

14.4.2025

Sosiaali- ja terveysministeriö
eritysasiantuntija Pia Suvivuo
lääkintöneuvos Merja-Liisa Auero
neuvotteleva virkamies Arja Ruponen
kirjaamo.stm@gov.fi

Viite: STM037:00/2024 (säädösvalmistelu)

UNIVERSAALIT NEUVOLA- JA KOULUTERVEYDENHUOLLON PALVELUT TURVATTAVA

TAUSTA

Petteri Orpon hallitusohjelmaan on kirjattu tavoitteina neuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon säännösten päivittäminen palvelujen yksilöllisyyttä ja vaikuttavuutta lisäten.

- Hallitus päivittää säädökset neuvolan, kouluterveydenhuollon ja muiden ikäryhmälle tarkoitettujen palvelujen osalta lisäten palveluiden vaikuttavuutta.
- Neuvoloita ja kouluterveydenhuoltoa kehitetään tukemaan perheitä ja vanhemmuutta vahvemmin lapsen etu sekä perheiden yksilöllinen tilanne huomioiden.
- Terveystarkastusten toteuttaminen yhä enemmän digitalisaation ja sähköisten palvelujen avulla sekä vaikuttavuuden lisääminen. Muutetaan mm. terveydenhuoltolakia ja ennaltaehkäisevän työn asetusta. Osa terveystarkastuksista voidaan toteuttaa ensisijaisesti sähköisesti. Rutiininomaisia säädettyjä tarkastuksia vähennetään sekä tarkastuksia ja palveluja kohdennetaan yksilöllisen tarpeen mukaan.
- Hallitus laajentaa kutsunnat koskemaan koko ikäluokkaa parlamentaarisen työryhmän raportin mukaisesti.

TEHYN KANNANOTTO JA SUOSITUKSET SÄÄDÖSVALMISTELUUN

Kannanotto on valmisteltu yhteistyössä Tehyn Terveystieteiden ja Suomalaisen Kätilöliiton kanssa.

1. Säädösvalmistelua tulee tehdä laajassa yhteistyössä, jossa on mukana tutkittuun tietoon perustuvan ennaltaehkäisevän työn ja terveyden edistämisen, raskauden ja äitiysterveystieteiden, lasten ja nuorten terveen kasvun ja kehityksen arvioinnin ja edistämisen sekä vanhemmuuden ja perheiden tuen asiantuntemusta.

14.4.2025

Tulee ymmärtää ja arvioida riskit, liitännäisvaikutukset ja vaihtoehtokustannukset, kuten diagnosoinnin viivästyminen kasvun ja kehityksen poikkeamissa, jotka olisivat väistämättömiä seurauksia ennaltaehkäisevän työn ja määräaikaistarkastusten karsimiselle. Tämä nähdään jo nyt pandemian seurannaisilmiönä, kun terveystarkastuksia jäi väliin.

2. Esityksen tulee olla linjassa hallitusohjelman kirjausten kanssa siitä, että hallitus edistää lapsiperhemyönteistä politiikkaa kaikilla tasoilla ja kiinnittää huomiota lapsi- ja perhevaikutusten arviointiin päätöksenteossa sekä kannustaa panostamaan terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön. Sen tulee olla linjassa myös juuri ilmestyneen väestöpoliittisen työryhmän muistion kanssa, joka tarkastelee toimenpiteitä lapsitoiveiden tukemiseksi ja syntyvyyden kohentamiseksi. Neuvola- ja kouluterveydenhuolto ovat syntyvyyden turvaamisessa keskeisiä toimijoita muun muassa synnytyspelon tunnistamisessa, perheiden tukemisessa, hedelmällisyysterveys- ja parisuhdetiedon turvaamisessa sekä nuorten mielenterveyden edistämässä, ja resursointia tälle merkittävälle työlle tulee lisätä, ei vähentää. Neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluiden karsiminen ei viestisi nuorille yhteiskunnan lapsi- ja perhemyönteisyyttä eikä siten rohkaisisi lasten suunnitteluun, vaan olisi ristiriidassa työryhmän muistion kanssa.
3. Universaalit palvelut tulee säilyttää. Yksilöllinen jousto ja tarveharkintaisuus ei saa tarkoittaa sitä, että koko ikäluokkaan ja kaikkiin lasta odottaviin kohdistuvat säännölliset terveystarkastukset harvenevat lyhytnäköisellä säästökärjellä ja jatkossa palveluita voitaisiin kohdistaa lähinnä vain lasta odottaville, lapsille, nuorille, vanhemmille ja perheille, joilla tunnistetaan kasvanutta tuen tarvetta, vaikka heille tuki tulee turvata tarpeen mukainen tuki. Piilevät, tiedostamattomat tai peitellyt pulmat saattavat tulla esille ns. rutiinitarkastuksessa, kenen tahansa lasta odottavan, lapsen, nuoren, vanhemman tai perheen kohdalla, ja niihin tulee voida reagoida mahdollisimman aikaisin. Taloudellisesti ja inhimillisesti on sitä parempi mitä aikaisemmin avun tarpeeseen reagoidaan. Ns. pärjäävilläkin lapsilla, lasta odottavilla, nuorilla, vanhemmilla ja perheillä on erilaisia tuen tarpeita. Siksi määräaikaistarkastuksia ei tule karsia.
4. Raskauden kulkua ei voi ennakkoon määritellä ja muutokset terveydentilassa voivat tapahtua hyvinkin äkillisesti. Siksi äitiysneuvolapalveluissa riittävän tiheä ja säännöllinen seuranta on ehdottoman tärkeää odottajan ja lapsen sekä ennaltaehkäisyn kannalta. Nykyisistä terveystarkastuksen määrää ei tule vähentää. Synnytykseen ja perheen kasvamiseen valmistaudutaan ja valmentaudutaan koko raskauden ajan, yksilölliset tiedon ja tuen tarpeet huomioiden. Todennäköistä on, että äitiysneuvolaseurannan vähentäminen siirtäisi hoidon painopistettä perusterveydenhuoltoon kalliimpaan erikoissairaanhoidon, jonne odottajat hakeutuvat, mikäli perusterveydenhuolto ei vastaa heidän tarpeeseensa. Tämä lisäisi kustannuksia. Liian harvat käynnit loisivat myös turvattomuuden tunnetta odotusaikaan.

14.4.2025

5. Yhdenvertaisuus tulee turvata. Perusteettomasti ei tule vaarantaa neuvolan ja kouluterveydenhuollon valtteja: lähes koko ikäluokan ja lähes kaikkien odottavien sekä neuvola- ja kouluikäisten lasten perheiden kohtaaminen, varhainen tunnistaminen ja tuki, ei-leimaavuus, vanhemmuuden tuki, matalan kynnyksen apu, hoidon jatkuvuus ja luottamuksellinen suhde, laajat terveystarkastukset ja niissä koko perheen hyvinvoinnin huomiointi ja tuki. Tarveharkintaisuuden nimissä ei saa vaarantaa yhdenvertaisuutta hyvinvointialueiden sisällä ja välillä. THL:n selvityksen mukaan (2023) alueellinen yhdenvertaisuus ei toteudu lakisääteisten äitiys- ja lastenneuvolan, kouluterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamisessa. Tämä tulee ottaa vakavasti.
6. Laadukkaat julkiset neuvola- ja kouluterveydenhuollon palvelut tulee olla kaikkien lasta odottavien sekä neuvola- ja kouluikäisten ja heidän perheidensä saatavilla. Jos julkisia palveluita voimakkaasti supistetaan, saattavat jatkossa ne asiakkaat, joilla on siihen taloudellinen mahdollisuus, hakeutua enenevästi yksityisiin palveluihin. Näin saattaa Suomeen syntyä rinnakkaiset julkiset ja yksityiset neuvola- ja kouluikäisten peruspalvelut. Tämä ei ole toivottava visio. Se ei tue tasa-arvoa eikä vastaa hyvinvointiyhteiskunnan palvelulupausta.
7. On huolehdittava, ettei tehdä minimiä, joka ilman sitovia ohjeistuksia tulkitaan säästöpainetta maksimiksi ja vaarantaa yhdenvertaisuuden sekä lasta odottavien, lasten, nuorten, vanhempien ja perheiden riittävän tuen.
8. Palveluiden karsimisen sijaan voidaan visioida myös uusia tapoja tehdä asioita, esimerkiksi kasvokkain tapahtuvan ryhmämuotoisen toiminnan hyödyntäminen.
9. Laadukas synnytys- ja perhevalmennus ja sen kehittäminen tulee turvata. Vastaavantyyppistä perheen ja vanhemmuuden tukea voisi jatkossa olla tarjolla myös kouluikäisten perheille, erityisesti murrosikäisen kysymyksissä.
10. Digitaaliset terveystarkastukset eivät sovi neuvolaan ja kouluterveydenhuoltoon. Oleellista terveystarkastuksissa on lasta odottavien, lasten, nuorten, vanhempien ja perheiden kohtaaminen, luottamussuhteen muodostuminen, varhainen tuen tarpeen tunnistaminen, lapsen ja vanhempien vuorovaikutuksen seuraaminen ja tukeminen sekä lapsen ja nuoren kehityksen seuraaminen ja havainnointi. Digitaalisissa tarkastuksissa olennaista voi jäädä havainnoimatta ja huomaamatta, esimerkiksi kaltoinkohtelun, laiminlyönnin, synnytyspelon, päihteiden käytön ja uupumisen merkit. Kouluterveydenhoitajan vastaanotto on parhaimmillaan tuttu matalan kynnyksen tuen paikka nuorelle.

14.4.2025

11. Neuvola- ja kouluterveydenhuollossa tulee turvata yhteydenoton helppous, hoitoon pääsy ja hoidon jatkuvuus, jonka suhteen kuulemme nyt huoliviestejä. Monet vastaanotoilla käsiteltävät aiheet ovat syvästi henkilökohtaisia ja vaativat luottamuksellista suhdetta, jotta niitä uskalletaan ottaa esille. Hoidon jatkuvuuden myötä asiakkaat tunnetaan ja voidaan herkemmin havaita mahdolliset poikkeamat ja hälytysmerkit hyvinvoinnissa ja terveessä kasvussa. Liian harvoilla käynneillä tai hoitavan henkilön liiallisella vaihtuvuudella vaarannetaan hoidon laatua ja turvallisuutta.
12. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon ammattihenkilöiden osaaminen ja koulutustaso tulee edelleenkin säädösten varmistaa.
13. Jos lääkärin tai muiden ammattihenkilöiden tehtäviä siirtyy terveydenhoitajille ja kättilöille, se tulee tehdä suunnitelmallisesti ja läpinäkyvästi ja huomioida vastuukysymykset, resursointi ja mitoitus, täydennyskoulutus, konsultaatorakenteet sekä tehtävän vaativuutta vastaava palkka. Terveydenhoitajan ja kättilön klinisen urapolun kehittämiselle tulee luoda kansalliset rakenteet.
14. Neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa tulee olla toimivat moniammatilliset tiimit ja terveydenhoitajan ja kättilön tulee voida keskittyä perustehtäväänsä ja saada siihen säännöllistä täydennyskoulutusta.
15. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisen raja-aidan madaltamista tulee tarkastella, kuten erikoissairaanhoidon osaamisen (mm. pediatria, gynekologia/obstetriikka, psykiatria) jalkauttamista osaksi neuvolan ja kouluterveydenhuollon kokonaisuutta. Tavoitteina olisi näin vahvistaa palveluiden laatua ja konsultaatiomahdollisuuksia, vähentää läheteitä kalliimpiin erikoissairaanhoidon palveluihin, tarjota oikeaa hoitoa ja tukea mahdollisimman varhain sekä vahvistaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja osaamista. Hoidon jatkuvuuden tulee toteutua saumattomasti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä.
16. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon roolit ja resurssit tulee tunnistaa, selkeyttää ja mahdollistaa niin ajasta riippumattomien kuin juuri tässä ajassa olevien terveyden, hyvinvoinnin ja terveen kasvun suojaavien tekijöiden vahvistamisessa sekä riskitekijöiden vähentämisessä.
17. Neuvolan ja kouluterveydenhuollon vaikuttavuutta tulee jatkossa pyrkiä paremmin osoittamaan ja tekemään näkyväksi, jotta resurssit voidaan turvata ja kohdistaa tarkoituksenmukaisesti. Jatkossa tarvitaan yhtenäistä ja vertailukelpoista tietopohjaa, jotta voidaan johtaa tiedolla ja tehdä kansallista vertaiskehittämistä. Työhön voidaan kehittää kansallisesti yhtenäisiä indikaattoreita ja seurantamittareita.

14.4.2025

18. On huomionarvoista, että hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen toimintaa kuvaavista indikaattoreista peräti 3/6 kohdistuu suoraan neuvolan tai kouluterveydenhuollon toimintaan. Laadukas terveydenhoitajien ja kättilöiden työ sekä siihen panostaminen on jatkossa suoraan myös taloudellisesti kannattavaa hyvinvointialueille.
19. Lasta odottavien, lasten, nuorten, vanhempien ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueilla ja kunnissa on monitoimijaista, yhteiskunnan eri toimijoiden rooli tulee tässä tunnistaa ja sitä vahvistaa. Hyvinvointialueiden ja kuntien lapsiperhepalveluiden hoitoketjujen kokonaisuus tulee turvata, kolmatta sektoria unohtamatta. Alueelliset resurssit vaihtelevat sen suhteen, kuinka muut toimijat tukevat neuvolan ja kouluterveydenhuollon roolia ja kykyä kokonaisvaltaisessa terveyden edistämisessä. THL:n raportin mukaan (2025) tällä hetkellä hyvinvointialueiden edistävien ja ennaltaehkäisevien palveluiden voimavarat ja prosessit vaihtelevat, samoin kuin kuntien ja järjestöjen tai hyvinvointialueen sisäisten, eri toimialojen kanssa tehtävän yhteistyön määrittely, toimintatavat ja rakenteet.

Helsingissä 14.4.2024

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: Anna Suutarla, työelämäasiantuntija, anna.suutarla@tehy.fi