

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Tampereen kaupunki
Sosiaali- ja terveyslautakunta
PL 487
33101 Tampere

kirjaamo@tampere.fi

VALVONTAPÄÄTÖS

ASIA

Aamulehdessä on julkaistu 5.9.2022 uutinen (<https://www.aamulehti.fi/tampere/art-2000009038774.html>), jonka mukaan Tampereen kaupunki tekee priorisointia koululääkärin vastaanotolle pääsemisessä oppilaiden laajojen terveystarkastusten suhteen. Uutisen mukaan terveystarkastukset toteutetaan 1., 5. ja 8. luokalla, ja niissä on aina lähtökohtaisesti mukana sekä terveydenhoitaja että lääkäri, mutta nyt pyritään siihen, että ainakin terveydenhoitajan tarkastus toteutuisi. Uutisessa todetaan, että terveydenhoitajan tarkastuksessa on tilaisuus arvioida, nouseeko lapsen tai nuoren tilanteesta sellaista kasvuun, kehitykseen, oppimiseen tai esimerkiksi mielenterveyteen liittyvää huolta, jolloin lääkärikäynti on välttämätön. Uutisessa kerrotaan, että Tampereen kaupungissa on pulaa koululääkäreistä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on käsitellyn asian terveydenhuollon valvonta-asiana.

Selvitykset

Tampereen kaupunki on toimittanut aluehallintovirastoon 13.10.2022 päivätyin otteen viranhaltijapäätöksestä. Viranhaltijapäätöksen mukaan aluehallintoviraston Tampereen kaupungille tekemään selvityspyyntöön annetaan viranhaltijapäätöksen liitteenä oleva vastaus. Viranhaltijapäätöksen liitteenä aluehallintovirastoon on toimitettu päiväämätön apulaispormestari Johanna Loukaskorven selvitys.

Kuuleminen

Aluehallintovirasto on varannut Tampereen kaupungille 14.9.2022 päivätyillä selityspyynnöllä hallintolain 34 §:n mukaisesti mahdollisuuden antaa asiassa ennen sen ratkaisemista kirjallisen selityksen.



Tampereen kaupunki on toimittanut aluehallintovirastoon osana edellä mainittua selvitystä selityksen.

ALUEHALLINTOVIRASTON RATKAISU JA PERUSTELUT

Ratkaisu

Aluehallintovirasto antaa Tampereen kaupungille huomautuksen vastaisuuden varalle siitä, että sillä tulee olla käytettävissä riittävästi koululääkäreitä kouluterveydenhuollon tehtäviä varten ja siitä, että laajat terveystarkastukset tulee järjestää terveydenhuoltolaissa ja valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta antamassa asetuksessa säädetyllä tavalla.

Asian käsittely aluehallintovirastossa päättyy.

Perustelut

Tampereen kaupungin selvityksessä todetaan seuraavaa:

Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveystalvissa Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen palveluryhmä vastaa kouluterveydenhuollon palvelujen kokonaisuudesta. Noin kaksi kolmasosaa lääkäryöstä toteutuu palveluryhmän oman henkilöstön (päätoimiset neuvola- ja koululääkärit) toimintana ja noin kolmasosa Vastaanottopalveluiden terveysasemien sekä Tesoman allianssin kumppanitoimijan Mehiläisen terveyskeskuslääkäreiden sektorityönä. Päätoimisten neuvola- ja koululääkäreiden vakansseista (11 virkaa) noin seitsemän (7) lääkärin työpanos kohdistuu kouluterveydenhuoltoon, muiden terveyskeskuslääkäreiden resurssista noin 1,7 lääkärin työpanos eli yhteensä noin 8,7 sijaistamatonta henkilötyövuotta.

Tilanteessa, jossa kaikki kouluterveydenhuollon työtä tekevien lääkäreiden vakanssit eri yksiköissä olisivat täysiaikaisesti täytettyinä ja tarvittaessa sijaistettuina, lääkäriresurssi riittäisi kattamaan nykyiset kouluterveydenhuollon mitoitussuositukset (enintään 2100 oppilasta/lääkäri), mikäli ei huomioida kouluterveydenhuollon henkilöstömitoitussuosituksen mukaisella tavalla työn kuormittavuutta perustuen esimerkiksi erityisoppilaiden määrään alueen oppilaitoksilla. Työn kuormittavuustekijät huomioiden vaje on noin yksi henkilötyövuosi.

Kouluterveydenhuollon työssä on tapahtunut viime vuosien aikana nopea muutos, jossa korostuvat lasten ja nuorten mielenterveyden haasteet, oppimisen tuen ja kuntoutuksen tarpeen selvittelyjen tarpeen lisääntyminen, monialaisen työn tarpeen kasvu ja monikielisen työn

osuuden kasvu. Kansalliset henkilöstömitoitussuositukset on laadittu aikana, jolloin sekä lääkäreiden että terveydenhoitajien työn määrälliset ja laadulliset vaatimukset olivat vähäisemmät, ja voidaankin arvioida, että vaikka koululääkärivakanssien täyttötilanne olisi optimaalinen ja yhden henkilötyövuoden resurssillisä olisi käytettävissä, kaikkiin asetuksen mukaisiin kouluterveydenhuollon tehtäviin ja ajankohtaisiin asiakastarpeisiin vastaaminen ei täysin toteutuisi.

Vajeet koululääkäriresurssissa heijastuvat luonnollisesti suoraan palvelujen saatavuuteen. Esimerkiksi tilanteissa, joissa laajassa terveystarkastuksessa ei lapsen/nuoren tai hänen perheensä taholta tai terveydenhoitajan arvioimana todeta huolestuttavaa, voidaan lääkärin osuus terveystarkastuksessa toteuttaa myöhemmin tai terveystarkastus voi jäädä kokonaan toteutumatta. Palvelujen laatu pyritään pitämään kuitenkin hyvällä tasolla eli työpanos kohdennetaan ensisijaisesti välttämättömimpään työhön ja sille varataan riittävä aika. Näitä ovat esimerkiksi tilanteet, joissa tarvitaan lääkärin arvioita ja jatkotoimia mielenterveyden tai oppimisen häiriöiden takia. Näissä tilanteissa tarvitaan useimmiten monialaista oppilashuollon ja muiden koulun toimijoiden yhteistyötä, eikä näistä käytänteistä voida tinkiä. Kuitenkin lääkäreiden osallistuminen esimerkiksi yhteisölliseen oppilashuoltotyöhön on tässä tilanteessa vähäistä.

Koululääkärirekrytointi on etenkin sijaisuuksien osalta ollut viime vuosina selvästi aiempaa haastavampaa. Myös terveystasemien terveyskeskuslääkäreiden rekrytointi on Tampereella vaikeutunut. Tällä hetkellä kaikki päätoimisten neuvola- ja koululääkäreiden virat ovat täytettyjä, mutta sijaistarpeita on varsin runsaasti esimerkiksi perhe- ja koulutusvapaiden sekä osa-aikaeläkkeiden ja muilla syillä myönnettyjen osa-aikaisuusien takia. Lisäksi korona-aikana sairauspoissaolot ovat vaikeuttaneet tilannetta tämän edellisten lisäksi. Runsaan vuoden ajan on täydentävänä työvoimana käytetty jatkuvasti ostopalvelulääkäriresurssia, mikä on merkittävä muutos aiempaan. Lisäksi rekrytointia on tehostettu monin eri tavoin hyödyntäen erilaisia sähköisiä viestintäkanavia, vahvistaen tiedottamista ja markkinointia loppuvaiheen lääketieteen opiskelijoille eri tavoin ja kokeilemalla myös rekrytointiyritysten palveluita. Myös työssä olevien lääkäreiden työhyvinvointiin on kiinnitetty erityistä huomiota.

Loppuvuoteen 2022 on saatu vajeita korvaamaan vielä nopealla aikataululla lisää ostopalveluresurssia, mikä helpottanee osin tilannetta. Tämäkään lisäresurssi ei kuitenkaan voi turvata kaikkien määräaikaisten terveystarkastusten toteutumista vaan lääkäri työpanoksen kohdentamiselle vaikuttavimpaan työhön on edelleen tarve. Resurssia pyritään jakamaan kouluille niiden erilaiset tarpeet ja tilanteet huomioiden ja turvaamaan

terveydenhoitajien mahdollisuus konsultoida lääkäriä, mikäli koululle ei voida taata säännöllisesti toistuvaa lääkäriyöpanosta.

Lukuvuonna 2021–2022 ensimmäisen luokan oppilaita oli 2 230. Laajoja terveystarkastuksia toteutui sekä terveydenhoitajan että lääkärin osuuden sisältävinä 1 966, joka oli 88 prosenttia suunnitelluista terveystarkastuksista. Viidennen luokan tarkastuksia toteutui kattavina 1 305, joka vastasi 58 prosentin osuutta oppilaiden kokonaismäärästä (2 254). Kahdeksannen luokan terveystarkastuksia tehtiin molempien ammattiryhmien osuudet sisältävinä 1 489 vastaten 69 prosentin osuutta oppilasmäärästä (2 171). Annettujen priorisointiohjeiden mukaisesti terveystarkastukset toteutuivat kattavimmin 1. luokan ja 8. luokan terveystarkastukset. Lukuvuoden 2022–23 aikana ei ole mahdollista toteuttaa kaikkia lukuvuonna 2021–2022 tekemättä jääneitä lääkärin terveystarkastuksia, mutta terveydenhoitajan terveystarkastuksista ja muilta käynneiltä seulotaan lääkärin vastaanotoille tarvittaessa niitä lapsia ja nuoria, joilla on tarve lääkärin arviolle.

Selvityksessä kerrotaan, että kouluterveydenhuollon henkilöstöä on ohjeistettu seuraavasti: "Kouluterveydenhuollon palvelut toteutetaan lähtökohtaisesti terveystarkastuksineen ja muine tehtävineen asetuksen ja kansallisten ohjeiden mukaisesti. Mikäli kuitenkin henkilöstövoimavaroissa on selkeää, pidempiaikaista vajetta koulukohtaisesti tai laajemmin, tehtäviä toteutetaan kiireellisyysjärjestyksessä. Mikäli resurssitilanne korjaantuu, myös ei-kiireelliset tehtävät hoidetaan mahdollisuuksien mukaan."

Toiminnan suunnittelun lähtökohtana on siis toteuttaa kaikki laajat terveystarkastukset. Resurssipuutteet huomioiden on kuitenkin todennäköistä, että ainakaan viidennen luokan terveystarkastuksia ei kattavasti voida toteuttaa kuluvan lukuvuoden aikana. Tällöin priorisoidaan lääkäriyötä esimerkiksi varmistamalla koulunkäyntiin vaikuttavien huolenaiheiden käsittely (kuntoutusasiat, lähetearviot), monialaisen asiantuntijaryhmän tapaamiset (jos lääkärin osallistuminen perusteltua), sovitut yhteisvastaanotot ja terveydenhoitajan terveystarkastuksissa esiin nousseet muut tutkimus- ja kontrollitarpeet (kiireellisyysarvio tapauskohtaisesti) sekä erityisluokkien ja - oppilaiden laajat terveystarkastukset. Jos mukana on lastensuojelullista huolta, se nostaa kiireellisyyttä.

Ohjeistus on suuntaa antava, esimerkiksi erityisoppilaiden terveystarkastukset eivät aina ole kiireellisiä, jos seuranta on toteutunut hyvin esimerkiksi kehitysvammapoliklinikalla. Tässä on kuitenkin viime aikoina ollut haasteita ja PSHP:n kehitysvammapoliklinikalta on ohjattu niin ikään lääkärirekrytoinnin vaikeuksien takia lapsia ja nuoria

kuntoutusarviointiin kouluterveydenhuoltoon, vaikka nämä olisivat kehitysvammapoliklinikan kuntoutusvastuulla.

Selvityksessä todetaan kannanottona hallinnollisen ohjauksen antamiseen, että Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto käyttänee harkintansa mukaan hallinnollista ohjausta selvityksen saatuaan. Selvityksessä todetaan, että Tampereen kaupunki kuitenkin on tehnyt parhaansa lääkäriresurssin vahvistamiseksi suurin sijaisrekrytoinnein ja ostopalveluin sekä toimintaa välttämättömällä tavalla priorisoimalla. Perusongelmana ei ole lääkäriresurssien olennainen riittämättömyys vaan rekrytointihaasteet, ja toisaalta asiakastarpeiden muuttuminen. Selvityksessä todetaan, että koulumaailmassa, lasten, nuorten ja perheiden arjessa ja yleisesti yhteiskunnassa tapahtuneiden muutosten myötä työn painopiste on väistämättä muuttunut "kevyestä" terveystarkastustyöstä aikaa ja voimavaroja vievään ja monialaista työtä edellyttävään vaativampaan suuntaan, jossa mielenterveyden ja oppimisen haasteisiin vastaaminen on yhä keskeisempi osa lääkärin työtä. On myös alustavaa tutkimusnäyttöä siitä, että koululääkärin tarkastus voi olla hyödyllisintä tilanteissa, joissa terveystarkastukselle on koettua tarvetta. Selvityksen lopussa viitataan artikkeliin Nikander, K., Hermanson, E., Vahlberg, T. et al. Associations between study questionnaire-assessed need and school doctor-evaluated benefit of routine health checks: an observational study. BMC Pediatr 21, 346 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02810-0>.

Sovellettavat oikeusohjeet

Lapsen oikeuksia koskevan YK:n yleissopimuksen (SopS 59/1991) 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu.

Lapsen oikeuksia koskevan YK:n yleissopimuksen 24 artiklan 1 kohdassa veloitetaan sopimusvaltiot tunnustamaan, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta, ja 2 kohdassa pyrkimään tämän oikeuden täysimääräiseen toteuttamiseen ja ryhtymään asianmukaisiin toimiin erityisesti: ... varmistaakseen, että kaikki lapset saavat välttämättömän lääkärin- ja terveydenhoidon, jossa painottuu perusterveydenhoidon kehittäminen, ...varmistaakseen, että yhteiskunnan kaikki kerrokset, erityisesti vanhemmat ja lapset, saavat tietoa ja opetusta ja että heitä tuetaan käyttämään saamiaan perustietoja lapsen terveydestä ja ravinnosta, rintaruokinnan eduista, ympäristöhygieniasta ja onnettomuuksien ehkäisystä...

Suomen perustuslain (731/1999) 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Suomen 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. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 2 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta.

Terveydenhuoltolain 4 §:n 1 momentin mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja kunnan peruspalvelujen valtionosuuden perusteena olevaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin. Terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Pykälän 3 momentin mukaan kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta.

Terveydenhuoltolain 16 §:n 1 momentin mukaan kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Kouluterveydenhuoltoon kuuluu myös oppilaan työelämään tutustuttamisen aikainen terveydenhuolto. Pykälän 2 momentin mukaan kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyvät: 1) kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön 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. Pykälän 3 momentin mukaan kunnan on kouluterveydenhuoltoa järjestäessään toimittava yhteistyössä vanhempien ja huoltajien kanssa sekä muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Terveydenhuoltolain 23 §:n mukaan 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 oppilaitosten opiskelijoista.

Valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta antaman asetuksen (338/2011) 5 §:n 1 momentissa todetaan, että laajan terveystarkastuksen tekee terveydenhoitaja tai kättilö yhteistyössä lääkärin kanssa.

Valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta antaman asetuksen 7 §:n 2 momentin mukaan alle kouluikäisen lapsen ja oppilaan laajaan terveystarkastukseen sisältyy lapsen vanhempien haastattelu ja koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niiltä osin kuin se on tarpeellista lapsen terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Samana pykälän 3 momentin mukaan huoltajan kirjallisella suostumuksella laajaan terveystarkastukseen sisällytetään päivähoiton ja esiopetuksen henkilökunnan arvio alle kouluikäisen lapsen selviytymisestä ja hyvinvoinnista päivähoitossa ja opettajan arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista koulussa. Arviossa on oltava tiedot, jotka ovat tarpeellisia terveyden- ja sairaanhoidon tai tuen tarpeen arvioimiseksi sekä niiden järjestämiseksi ja toteuttamiseksi.

Valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta antaman asetuksen 9 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan kunnan on järjestettävä oppilaalle terveystarkastus jokaisella vuosiluokalla; ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella vuosiluokalla tarkastuksen on oltava laaja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta säädetyn lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät: 1) hoitamalla toiminnan itse; 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan tai muiden kuntien kanssa; 3) olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä; 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta

julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta; taikka 5) antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan päätöksellä asetettuun setelin arvoon asti. Pykälän 3 momentin mukaan hankittaessa palveluja 1 momentin 4 ja 5 kohdassa tarkoitettulta yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta.

Aluehallintoviraston arviointi

Selvityksessä kerrotaan, että tällä hetkellä kaikki päätoimisten neuvola- ja koululääkäreiden virat ovat täytettyjä, mutta sijaistarpeita on varsin runsaasti. Selvityksen mukaan tilanteessa, jossa kaikki kouluterveydenhuollon työtä tekevien lääkäreiden vakanssit eri yksiköissä olisivat täysiaikaisesti täytettyinä ja tarvittaessa sijaistettuina, lääkäriresurssi riittäisi kattamaan nykyiset kouluterveydenhuollon mitoitussuositukset, mutta mikäli arvioissa huomioidaan työn kuormittavuustekijät, vaje on kuitenkin noin yksi henkilötyövuosi. Selvityksessä esitetyn arvion mukaan, vaikka koululääkärivakanssien täyttötilanne olisi optimaalinen ja yhden henkilötyövuoden resurssillisä olisi käytettävissä, kaikkiin asetuksen mukaisiin kouluterveydenhuollon tehtäviin ja ajankohtaisiin asiakastarpeisiin vastaaminen ei täysin toteutuisi. Selvityksessä kerrotaan koululääkärirekrytoinnissa olevan haasteita etenkin sijaisuuksien osalta. Runsaan vuoden ajan on täydentävänä työvoimana käytetty jatkuvasti ostopalvelulääkäriresurssia ja lisäksi rekrytointia on tehostettu monin erin tavoin. Selvityksen mukaan loppuvuoteen 2022 on saatu vajeita korvaamaan vielä nopealla aikataululla lisää ostopalveluresurssia, mikä helpottanee osin tilannetta.

Selvityksen perusteella laajat terveystarkastukset eivät toteudu Tampereen kaupungissa lain edellyttämällä tavalla. Lukuvuonna 2021–2022 laajoja terveystarkastuksia toteutui selvityksen mukaan sekä terveydenhoitajan että lääkärin osuuden sisältävinä ensimmäisen luokan oppilaiden osalta 88 prosenttia suunnitelluista terveystarkastuksista, viidennen luokan oppilaiden osalta 58 prosenttia suunnitelluista terveystarkastuksista ja kahdeksannen luokan oppilaiden osalta 69 prosenttia suunnitelluista terveystarkastuksista. Selvityksessä kerrotaan, että lukuvuoden 2022–23 aikana ei ole mahdollista toteuttaa kaikkia lukuvuonna 2021–2022 tekemättä jääneitä lääkärin terveystarkastuksia. Selvityksen mukaan vajeet koululääkäriresurssissa heijastuvat suoraan palvelujen saatavuuteen, ja resurssipuutteet huomioiden on todennäköistä, että ainakaan viidennen luokan terveystarkastuksia ei kattavasti voida toteuttaa kuluvan lukuvuoden aikana. Myöskään loppuvuodelle 2022 hankitulla ostopalvelulääkäriresurssilla ei selvityksen mukaan voida turvata kaikkien

määräaikaisten terveystarkastusten toteutumista vaan lääkäriyöpanoksen kohdentamiselle vaikuttavimpaan työhön on edelleen tarve. Selvityksen perusteella lääkäreiden osallistuminen myös yhteisölliseen oppilashuoltotyöhön on vähäistä.

Aluehallintovirasto toteaa, että terveydenhuoltolain 4 §:n 1 momentti edellyttää, että Tampereen kaupungin on osoitettava riittävästi voimavaroja terveydenhuollon palveluihin, ja käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Saadun selvityksen perusteella Tampereen kaupungilla ei ole ollut käytettävissä riittävästi koululääkäriresurssia kouluterveydenhuollon lakisääteisiä tehtäviä varten. Vaikka Tampereen kaupunki on ryhtynyt omavalvonnallisesti korjaamaan tilannetta hankkimalla palveluita ostopalveluina ja tehostamalla rekrytointia, nämä toimenpiteet eivät ole olleet riittäviä riittävän koululääkäriresurssin varmistamiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa, että kunta ei voi henkilöstön saatavuudessa esiintyvien ongelmien vuoksi laiminlyödä sen järjestämistä vastuulle laissa säädettyjen terveydenhuollon palveluiden järjestämistä, vaan sillä on velvollisuus ryhtyä kaikkiin saatavilla oleviin toimenpiteisiin riittävän henkilöstön varmistamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:n 2 momentin mukaisesti kunta voi hankkia palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta.

Aluehallintovirasto katsoo, että Tampereen kaupunki on laiminlyönyt terveydenhuoltolain 16 §:ssä ja valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetussa asetuksessa sen järjestämistä vastuulle säädettyjen laajojen terveystarkastusten järjestämisen edellä mainitussa laissa ja asetuksessa säädetyllä tavalla. Lasten oikeudesta terveystarkastuksiin ja perheiden oikeudesta saada tukea lapsen kasvun ja hyvinvoinnin edistämiseen säädetään myös Suomen valtion ratifioimassa lapsen oikeuksia koskevassa YK:n yleissopimuksessa sekä Suomen perustuslaissa. Perustuslain mukaan kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia, eikä kunnan laissa säädettyjen tehtävien järjestämistä vastuusta voi vapautua kunnan sisäisellä ohjeistuksella.

Edellä mainittujen seikkojen vuoksi aluehallintovirasto antaa Tampereen kaupungille kansanterveyslain (66/1972) 44 §:n 1 momentin nojalla huomautuksen vastaisuuden varalle siitä, että sillä tulee olla käytettävissä riittävästi koululääkäreitä kouluterveydenhuollon tehtäviä varten ja siitä, että laajat terveystarkastukset tulee järjestää terveyshuoltolaissa ja valtioneuvoston neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta



sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta antamassa asetuksessa säädetyllä tavalla.

Aluehallintovirasto saattaa tämän päätöksen tiedoksi Pirkanmaan hyvinvointialueen johtajalle, jotta päätös voidaan ottaa huomioon hyvinvointialueen valmistelussa.

Asian käsittely aluehallintovirastossa päättyy.

SOVELLETUT OIKEUSOHJEET

Lapsen oikeuksia koskevan YK:n yleissopimus (SopS 59/1991) 3 artikla, 24 artikla

Suomen perustuslaki (731/1999) 2 § ja 19 §

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 2 §, 4 § 1 mom. ja 3 mom., 16 § ja 23 §

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja

opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) 5 §, 7 § ja 9 §

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992) 4 § 1 mom. ja 3 mom.

Kansanterveyslaki 2 § 2 mom. ja 44 § 1 mom.

MUUTOKSEN HAKU

Tähän päätökseen ei oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain (808/2019) 6 §:n 1 momentin perusteella voi hakea valittamalla muutosta.

Aluehallintoviraston antamaan huomautukseen ei saa kansanterveyslain 44 §:n 3 momentin mukaan hakea muutosta valittamalla.

SALASSAPITO

Julkinen

LISÄTIETOJA

Lisätietoja antaa tarvittaessa aluehallintoylilääkäri Miia Kaartinen, puh. 0295 018 091, etunimi.sukunimi(at)avi.fi

Lakimies

Niklas Nåhls

Aluehallintoylilääkäri

Miia Kaartinen

Tämä asiakirja on hyväksytty sähköisesti viimeiseltä sivulta ilmenevin tavoin.

JAKELU JA SUORITEMAKSU

Päätös Tampereen sosiaali- ja terveyslautakunta

Suoritemaksu Maksuton



Tiedoksi Pirkanmaan hyvinvointialueen johtaja
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto

Postiosoite: PL 5, 13035 AVI

Puhelinvaihde: 0295 016 000

kirjaamo.lansi@avi.fi | www.avi.fi

Tämä asiakirja LSSAVI/16537/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/16537/2022 har godkänts elektroniskt

Ratkaisija Nåhls Niklas 13.12.2022 11:30

Esittelijä Kaartinen Miia 13.12.2022 11:26