolustamisen ja siinä avustamisen tavat.

Oikeudesta saada vakaumuksen perusteella vapautus osallistumisesta sotilaalliseen maanpuolustukseen säädetään lailla.

Maanpuolustusvelvollisuus muodostaa hyväksyttävän perusteen rajoittaa asevelvollisten perusoikeuksia (PeVL 9/2007 vp), mutta rajoitusten hyväksyttävyyttä on arvioitava perusoikeuksien yleisten ja tarvittaessa kunkin perusoikeuden erityisten rajoitusedellytysten kannalta (HE 309/1993 vp, s. 24–25). Tämä merkitsee, että rajoitusten hyväksyttävyyden lisäksi on kiinnitettävä huomiota niiden tarkkarajaisuuteen ja oikeasuhtaisuuteen sekä asevelvollisten oikeusturvaan (PeVL 11/2016 vp, s. 2 ja PeVL 9/2007 vp, s. 2–3).

Koska ennakkoterveystarkastukseen osallistuminen ja sitä koskeva sääntely eri velvoitteista olisi kutsunanalaisille jo nykyisenkaltaisen, ei ehdotettu sääntely ole ongelmallinen 127 §:n kannalta.

Sen sijaan ehdotetulla sääntelyllä esitetään koko ikäluokalle tehtävää ennakkoterveystarkastusta, johon sisällytetään ehdotus arviosta palveluskelpoisuudeksi. Jo nykyisellään vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvalla naisella on velvollisuus esittää tarvittavat tiedot naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain mukaisesti, jotta hän on asevelvollisuuslain (1438/2007) 9 §:ssä tarkoitettulla tavalla palveluskelpoinen. Tiettyä joustavuutta erityisesti naisten osalta tuo se, että muusta erityisestä henkilökohtaisesta syystä ei olisi jatkossakaan tarvetta sisällyttää opiskeluterveydenhuollossa tehtävässä terveystarkastuksessa ehdotusta palveluskelpoisuuden arviosta. Kuitenkin hallituksen esityksen perustuslaista (HE 1/1998 vp.) mukaan maanpuolustusvelvollisuus kattaa sotilaallisen maanpuolustuksen lisäksi muutkin isänmaan puolustamisen ja siinä avustamisen tavat. Näin ollen ehdotettu mahdollisuus sisällyttää jatkossa palveluskelpoisuus arviointi opiskeluterveyden yhteydessä toteutettavassa terveystarkastuksessa myös naisille olisi perustuslain mukaan mahdollinen.

Asevelvollisuuslain muuttamista koskevassa 2. lakiehdotuksessa on säännös kutsunanalaiselle toimitettavasta ennakkoterveystarkastuksesta (14 §). Säännös vastaa asiasisällöltään kutsunanalaiselle lähetettävää kyselyä lukuun ottamatta asevelvollisuuslain voimassa olevan 14 §:n sääntelyä.

Säännös mahdollistaa puuttumisen kutsunanalaisen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Lisäksi se rajoittaa kutsunanalaisen itsemääräämisoikeutta, joka valtiosääntöoikeudellisesti kiinnittyy perustuslain säännöksiin henkilökohtaisesta vapaudesta ja yksityiselämän suojasta (PeVL 39/2001 vp, s. 2/I, PeVL 59/2006 vp, s. 8). Ehdotetulle sääntelylle on kuitenkin perustuslain 127 §:n 1 momentissa säädetyn maanpuolustusvelvollisuuden täyttämiseen ja tarkastettavan asevelvollisen oman terveyden edistämiseen tukeutuvat painavat perusteet. Sääntely ei näiltä osin muodostu perustuslain kannalta ongelmalliseksi (PeVL 9/2007 vp).

Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamista koskevassa 3. lakiehdotuksessa ehdotetaan lakiin lisättäväksi ennakkoterveystarkastuksia koskeva uusi 3 a §, jonka mukaan vapaaehtoisena asepalvelukseen hakevalla naisella olisi velvollisuus osallistua ennen valintatilaisuutta hyvinvointialueen järjestämään ennakkoterveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi.

Naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain 1 §:n mukaan nainen voidaan hakemuksesta ottaa varusmiespalvelusta vastaavaan vapaaehtoiseen asepalvelukseen, jos hän palveluksen aloittaessaan on asevelvollisuuslain 9 §:ssä tarkoitetulla tavalla palveluskelpoinen (2 kohta).

Vapaaehtoisessa asepalveluksessa olevat naiset käyvät palveluksessa läpi saman koulutuksen ja heidät määrätään samoihin sodan ajan tehtäviin kuin asevelvollisuuslain nojalla varusmiespalvelustaan suorittavat miehet. Tosiasiallisesti naisten ja miesten kelpoisuus palvelukseen arvioidaan siten samojen kriteerien mukaisesti. Tarkoituksenmukaista on, että naisten asepalvelukseen hakevien naisten ja kutsunnanalaisten miesten ennakkoterveystarkastuksiin osallistumisvelvollisuutta koskeva sääntely on yhdenmukainen.

Koska naiset hakeutuvat asepalvelukseen vapaaehtoisesti, ehdotettu sääntely ei olisi ongelmallinen henkilökohtaista vapautta ja yksityiselämän suojaa sekä maanpuolustusvelvollisuutta koskevan perustuslain sääntelyn kannalta.

Asetuksenantovaltuus

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan tasavallan presidentti, valtioneuvosto ja ministeriö voivat antaa asetuksia tässä perustuslaissa tai muussa laissa säädetyn valtuuden nojalla. Lailla on kuitenkin säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolain 23 §:ssä oleva asetuksenantovaltuus olisi huomattavasti nykyistä valtuutusta yksityiskohtaisempi. Ehdotettu asetuksenantovaltuus on perustuslain edellyttämällä tavalla tarkkarajainen ja sen voidaan tämän vuoksi katsoa täyttävän perustuslain vaatimukset.

Lainsäätämisjärjestys

Hallituksen käsityksen mukaan ehdotetut muutokset ovat sopusoinnussa perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien kanssa ja lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä perustuslain 72 §:n mukaisesti.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 15 §:n 1 momentin 2 ja 3 kohta, 15 a §:n 1 momentti, 16 §:n 1 momentin 1, 2 ja 4 kohta, 17 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 1 momentin 1 ja 2 kohta, 23 §, 31 §:n 2 momentti, 71 § ja 72 §, sellaisina kuin niistä on....sekä lisätään 17 §:n 2 momentti ja 70 a §, seuraavasti:

15 §

Neurolapalvelut

Neurolapalveluihin sisältyvät:

- 2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta määräajoin ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
 - 3) lapsen suun terveydentilan edistäminen sekä seuranta määräajoin ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;
-

15 a §

Opiskeluhoitopalvelut

Opiskeluhoitopalveluilla tarkoitetaan 16 §:ssä tarkoitettuja kouluterveydenhuollon palveluja, 17 §:ssä tarkoitettuja muiden kuin korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluja ja 17 a §:ssä tarkoitettuja psykologipalveluja sekä sosiaalihoitolain 27 c §:ssä tarkoitettuja kuraattoripalveluja.

16 §

Kouluterveydenhuolto

Perusopetuksen oppilaiden kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

- 1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta määräajoin;
 - 2) määräajoin oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen;
-

- 4) oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset *määräajoin* ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti
-

17 §

Opiskeluterveydenhuolto

Lain 15 a §:n 2 momentin nojalla hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien opiskelijoiden sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) 2 §:ssä tarkoitettujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta määrääjoin

2) Opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät kaikille opiskelijoille ensimmäisenä opiskeluvuonna tehtävä terveystarkastus ja tarpeen mukaiset terveystarkastukset.

Sinä vuonna, kun opiskelija täyttää 18 vuotta, hyvinvointialue järjestää hänelle terveystarkastuksen, joka sisältää asevelvollisuuslaissa (1438/2007) ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetussa laissa (285/2022) tarkoitetun arvion palveluskelpoisuudesta.

23 §

Asetuksenantovaltuutus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä ehkäisevien terveystarkastusten toteuttamisesta neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi voidaan antaa tarkempia säännöksiä suun terveydenhuoltoon ja opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvästä hoidosta. Asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä terveystarkastusten ajankohdasta ja sisällöstä sekä seksuaali- ja lisääntymisterveystarkastuksista.

Valtioneuvoston asetuksella annetaan tarkemmat säännökset valtakunnalliseen seulo- ja testausohjelmaan kuuluvista seulo- ja testauksista. Lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä seikoista, joita hyvinvointialueen tulee arvioida sen järjestäessä muun seulo- ja testauksen, seulo- ja testauksien laatua varmistavista menettelyistä sekä muista seulo- ja testauksien järjestämisen edellytyksistä.

31 §

Virka-apu

Hyvinvointialueen on lisäksi annettava vankeinhoitoviranomaisille virka-apua elävän henkilön kliinisen tutkimuksen suorittamiseksi vankeuslain (767/2005) 16 luvun 6 §:ssä ja tutkintavankeuslain (768/2005) 11 luvun 6 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa.

70 a §

Sähköinen terveystarkastus

Hyvinvointialueiden on järjestäessään 15 a §:n 2 momentissa tarkoitetuille opiskelijoille terveystarkastuksen sekä järjestäessään kutsunnanaisten ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen haakeutuvien naisten terveystarkastuksen käytettävä sähköistä terveystarkastusta.

Sähköisellä terveystarkastuksella tarkoitetaan tämän lain 17 §:n 1 momentin 2 kohdan nojalla hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa terveystarkastusta, joka toteutetaan sähköisessä

muodossa ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa. Mikäli sähköistä terveystarkastusta ei ole mahdollista järjestää opiskelijasta johtuvasta syystä, on hyvinvointialueen tarjottava mahdollisuus paperisen terveystarkastuksen käytämiselle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee sähköisen terveystarkastuksen tietosisällön ja terveystarkastuksen tarvetta koskevat päättelysäännöt. Määrittelyssä sen on tehtävä yhteistyötä Puolustusvoimien kanssa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii siitä, että hyvinvointialueiden käytettävissä on maksutta sähköisen terveystarkastuksen tekninen toteutus.

Rekisterinpitäjästä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 13 §:ssä.

71 §

Hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää terveystarkastus palveluskelpoisuuden arvioimiseksi sekä muista siihen liittyvistä tehtävistä säädetään asevelvollisuuslain (1438/2007) 22 §:ssä ja naisten vapaaehtoisesta asevelvollisuudesta annetun lain (285/2022) 3 b §:ssä.

72 §

Palveluskelpoisuuden arviointi ja Puolustusvoimien terveydenhuolto

Korvaus 71 §:n 2 momentin mukaisista palveluista määräytyy hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän ja Puolustusvoimien tekemän sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on Puolustusvoimien suoritettava palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus. Lisäksi Puolustusvoimien on suoritettava hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle kiireellisestä avosairaanhoidosta tai kiireellisestä sairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruinen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei olisi erikseen sovittu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain 70 a § sovelletaan 1 päivästä syyskuuta 2026 alkaen.

Lain 17 §:n 2 momenttia sovelletaan 1 päivästä tammikuuta 2027.

Lain 70 a §:ssä tarkoitettua sähköistä terveystarkastusta käytetään ensimmäisen kerran lain 17 §:n 2 momentin mukaisessa ennakkoterveystarkastuksessa vuonna 2028.

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen 72 §:n säännöksiä puolustusvoimien hyvinvointialueelle maksamasta korvauksesta sovelletaan vuonna 2026 järjestettävissä ennakkoterveystarkastuksissa sekä lääkäreiden osallistuessa kutsunta- ja valintatilaisuuksiin.

2.

Laki

asevelvollisuuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan asevelvollisuuslain (1438/2007) 14 §, 19 §:n 2 momentti, 22 §:n 1 momentti, 24 §:n 1 momentti ja 25 §, sellaisina kuin niistä on 22 §:n 1 momentti laissa 1128/2021, lisätään 22 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 1182/2022, uusi 4 momentti seuraavasti:

14 §

Ennakkoterveystarkastus

Kutsuntavuonna kutsunanalaisella on ennen kutsuntaa velvollisuus osallistua terveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi sekä esittää oma arvionsa terveydestään ja toimittaa mahdolliset terveydentilaansa koskevat lääkärinlausunnot.

Terveystarkastukseen osallistumista ei vaadita, jos tarkastus on ilmeisen tarpeeton aluetoimiston henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain (332/2019) 34 ja 35 §:ssä tarkoitetuilta tahoilta kutsunanalaisen palveluskelpoisuudesta saaman selvityksen tai asevelvollisen ulkomailla asumisen takia taikka muusta erityisestä syystä.

19 §

Kutsuntalautakunta

Kutsuntalautakunnan puheenjohtajan tulee olla asevelvollisuusasioihin perehtynyt sotilasvirassa palveleva henkilö, jolla on kokemusta asevelvollisuusasioiden käsittelemisestä. Muista jäsenistä yhden tulee olla asevelvollisuusasioihin perehtynyt sotilasvirassa palveleva henkilö ja toisen jäsenen sen kunnan edustaja, jonka kutsunanalaisia kutsuntatoimitus koskee. Lisäksi jäsenistä ainakin yhden tulee olla aluetoimiston virkamies.

22 §

Kutsuntaan liittyvät kunnan ja hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee järjestää:

- 1) asevelvollisten ennakkoterveystarkastus perusterveydenhuoltoon kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa ja;
- 2) tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsuntaan.

Hyvinvointialueiden tulee tehdä aluetoimistojen kanssa yhteistyötä ennakkoterveystarkastukseen ja kutsuntaan liittyen.

24 §

Kustannusten korvaaminen

Kustannukset tilojen järjestämisestä kutsuntaa varten korvataan siten kuin aluetoimisto ja kunta erikseen sopivat.

25 §

Tarkemmat säännökset ja määräykset

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin kutsuntojen ja ennakkoterveystarkastuksen toimittamisesta. Asetusta tarkentavat yksityiskohtaiset määräykset antaa Pääesikunta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tämän lain voimaan tullessa voimassa olleen asevelvollisuuslain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettua kutsunnaalaiselle terveydentilan selvittämiseksi lähetettävän kyselyn käyttöä jatketaan 31 päivään joulukuuta 2027 saakka.

3.

Laki

naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annettuun lakiin (285/2022) uusi 3 a ja 3 b §, seuraavasti:

3 a §

Ennakkoterveystarkastus

Asepalvelukseen hakevalla on velvollisuus osallistua ennen valintatilaisuutta terveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi.

3 b §

Valintatilaisuuteen liittyvät hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee järjestää:

1) vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakevien naisten ennakkoterveystarkastus perusterveydenhuoltoon kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa;

2) tarpeellinen määrä lääkäreitä valintatilaisuuteen.

Hyvinvointialueiden tulee tehdä aluetoimistojen kanssa yhteistyötä ennakkoterveystarkastukseen ja kutsuntaan liittyen.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

4.

Laki

henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain (332/2019) 35 §:n 1 momentin 2 kohta ja
muutetaan 35 §:n 1 momentin johdantokappale ja 1 momentin 3 kohta sekä 2 momentti seuraavasti:

35 §

Oikeus saada terveyttä koskevia tietoja

Sen lisäksi, mitä muualla laissa säädetään, rekisterinpitäjällä sekä asevelvollisen tai naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuneen, palveluksessa olevan tai palveluksen suorittaneen terveydentilaa ennakkoterveystarkastuksessa, kutsunnassa, valintatilaisuudessa tai palveluksen aikana tarkastavalla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus saada palveluskelpoisuuden määrittämistä, palvelusturvallisuuden ylläpitämistä sekä potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämistä varten salassapitosäännösten estämättä välttämättömiä tietoja seuraavasti:

3) terveyskeskukselta, sairaalalta tai muulta mielenterveystyötä tekevältä taholta tietoja terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettujen mielenterveyspalvelujen antamisesta asevelvolliselle ja naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuneelle.

Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus saada tiedot tietojärjestelmän avulla siten, kuin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 57 §:ssä säädetään. Rekisterinpitäjälle voidaan välittää tiedot terveydenhuollosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 76 §:ssä tarkoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvan kysely- ja välityspalvelun avulla. Tiedot on oikeus saada maksutta tai tietojen irrottamiskustannuksiin perustuvaa vastiketta vastaan.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

5.

Laki

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 1 §:n 2 momentin 3 kohta, sellaisena
kuin se on laissa 1225/2020, seuraavasti:

1 §

Lain soveltamisala

Tätä lakia ei sovelleta

3) lukiolain 20 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettuun opiskelijaan eikä sellaiseen opiske-
lijaan, joka suorittaa lukio-opintoja aikuisten lukiokoulutuksen opetussuunnitelman mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Etunimi Sukunimi

Sosiaali- ja terveysministeri

1.

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 15 §:n 1 momentin 2 ja 3 kohta, 15 a §:n 1 momentti, 16 §:n 1 momentin 1, 2 ja 4 kohta, 17 §:n 1 momentti sekä 1 momentin 1 ja 2 kohta, 23 §, 31 §:n 2 momentti, 71 § ja 72 §, sellaisina kuin niistä on....sekä lisätään 17 §:n 2 momentti ja 70 a §, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

15 §

15 §

Neuvolapalvelut

Neuvolapalvelut

Neuvolapalveluihin sisältyvät:

Neuvolapalveluihin sisältyvät:

2) lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana keskimäärin kuukauden välein ja sen jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti;

3) lapsen suun terveydentilan seuranta vähintään joka toinen vuosi;

2)lapsen terveen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta *määräajoin ja* yksilöllisen tarpeen mukaisesti;

3) lapsen suun terveydentilan *edistäminen sekä seuranta määräajoin ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;*

15 a §

15 a §

Opiskeluhooltopalvelut

Opiskeluhooltopalvelut

Opiskeluhooltopalveluilla tarkoitetaan 16 §:ssä tarkoitettuja kouluterveydenhuollon palveluja, 17 §:ssä tarkoitettuja lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluja ja 17 a §:ssä tarkoitettuja psykologipalveluja sekä sosiaalihooltolain 27 c §:ssä tarkoitettuja kuraattoripalveluja.

Opiskeluhooltopalveluilla tarkoitetaan 16 §:ssä tarkoitettuja kouluterveydenhuollon palveluja, 17 §:ssä tarkoitettuja *muiden kuin korkeakouluopiskelijoiden* opiskeluterveydenhuollon palveluja ja 17 a §:ssä tarkoitettuja psykologipalveluja sekä sosiaalihooltolain 27 c §:ssä tarkoitettuja kuraattoripalveluja.

16 §

Kouluterveydenhuolto

Perusopetuksen oppilaiden kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta *kolmen vuoden välein*;

2) vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen;

4) oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset vähintään kolme kertaa ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti;

17 §

Opiskeluterveydenhuolto

Lukioiden ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) 2 §:ssä tarkoitettujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta *kolmen vuoden välein*;

2) opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon *sisältyvät lukion ja ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille kaksi määräaikaista terveystarkastusta ja* kaikille opiskelijoille *terveystarkastukset* yksilöllisen tarpeen mukaisesti;

(uusi 2 momentti)

16 §

Kouluterveydenhuolto

Perusopetuksen oppilaiden kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät:

1) kouluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä kouluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta *määräajoin*;

2) *määräajoin* oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen;

4) oppilaan suun terveydenhuolto, johon sisältyvät suun terveystarkastukset *määräajoin* ja yksilöllisen tarpeen mukaisesti

17 §

Opiskeluterveydenhuolto

Lain 15 a §:n 2 momentin nojalla hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien opiskelijoiden sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019) 2 §:ssä tarkoitettujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisuuden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta *määräajoin*

2) Opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, johon sisältyvät kaikille opiskelijoille ensimmäisenä opiskeluvuonna tehtävä terveyskysely sekä tarpeen mukaiset terveystarkastukset.

Sinä vuonna, kun opiskelija täyttää 18 vuotta, hyvinvointialue järjestää hänelle terveystarkastuksen, joka sisältää asevelvollisuuslaissa (1438/2007) ja naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetussa laissa (285/2022) tarkoitetun arvion palveluskelpoisuudesta.

23 §

Asetuksenantovaltuus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä asioista, jotka on sisällytettävä opiskeluterveydenhuoltoon, lasten ja nuorten ehkäisevään suun terveydenhuoltoon sekä terveysneuvontaan ja määräaikaisiin terveystarkastuksiin neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa. Lisäksi voidaan antaa tarkempia säännöksiä kouluterveydenhuoltoon sisältyvistä erikoistutkimuksista sekä seulonnoista. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin myös opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista opilaitosten opiskelijoista.

31 §

Virka-apu

Hyvinvointialueen on lisäksi annettava vankeinhoitoviranomaisille virka-apua elävän henkilön kliinisen tutkimuksen suorittamiseksi vankeuslain (767/2005) 16 luvun 6 §:ssä ja tutkintavankeuslain (768/2005) 11 luvun 6 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa. *Samoin hyvinvointialue on velvollinen määräämään perusterveydenhuollon lääkärin toimimaan lääkärinä asevelvollisten tarkastuksissa kutsuntaviranomaisten pyydettyä sitä hyvinvointialueelta.*

(uusi)

23 §

Asetuksenantovaltuutus

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä *ehkäisevien terveyspalvelujen toteuttamisesta neuvolapalveluissa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa*. Lisäksi voidaan antaa tarkempia säännöksiä *suun terveydenhuoltoon ja opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvästä hoidosta*. Asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä *terveys-tarkastusten ajankohdasta ja sisällöstä sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluista*.

Valtioneuvoston asetuksella annetaan *tarkemmat säännökset valtakunnalliseen seulontaohjelmaan kuuluvista seulonnoista*. Lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä *seikoista, joita hyvinvointialueen tulee arvioida sen järjestäessä muun seulonnan, seulontojen laatua varmistavista menettelyistä sekä muista seulontojen järjestämisen edellytyksistä*.

31 §

Virka-apu

Hyvinvointialueen on lisäksi annettava vankeinhoitoviranomaisille virka-apua elävän henkilön kliinisen tutkimuksen suorittamiseksi vankeuslain (767/2005) 16 luvun 6 §:ssä ja tutkintavankeuslain (768/2005) 11 luvun 6 §:ssä tarkoitetuissa tapauksissa.

70 a §

Sähköinen terveyskysely

Hyvinvointialueiden on järjestäessään 15 a §:n 2 momentissa tarkoitetuille opiskelijoille

sekä kaikkien kutsunnanalaisien ja vapaaehtoisesti asepalvelukseen hakeutuvien naisten terveystarkastusta käytettävä sähköistä terveystarkastusta.

Sähköisellä terveystarkastuksella tarkoitetaan tämän lain 17 §:n 1 momentin 2 kohdassa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa terveystarkastusta, joka toteutetaan ensisijaisesti sähköisessä muodossa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa. Mikäli sähköistä terveystarkastusta ei ole mahdollista järjestää opiskelijasta johtuvasta syystä, on hyvinvointialueen tarjottava mahdollisuus paperisen terveystarkastuksen käyttämiselle.

Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos määrittelee sähköisen terveystarkastuksen tietosisällön ja terveystarkastuksen tarvetta koskevat päätöksenteot. Määrittelyssä sen on tehtävä yhteistyötä Puolustusvoimien kanssa.

Terveystarkastuksen ja hyvinvoinnin laitos huolehtii siitä, että hyvinvointialueiden käytettävissä on maksutta sähköisen terveystarkastuksen tekninen toteutus.

Rekisterinpitäjästä säädetään sosiaali- ja terveystarkastuksen asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 13 §:ssä.

71 §

Puolustusvoimien terveydenhuolto

(uusi 1 momentti)

72 §

Puolustusvoimien korvaus

Puolustusvoimien on suoritettava hyvinvointialueelle korvaus kutsunnanalaisille pe-

71 §

Palveluskelpoisuuden arviointi ja Puolustusvoimien terveydenhuolto

Hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää terveystarkastus palveluskelpoisuuden arvioimiseksi sekä muista siihen liittyvistä tehtävistä säädetään asevelvollisuuslain (1438/2007) 22 §:ssä ja naisten vapaaehtoisesta asevelvollisuudesta annetun lain (285/2022) 3 b §:ssä.

72 §

Puolustusvoimien korvaus

(1 momentti kumotaan)

rusterveidenhuollossa suoritetuista tarkastuksista, tutkimuksista ja toimenpiteistä sekä lääkärin osallistumisesta kutsuntatilaisuuteen. Korvaus on 50 prosenttia Puolustusvoimien ja hyvinvointialueen tekemän sopimuksen mukaisista kustannuksista. Jos kustannuksista ei ole sovittu, on korvaus 50 prosenttia palvelun tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista.

Korvaus 71 §:n mukaisista palveluista määräytyy hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän ja Puolustusvoimien tekemän sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on Puolustusvoimien suoritettava palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruisen korvaus. Lisäksi Puolustusvoimien on suoritettava hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle kiireellisestä avosairaanhoidosta tai kiireellisestä sairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruisen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei olisi erikseen sovittu.

Korvaus 71 §:n 2 momentin mukaisista palveluista määräytyy hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän ja Puolustusvoimien tekemän sopimuksen perusteella. Jos korvauksesta ei ole sovittu, on Puolustusvoimien suoritettava palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruisen korvaus. Lisäksi Puolustusvoimien on suoritettava hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle kiireellisestä avosairaanhoidosta tai kiireellisestä sairaanhoidosta palvelun tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten suuruisen korvaus, vaikka tällaisen hoidon antamisesta ei olisi erikseen sovittu.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain 70 a § sovelletaan 1 päivänä syyskuuta 2026 alkaen.

Lain 17 §:n 2 momenttia sovelletaan 1 päivänä tammikuuta 2027 alkaen.

Lain 70 a §:ssä tarkoitettua sähköistä terveyskyselyä sovelletaan ensimmäisen kerran lain 17 §:n 2 momentin mukaisessa ennakko-terveystarkastuksessa vuonna 2028.

Tämän lain voimaan tullessa 72 §:n säännöksiä puolustusvoimien hyvinvointialueelle maksamasta korvauksesta sovelletaan vuonna 2026 järjestettävissä ennakko-terveystarkastuksissa sekä lääkäreiden osallistuessa kutsunta- ja valintatilaisuuksiin.

2.

Laki

asevelvollisuuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan asevelvollisuuslain (1438/2007) 14 §, 19 §:n 2 momentti, 22 §:n 1 momentti, 24 §:n 1 momentti ja 25 §, sellaisina kuin niistä on 22 §:n 1 momentti laissa 1128/2021, lisätään 22 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 1182/2022, uusi 4 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

14 §

14 §

Terveystilaa koskeva kysely ja ennakkoterveystarkastus

Ennakkoterveystarkastus

Kutsunnaalaiselle lähetetään ennen kutsuntaa kysely terveydentilan selvittämiseksi. Kutsunnaalaisen tulee vastata kyselyyn sekä esittää oma arvionsa terveydestään ja toimittaa mahdolliset terveydentilaansa koskevat lääkärinlausunnot.

Kutsuntavuonna kutsunnaalaisella on ennen kutsuntaa velvollisuus osallistua terveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi sekä esittää oma arvionsa terveydestään ja toimittaa mahdolliset terveydentilaansa koskevat lääkärinlausunnot.

Kutsunnaalainen velvoitetaan palveluskelpoisuuden selvittämiseksi osallistumaan kutsuntaa edeltävään terveystarkastukseen terveyskeskuksessa tai muussa tarkastukseen soveltuvassa paikassa kutsuntavuonna, jollei tarkastus ole ilmeisen tarpeeton aluetoimiston 1 momentin mukaan kutsunnaalaiselta tai 96 §:n mukaan muulta taholta kutsunnaalaisen palveluskelpoisuudesta saaman selvityksen tai asevelvollisen ulkomailla asumisen takia taikka muusta erityisestä syystä.

Terveystarkastukseen osallistumista ei vaadita, jos tarkastus on ilmeisen tarpeeton aluetoimiston henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain (332/2019) 34 ja 35 §:ssä tarkoitetuilta tahoilta kutsunnaalaisen palveluskelpoisuudesta saaman selvityksen tai asevelvollisen ulkomailla asumisen takia taikka muusta erityisestä syystä.

19 §

19 §

Kutsuntalautakunta

Kutsuntalautakunta

Kutsuntalautakunnan puheenjohtajan tulee olla asevelvollisuusasioihin perehtynyt virassa oleva upseeri, jolla on kokemusta asevelvollisuusasioiden käsittelemisestä. Muista jäsenistä toisen tulee olla asevelvollisuusasioihin perehtynyt sotilasvirassa palveleva henkilö ja toisen jäsenen sen kunnan edustaja,

Kutsuntalautakunnan puheenjohtajan tulee olla asevelvollisuusasioihin perehtynyt sotilasvirassa palveleva henkilö, jolla on kokemusta asevelvollisuusasioiden käsittelemisestä. Muista jäsenistä yhden tulee olla asevelvollisuusasioihin perehtynyt sotilasvirassa

Voimassa oleva laki

jonka kutsunanalaisia kutsuntatoimitus koskee. Lisäksi jäsenistä ainakin yhden tulee olla aluetoimiston virkamies.

22 §

Kutsuntaan liittyvät kunnan ja hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee *aluetoimiston esityksestä* järjestää:

- 1) asevelvollisten ennakkoterveystarkastus terveyskeskuksessa tai muussa soveltuvassa paikassa; ja
- 2) tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsuntaan.

(uusi 4 momentti)

24 §

Kustannusten korvaaminen

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin järjestämän terveystarkastuksen ja niiden kutsuntaan järjestämien lääkärien kustannusten korvaamisesta säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 72 §:ssä. Kustannukset tilojen järjestämisestä kutsuntaa varten korvataan siten kuin aluetoimisto ja kunta erikseen sopivat.

25 §

Tarkemmat säännökset ja määräykset

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin kutsuntojen sekä 14 §:ssä tarkoitetun terveydentilaa koskevan kyselyn ja ennakkoterveystarkastuksen toimittamisesta. Asetusta tarkentavat yksityiskohtaiset määräykset antaa pääesikunta.

Ehdotus

palveleva henkilö ja toisen jäsenen sen kunnan edustaja, jonka kutsunanalaisia kutsuntatoimitus koskee. Lisäksi jäsenistä ainakin yhden tulee olla aluetoimiston virkamies.

22 §

Kutsuntaan liittyvät kunnan ja hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee) järjestää:

- 1) asevelvollisten ennakkoterveystarkastus perusterveydenhuoltoon kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa ja
- 2) tarpeellinen määrä lääkäreitä kutsuntaan.

Hyvinvointialueiden tulee tehdä aluetoimistojen kanssa yhteistyötä ennakkoterveystarkastukseen ja kutsuntaan liittyen.

24 §

Kustannusten korvaaminen

Kustannukset tilojen järjestämisestä kutsuntaa varten korvataan siten kuin aluetoimisto ja kunta erikseen sopivat.

25 §

Tarkemmat säännökset ja määräykset

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin kutsuntojen ja ennakkoterveystarkastuksen toimittamisesta. Asetusta tarkentavat yksityiskohtaiset määräykset antaa Pääesikunta.

Voimassa oleva laki

Ehdotus

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

*Tämän lain voimaan tullessa voimassa ol-
leen asevelvollisuuslain 14 §:n 1 momentissa
tarkoitettua kutsunanalaiselle terveydentilan
selvittämiseksi lähetettävän kyselyn käyttöä
jatketaan 31 päivään joulukuuta 2027 saakka.*

3.

Laki

naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annettuun lakiin (285/2022) uusi 3 a ja 3 b §, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

(uusi)

Ehdotus

3 a §

Ennakkoterveystarkastus

Asepalvelukseen hakevalla on velvollisuus osallistua ennen valintatilaisuutta terveystarkastukseen palveluskelpoisuuden selvittämiseksi.

(uusi)

3 b §

Valintatilaisuuteen liittyvät hyvinvointialueen tehtävät

Hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin tulee järjestää:

*1) vapaaehtoisten naisten ennakkoterveystarkastus perusterveydenhuoltoon kuuluvassa opiskeluterveydenhuollossa tai tarvittaessa muussa perusterveydenhuollon palvelussa; ja
2) tarpeellinen määrä lääkäreitä valintatilaisuuteen.*

Hyvinvointialueiden tulee tehdä aluetoimistojen kanssa yhteistyötä ennakkoterveystarkastukseen ja valintatilaisuuteen liittyen.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20

Laki

henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain (332/2019) 35 §:n 1 momentin 2 kohta ja
muutetaan 35 §:n 1 momentin johdantokappale ja 1 momentin 3 kohta sekä 2 momentti seuraavasti:

henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain 35 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan henkilötietojen käsittelystä Puolustusvoimissa annetun lain (332/2019) 35 §:n 1 momentin 2 kohta ja
muutetaan 35 §:n 1 momentin johdantokappale ja 1 momentin 3 kohta sekä 2 momentti seuraavasti:

Ehdotus

35 §

Oikeus saada terveyttä koskevia tietoja

Sen lisäksi, mitä muualla laissa säädetään, rekisterinpitäjällä sekä asevelvollisen tai naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuneen, palveluksessa olevan tai palveluksen suorittaneen terveydentilaa *ennakkoterveystarkastuksessa*, kutsunnassa, *valintatilaaisuudessa* tai palveluksen aikana tarkastavalla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on oikeus saada palveluskelpoisuuden määrittämistä, palvelusturvallisuuden ylläpitämistä sekä potilaan tutkimuksen ja hoidon järjestämistä varten salassapitosäännösten estämättä välttämättömiä tietoja seuraavasti:

(2 kohta kumotaan)

3) terveyskeskukselta, sairaalalta tai muulta mielenterveystyötä tekevältä taholta tietoja *terveydenhuoltolaissa (1326/2010)* tarkoitettujen mielenterveyspalvelujen antamisesta asevelvolliselle ja naisten vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuneelle.

Terveystietojen hallinnointi

Voimassa oleva laki

oikeus saada maksutta tai tietojen irrottamis-
kustannuksiin perustuvaa vastiketta vastaan.

Ehdotus

ten, kuin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 57 §:ssä säädetään. Rekisterinpitäjälle voidaan välittää tiedot terveydenhuollosta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 76 §:ssä tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvan kysely- ja välityspalvelun avulla. Tiedot on oikeus saada maksutta tai tietojen irrottamiskustannuksiin perustuvaa vastiketta vastaan.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*

5.

Laki

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 1 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 1 §:n 2 momentin 3 kohta, sellaisena
kuin se on laissa 1225/2020 seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

1 §

1 §

Lain soveltamisala

Lain soveltamisala

Tätä lakia ei sovelleta

Tätä lakia ei sovelleta

3) lukiolain 20 §:n 2 momentin 2 kohdassa
tarkoitettuun opiskelijaan eikä sellaiseen opis-
kelijaan, joka suorittaa lukio-opintoja aikuis-
ten lukiokoulutuksen opetussuunnitelman
mukaisesti.

3) lukiolain 20 §:n 2 momentin 3 kohdassa
tarkoitettuun opiskelijaan eikä sellaiseen opis-
kelijaan, joka suorittaa lukio-opintoja aikuis-
ten lukiokoulutuksen opetussuunnitelman
mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .

Valtioneuvoston asetus

neuvolatoiminnasta sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 23 §:n 1 momentin nojalla, sellaisena kuin se on laissa (xx/xxxx):

1 §

Soveltamisala

Tämä asetus koskee terveydenhuoltolain (1326/2010) 15 §:ssä säädettyjä neuvolapalveluja, 16 §:ssä säädettyä kouluterveydenhuoltoa, 17 §:ssä säädettyä opiskeluterveydenhuoltoa sekä näihin sisältyvää suun terveydenhuoltoa ja 13 §:ssä säädettyä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluja.

Tätä asetusta sovelletaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaan terveydenhuoltoon. Asetuksen 6 §:ää, 7 §:n 1–3 ja 5 momenttia ja 8 §:ää sovelletaan myös Kansaneläkelaitoksen järjestämään korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon.

2 §

Palvelujen sisältö

Neuvolapalveluihin sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, mukaan lukien lasten ja nuorten suun terveydenhuolto, kuuluvat tässä asetuksessa määriteltävät raskaana olevan, alle kouluikäisen, oppilaan ja opiskelijan määräaikaisten terveystarkastukset sekä yksilön ja perheen tarpeisiin perustuva kohdennettu seuranta ja tuki sekä kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset. Terveysneuvonta, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä suun sairauksien ennalta ehkäisy ja hoito sisältyvät näihin palveluihin.

3 §

Raskaudenaikaiset neuvolapalvelut

Raskaana olevalle henkilölle järjestetään vähintään yksi laaja terveystarkastus ja sen lisäksi lasta odottavan ja sikiön terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi tarpeelliseksi arvioidut määräaikaisten terveystarkastukset. Lasta odottava perhe ohjataan suun terveydenhuollon palveluihin yksilöllisen tarpeen mukaan. Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään vähintään yksi suun terveydenhuollon ammattihenkilön tekemä suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvio.

Lasta odottavan perheen terveysneuvontaa tarjotaan lapsen tuleville huoltajille.

Ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle järjestetään moniammatillisesti toteutettua synnytys- ja perhevalmennusta, johon sisältyy vertaisryhmätoimintaa.

4 §

Alle kouluikäisen neuvolapalvelut

Ensimmäisen lapsensa saaneen perheen luokse tehdään kotikäynti 1–14 vuorokauden ja kii-reellisissä tilanteissa 1–7 vuorokauden kuluessa synnytyksestä. Uudelleen synnyttäjän lapselle terveystarkastus tehdään joko kotikäynnillä tai neuvolassa.

Terveystarkastus tehdään 2 kuukauden, 3 kuukauden, 5 kuukau-den, 6 kuukauden sekä 1 vuoden, 2 vuoden, 3 vuoden, 5 vuoden ja 6 vuoden ikäiselle lapselle. Lääkärin tekemä terveystarkastus toteutetaan 4–6 viikon, 4 ja 8 kuukauden ikäiselle lapselle. Laaja terveystarkastus toteutetaan 18 kuukauden ja 4 vuoden ikäiselle lapselle lääkärin ja ter-veydenhoitajan yhteistyönä.

Terveystarkastus arvioi 6 kuukauden ikäisen lapsen suun terveydentilan. Suun terveystarkas-tus järjestetään 1, 3 ja 5 vuoden iässä. Tarkastuksen tekee suun terveydenhuollon ammattihen-kilö. Lisäksi tarkastuksia ja hoito järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan.

5 §

Kouluterveydenhuollon palvelut

Terveystarkastus tehdään oppilaalle luokilla 2, 3, 4, 6, 7 ja 9. Laaja terveystarkastus toteutetaan luokilla 1, 5 ja 8 terveystarkastajan ja lääkärin yhteistyönä. Laajaan terveystarkastukseen kutsutaan huoltajat ja sisällytetään huoltajan kirjallisella suostu-muksella opettajan arvio oppilaan oppimisesta, kehityksestä ja hyvinvoinnista koulussa.

Suun terveystarkastus järjestetään 7, 9, 11 ja 14 vuoden iässä. Tarkastuksen tekee suun ter-veydenhuollon ammattihenkilö, kuitenkin niin, että vähintään yhden tarkastuksesta tekee ham-maslääkäri. Lisäksi järjestetään yksilöllisen tarpeen mukaan tarkastuksia ja hoito, mukaan lu-kien perusterveydenhuollon erikoishammaslääkäritasoinen hoito.

Kouluterveydenhuollon erikoistutkimuksiin sisältyy oppilaan näönseulonnan jatkotutkimuk-set alueellisesti sovitun hoitoketjun mukaisesti.

Kouluyhteisön ja -ympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava neljän vuoden vä-lein yhteistyössä koulun ja sen oppilaiden, kouluterveydenhuollon, terveydensuojeluviranomai-sen, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoi-den kesken. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.

6 §

Opiskeluterveydenhuollon palvelut

Oppivelvollisuusikäisellä opiskelijalla opiskeluterveydenhuoltoon sisältyy terveystarkastajan tekemä terveystarkastus, jonka ajankohta määräytyy sähköisen terveystarkastuksen perusteella jär-jestettäväksi ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna. Aikuisopiskelijoille ja korkeakoulu-opiskelijoille järjestetään terveystarkastus terveystarkastuksen perusteella tarpeen mukaan. Opiske-lijalle, joka saa erityisopetusta tai kohdennettua tukea tai jonka terveydentilan ja opiskelukyvy-n selvittäminen on tarpeellinen opiskelualan tai tulevan ammatin vuoksi, järjestetään aina tervey-denhoitajan tarkastus ensimmäisenä opiskeluvuonna.

Opiskelijalle ja korkeakouluopiskelijalle järjestetään suun terveystarkastus vähintään kerran opiskeluaikana. Terveystarkastuksen ajankohta määräytyy terveystarkastuksen perusteella.

Opiskeluyhteisön ja -ympäristön terveellisyys ja turvallisuus on tarkastettava neljän vuoden välein yhteistyössä oppilaitoksen ja sen opiskelijoiden, opiskeluterveydenhuollon, terveyden-

suojeluviranomaisen, henkilöstön työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kesken. Tarkastuksessa todettujen puutteiden korjaamista on seurattava vuosittain.

7 §

Palvelujen toteuttaminen

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset on toteutettava siten, että raskaana olevan henkilön, alle kouluikäisen lapsen, oppilaan, opiskelijan ja perheen kohdennetun seurannan tarve tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarve on pyrittävä selvittämään.

Kohdennettu seuranta on toteutettava yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja tarvittava tuki on järjestettävä. Kohdennetun seurannan ja tuen tarpeen arvioimiseksi, toteuttamiseksi ja tilanteen seuraamiseksi on järjestettävä tarvittaessa lisäkäyntejä ja kotikäyntejä.

Terveystarkastuksen voi tehdä terveydenhoitaja tai lääkäri, äitiysneuvolassa edellisten lisäksi myös kätilö. Suun terveystarkastuksen voi tehdä hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja. Moniammatillista yhteistyötä toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Raskaana olevan laajaan terveystarkastukseen kutsutaan puoliso tai tulevan lapsen huoltaja raskaana olevan suostumuksella. Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen kutsutaan huoltajat. Alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisällytetään huoltajan kirjallisella suostumuksella varhaiskasvatuksen, koulun opettajan tai luokanvalvojan arvio lapsen tai oppilaan oppimisesta, kehityksestä ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa tai koulussa. Arviossa on oltava tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Terveysneuvontaa toteutetaan yksilöllisesti siten, että se edistää lasta odottavan, alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan ja heidän perheidensä sekä opiskelijan terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi terveysneuvonnalla tuetaan voimavarojen vahvistumista, pystyvyyden ja pärjäävyyden tunnetta sekä vastuun ottamista omasta terveydestä. Terveysneuvontaa voidaan toteuttaa yksilö- tai perhekohtaisesti, ryhmässä ja yhteisöllisesti.

8 §

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut

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

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut sisältävät seksuaalisuutta, seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja parisuhdetta koskevan neuvonnan, raskauden ehkäisyn, seksuaalisen ja sukupuolisen suuntautumisen tukemisen, sukupuolitautien torjunnan ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyn ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjauksen.

Seksuaaliterveysneuvonnan tulee edistää yksilön seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohella yksilön hedelmällisyystietoisuutta. Seksuaaliterveysneuvonnassa tulee huomioida ja siihen tulee sisällyttää seksuaalisuuden ja sukupuolen monimuotoisuus.

9 §

Voimaantulo

Tämä asetus tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tällä asetuksella kumotaan neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annettu valtioneuvoston asetus (338/2011).

Tämän asetuksen voimaan tullessa voimassa olleen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun valtioneuvoston asetuksen (338/2011) 9 §:n 1 momentin 5 kohtaa sovelletaan terveydenhuoltolain 15 a §:n 2 momentissa tarkoitetulle opiskelijalle suoritettavaan terveystarkastukseen 31.7.2026 saakka. Kuitenkin vuonna 2025 opintonsa aloittaneille oppivelvollisuusikäisille opiskelijoille järjestetään määräaikainen lääkärinterveystarkastus vasta vuonna 2027 tai sinä vuonna, kun opiskelija täyttää 18-vuotta.

Valtioneuvoston asetus

asevelvollisuudesta annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti
muutetaan asevelvollisuudesta annetun valtioneuvoston asetuksen (1443/2007) 3–5 §, sellaisena kuin niistä 4 § on asetuksessa 1390/2022, seuraavasti:

3 §

Ilmoitus ennakkoterveystarkastuksesta

Aluetoimisto lähettää kutsunnaalaiselle tarvittavan ohjeistuksen ennakkoterveystarkastukseen osallistumisesta.

4 §

Ennakkoterveystarkastus

Aluetoimisto ilmoittaa tarvittaessa terveystarkastuksen toimeenpanijalle tarkastukseen tulevat kutsunnaalaiset.

5 §

Ilmoittaminen kunnalle ja hyvinvointialueelle

Aluetoimisto ilmoittaa kunnalle kutsuntapäivät ja kutsuntapaikat sekä hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille kutsuntatilaaisuudessa tarvittavien lääkärin määrän.

Tämä asetus tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Valtioneuvoston asetus

naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:n muuttamisesta

Valtioneuvoston päätöksen mukaisesti
muutetaan naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun valtioneuvoston asetuksen (1122/2023) 2 § seuraavasti:

2 §

Valintatilaisuus

Valintatilaisuudessa tehdään palveluskelpoisuuteen liittyvät haastattelut sekä *tarvittaessa* lääkärintarkastus hakijan palveluskelpoisuuden määrittämiseksi. Valintatilaisuudessa annetaan lisäksi tietoa Puolustusvoimista sekä asepalveluksen sisällöstä ja palvelukseen hyväksyttävien oikeudellisesta asemasta. *Alue toimisto ilmoittaa hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille kutsuntatilaisuudessa tarvittavien lääkärin määrän.*

Tämä asetus tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 .