

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden

YTHS-MALLIN KOKEILUN SUUNNITTELU- JA TOIMEENPANO- RYHMÄN LOPPUARVIOINTI

KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö	17.12.2015
Tekijät	Toimeksiantaja
Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilun suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä	Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö
	HARE-numero ja toimeksiantamispäivä
	STM107:00/2010

Muiston nimi

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilun suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän lopparviointi

Tiivistelmä

■ Työryhmän tavoitteena oli selvittää YTHS-mallin soveltuvuutta ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi vuosina 2011–2014 toteutettavan kokeilun avulla sekä esittää lopparviointin perusteella jatkotoimenpide-ehdotukset. YTHS-mallin kokeilussa vertailtiin kokeilupaikkakuntien Seinäjoki ja Lappeenranta sekä vertailupaikkakuntien Kuopio ja Hämeenlinna erilaisia opiskeluterveydenhuollon toimintaympäristöjä ja toteuttamistapoja. Arviointi kohdistui opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttöön ja saatavuuteen. Arviointiin liittyi palvelujen käyttäjien antama palaute ja kokemukset.

Kokeilun perusteella YTHS-malli soveltuu hyvin ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi/malliksi niin opiskelijoiden kuin palveluntuottajienkin näkökulmasta. Opiskelijat olivat tyytyväisiä YTHS-kokeilumallilla tuotettuihin palveluihin. He myös käyttivät niitä ja opiskelijoiden terveydellisiin tarpeisiin pystyttiin vastaamaan.

YTHS-mallissa opiskeluterveydenhuollon sisältö määräytyy terveydenhuoltolain 17 §:n mukaan samoin kuin kunnallisesti tuotetun opiskeluterveydenhuollon. YTHS-mallissa palvelut tarjotaan yhtenä kokonaisuutena ja opiskelijat osallistuvat palvelujen suunnitteluun. YTHS-mallin rahoitus koostuu Kelan, opiskelijoiden ja kunnan rahoitusosuuksista. YTHS-mallissa opiskelijat maksavat käyntimaksujen lisäksi pakollisen terveydenhoitomaksun ylioppilaskunnan jäsenmaksun yhteydessä.

Kokeilu toteutettiin perustuen opiskelijoiden vapaaehtoisen terveydenhoitomaksun maksamiseen. Kokeilussa vain osa opiskelijoista (Seinäjoki 38 % ja Lappeenranta 52 %, kevät 2013) maksoi terveydenhoitomaksun. Kokeiluun osallistuvien ammattikorkeakouluopiskelijoiden määrä jäi huomattavasti odotettua pienemmäksi, tavoitteena oli 80 %. Kokeilu osoitti, että vapaaehtoinen terveydenhoitomaksu ei toimi.

Kokeilun päätyttyä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa on edetty, mutta opiskeluterveydenhuoltoon liittyviä asioita on edelleen auki. Opiskeluterveydenhuollon järjestämisen säädöspohja ja YTHS:n rahoitus on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä joka tapauksessa arvioitava uudelleen. Toimeksiantonsa puitteissa kokeilun suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä esittää sote-valmistelussa huomioitaviksi seuraavia asioita: Opiskeluterveydenhuollon erityisluonteen vuoksi on perusteltua, että korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen tuotanto olisi valtakunnallista ja opiskeluterveydenhuoltoon erikoistunutta. Kaikkien korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseksi nykyisellä yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuoltomallilla on ratkaistava valtioneuvoston ja hankintaoikeudelliset näkökohdat sekä terveydenhoitomaksuun liittyvät kysymykset. Jatkovalmistelussa on selvitettävä, mitä lainsäädännöllisiä muutoksia tarvitaan, jotta kaikki korkeakouluopiskelijat saataisiin laadukkaiden, integroitujen ja opiskelukykyä tukevien palveluiden piiriin.

Asiasanat

Opiskeluterveydenhuolto, opiskelijat, ammattikorkeakoulu, YTHS

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2015:44

Muut tiedot

www.stm.fi

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (verkkójulkaisu)

ISBN 978-952-00-3682-9

URN:ISBN:978-952-00-3682-9

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3682-9>

Kokonaissivumäärä

32

Kieli

Suomi



SOSIAALI- JA
TERVEYSTIETEIDEN
MINISTERIÖ

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	17.12.2015
Författare	Uppdragsgivare
Planerings- och genomförandegruppen för försöket med hälsovårdstjänster för yrkeshögskolestuderande enligt SHVS-modellen	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	SHM107:00/2010

Rapportens titel

Slutrapport av planerings- och genomförandegruppen för försöket med hälsovårdstjänster för yrkeshögskolestuderande enligt SHVS-modellen

Referat

■ Målet för arbetsgruppen var att utreda lämpligheten av SHVS-modellen för att ordna studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande med hjälp av ett försök som genomfördes 2011–2014 samt utifrån slutrapporten lägga fram förslag till fortsatta åtgärder. I försöket med SHVS-modellen jämfördes olika verksamhetsmiljöer och genomförandesätt för studerandehälsovården på försöksorterna Seinäjoki och Villmanstrand samt jämförelseorterna Kuopio och Tavastehus. Rapporten fokuserade på användning av och tillgång till studerandehälsovårdens tjänster. Respons och erfarenheter från tjänsternas användare ingick i bedömningen.

Enligt resultaten från försöket lämpar sig SHVS-modellen som ett sätt att ordna/modell för studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande såväl ur studenternas som från serviceproducenternas synvinkel. Studerandena var nöjda med de tjänster som producerats med SHVS-försöksmodellen, de använde dem och deras behov av hälsovård kunde tillgodoses.

I SHVS-modellen bestäms studerandehälsovårdens innehåll enligt 17 § i hälso- och sjukvårdslagen på samma sätt som kommunalt producerad studerandehälsovård. I SHVS-modellen erbjuds tjänsterna som en helhet och studerandena deltar i planeringen av tjänsterna. Finansieringen av SHVS-modellen består av FPA:s, studerandenas och kommunens finansieringsandelar. I SHVS-modellen betalar studerandena förutom besöksavgifter även en obligatorisk hälsovårdsavgift i samband med studentkårens medlemsavgift.

Försöket baserade sig på att studerandena betalar en frivillig hälsovårdsavgift. I försöket betalade endast en del av studerandena (Seinäjoki 38 % och Villmanstrand 52 %, våren 2013) hälsovårdsavgiften. Antalet yrkeshögskolestuderande som deltog i försöket blev betydligt mindre än förväntat, målsättningen var 80 %. Försöket visade att en frivillig hälsovårdsavgift inte fungerar.

Efter att försöket avslutades har social- och hälsovårdsreformen framskridit men frågor med anknytning till studerandehälsovården är fortfarande öppna. Författningsgrunden för ordnandet av studerandehälsovården och finansieringen av SHVS måste i vilket fall som helst bedömas på nytt i samband med social- och hälsovårdsreformen. Inom ramen för sitt uppdrag föreslår planerings- och genomförandegruppen att följande saker beaktas vid beredningen av social- och hälsovården: På grund av studerandehälsovårdens speciella karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdens tjänster för högskolestuderande är riksomfattande och specialiserad på studerandehälsovård. För att kunna ordna studerandehälsovård för alla högskolestuderande med nuvarande hälsovårdsmodell för universitetsstudierande måste aspekter med avseende på statsunderstöd och upphandlingsrättsliga aspekter samt frågor med anknytning till hälsovårdsavgiften lösas. I den fortsatta beredningen ska det utredas vilka lagstiftningsändringar som behövs för att alla högskolestuderande ska komma att omfattas av högklassiga, integrerade tjänster som stöder studieförmågan.

Nyckelord

Studerandehälsovård, studerande, yrkeshögskola, SHVS

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2015:44

Övriga uppgifter
www.stm.fi/svenska

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (online)

ISBN 978-952-00-3682-9

URN:ISBN:978-952-00-3682-9

http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3682-9

Sidoantal

32

Språk

Finska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SISÄLLYS

Johdanto	5
1 Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto	6
Opiskeluterveydenhuollon järjestäminen ja lainsäädäntö	6
Opiskeluterveydenhuollon rahoitus	7
2 Miksi kokeilu toteutettiin – kokeilun tausta, tarkoitus, tavoitteet	8
3 Kokeilun reunaehdot, toteuttaminen ja rahoitus	9
Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapa- kokeilun rahoitus.....	10
4 Kokeilun toteutuminen	11
YTHS:n opiskeluterveydenhuollon palvelut kokeilussa (edellytti terveydenhoito- maksun maksamista).....	11
Opiskeluterveydenhuollon palvelut YTHS-terveydenhoitomaksun maksamattomille, kokeiluun kuulumattomille ammattikorkeakouluopiskelijoille Seinäjoella ja Lappeenrannassa	11
Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut vertailu- paikkakunnilla.....	12
Palveluiden käyttö kokeilussa.....	12
Opiskelijoiden tyytyväisyys opiskeluterveydenhuollon palveluihin.....	13
Kokeilun käytännön toteutuksessa vastaan tulleet ongelmat ja onnistumista tukeneet tekijät	14
5 Havainnot YTHS-mallin soveltuvuudesta ammattikorkeakouluopiskelijoille	16
6 Kustannusvaikutukset	18
7 Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ratkaistavat asiat	19
Terveydenhoitomaksu.....	19
Valtiontuki- ja hankintaoikeudelliset näkökulmat	20
Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) uudistuksen vaikutukset	21
Yliopisto-opiskelijoiden ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden asema.....	22
8 Opiskelijoiden yhdenvertaisuus – palveluiden saatavuus ja käyttö	23
9 Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän johtopäätökset ja suositukset	24
LÄHTEET	26

LIITTEET

Liite 1 Asettamis päätös	28
Liite 2 Täydentävä lausuma.....	31

JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 3.12.2010 työryhmän valmistelemaan, ohjaamaan ja seuraamaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilua toimikaudeksi 7.12.2010–1.12.2015. Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmään kuuluivat opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM), sosiaali- ja terveysministeriön (STM), Suomen Kuntaliiton, Kansaneläkelaitoksen (Kela), Suomen opiskelijakuntien liiton (SAMOK ry), Suomen ylioppilaskuntien liiton (SYL ry), palkansaajakeskusjärjestöjen ja Ylioppilaiden Terveystieteiden keskusjärjestön (YTHS) edustajat.

Työryhmän tavoitteena oli selvittää YTHS-mallin soveltuvuutta ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi vuosina 2011–2014 toteutettavan kokeilun avulla sekä esittää loppuarvioinnin perusteella jatkotoimenpite-ehdotukset. Työryhmän tehtävänä oli: 1) suunnitella ja käynnistää kokeilu sekä tehdä kokeilupaikkakuntien valinnat, 2) ohjata ja seurata kokeilun toimeenpanoa ja tehdä väliarviointia sekä 3) suorittaa loppuarviointi työryhmässä sovitun arviointisuunnitelman mukaisesti. YTHS-mallin kokeilussa vertailtiin kokeilupaikkakuntien ja vertailupaikkakuntien erilaisia opiskeluterveydenhuollon toimintaympäristöjä ja toteuttamistapoja. Arviointi kohdistui opiskeluterveydenhuollon palveluiden käyttöön ja saatavuuteen. Arviointiin liittyi palvelujen käyttäjien antama palaute ja kokemukset. Kokeilupaikkakuntien valintaa varten työryhmän tuli valmistella kriteerit kokeiluun valittaville paikkakunnille ja valita kaksi kokeilupaikkakuntaa, jotka sitoutuvat kokeiluun.

YTHS-mallilla tarkoitetaan tässä raportissa opiskeluterveydenhuollon tuottamis- ja rahoitustapaa. Opiskeluterveydenhuollon sisältö määräytyy terveydenhuoltolain 17 §:n mukaan samoin kuin kunnallisesti tuotetun opiskeluterveydenhuollon. YTHS-mallissa opiskelijat osallistuvat palvelujen suunnitteluun. YTHS-mallin rahoitus koostuu Kelan, opiskelijoiden ja kunnan rahoitusosuuksista. YTHS-mallissa opiskelijat maksavat käyntimaksujen lisäksi pakollisen terveydenhoitomaksun ylioppilaskunnan jäsenmaksun yhteydessä.

Kokeilupaikkakunnaksi valittiin Lappeenranta, jossa oli jo toimiva YTHS:n yksikkö. Toiseksi kokeilupaikkakunnaksi valittiin Seinäjoki, jonne perustettiin uusi YTHS:n yksikkö. Vertailupaikkakunniksi valittiin Kuopio ja Hämeenlinna.

Tässä loppuarvioinnissa suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä kuvaa, miten YTHS-malli soveltuu ammattikorkeakouluopiskelijoille ja mitä YTHS-mallin kaltaisessa opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä olisi huomioitava, jos malli laajennettaisiin koskemaan ammattikorkeakouluopiskelijoita. Kokeilu koski vain ammattikorkeakouluopiskelijoita, joten tässä loppuarvioinnissa ei ole mahdollisuutta ottaa kantaa toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen.

Kokeilun arvioinnin tueksi suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä tilasi kilpailutuksen perusteella ulkopuolisen arvioinnin Työterveyslaitokselta. Sopimuksen mukaan Työterveyslaitoksen tuli käyttää omassa arvioinnissaan olemassa olevia tilastotietoja sekä kerätä ja analysoida kysely- ja haastattelutietoja kokeilu- ja vertailupaikkakunnilta. Työterveyslaitos on tuottanut lähtötilanteen arvioinnin, väliarvioinnin ja loppuarvioinnin.

Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä tuotti kokeilun puolivälissä laajan väliarvioinnin (STM:n raportteja ja muistioita 2013:24), jota on hyödynnetty tässä loppuarvioinnissa.

1 KORKEAKOULUOPISEKELIJOIDEN OPISEKELUTERVEYDENHUOLTO

Opiskeluterveydenhuollon järjestäminen ja lainsäädäntö

Opiskeluterveydenhuollon sisällöstä ja järjestämisestä säädetään terveydenhuoltolain (1326/2010) 17 §:ssä ja valtioneuvoston asetuksessa (338/2011). Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät 1) oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen, 2) opiskelijan terveyden ja hyvinvoinnin sekä opiskelukyvyn seuraaminen ja edistäminen, 3) opiskelijan terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen järjestäminen sekä 4) opiskelijan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen sekä opiskelijan tukeminen. Asetus edellyttää opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuden toteutumista.

Opiskeluterveydenhuollon tavoitteena on tukea opiskelijan opiskelukykyä. Toimivalla ja laadukkaalla opiskeluterveydenhuollolla on suuri merkitys opintojen keskeytysten estämisessä ja opintojen loppuun saattamisessa, mikä nopeuttaa työelämään pääsyä. Opiskeluterveydenhuollon hyvä järjestämistapa edistää työurien pidentämisen ja työkyvyn tukemisen tavoitteita. Mitä varhaisemmin terveyskäyttäytymiseen voidaan puuttua ja erityisen tuen tarve tunnistaa, sitä paremmin terveyserojen syntymistä ja syrjäytymisriskiä voidaan alentaa. Varhain todettu opiskelu-/työkyvyn heikkeneminen ja siihen puuttuminen voi vähentää muiden sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä ja palvelu- ja etuusjärjestelmien kokonaiskustannuksia. Terveysneuvonnan ja terveystarkastusten tulee tukea opiskelu-, työ- ja toimintakykyä ja edistää mielen-terveyttä ja elämänhallintaa.

Terveydenhuoltolain 17 §:n mukaan kunnan perusterveydenhuollon on järjestettävä opiskeluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien oppilaitosten opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan kunnan suostumuksella järjestää myös muulla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston hyväksymällä tavalla. Käytännössä nykyinen yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto perustuu edellä mainittuun terveydenhuoltolain 17 §:ään, jonka perusteella yliopistopaikkakunnat ovat voineet solmia sopimuksia YTHS:n kanssa. Eduskunnan oikeusasiamiehen lausunnon 27.8.2010 (1619/4/09) mukaan YTHS toimii opiskeluterveydenhuollon järjestäjänä. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan järjestämisvastuu säilyy kunnalla ja muulla tavoin järjestämisellä tarkoitetaan palvelujen tuottamista kunnan tekemän sopimuksen mukaisesti.

Sairausvakuutuslain (1224/2004) 13 luvun 11–14 §:n perusteella Kansaneläkelaitos (Kela) voi suorittaa YTHS:lle kohtuullisen korvauksen yliopisto-opiskelijoiden perusterveydenhuollon kustannuksista. Hyväksyttävistä kustannuksista ovat opiskelijoiden perusterveydenhuollosta aiheutuneet tarpeelliset ja kohtuulliset käyttökustannukset ja perustamiskustannukset. Korvausta suoritetaan toiminnan toteuttamiseksi tarpeellisten voimavarojen käytöstä aiheutuneista kustannuksista opiskelijakohtaisen laskennallisen enimmäismäärän perusteella. Kokonaiskorvaus voi olla enintään 63 prosenttia YTHS:n tili- ja toimintakauden kokonaisrahoituksesta. Valtioneuvoston asetuksessa (1338/2004) säädetään yliopisto-opiskelijoiden terveydenhoidon yleisistä määräyksistä, tarpeellisista voimavarekijöistä, hyväksyttävistä kustannuksista, korvauksen hakemisesta ja määräytymisestä sekä korvauksen suorittamisesta.

Opiskeluterveydenhuollon rahoitus

Oppilaitoksen sijaintipaikkakunnan tuottaman opiskeluterveydenhuollon ja YTHS:n tuottaman yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollon rahoitus on järjestetty eri tavalla. YTHS-malli eroaa kunnallisesta opiskeluterveydenhuollosta siten, että yliopistojen perustutkinto-opiskelijat maksavat ylioppilaskunnan pakollisen jäsenmaksun yhteydessä terveydenhoitomaksun, joka oikeuttaa heidät käyttämään YTHS:n palveluja. Lisäksi opiskelijat maksavat käyttämistään erikoislääkäreiden (pl. psykiatrit) ja suun terveydenhuollon palveluista käyntimaksut.

YTHS:n opiskeluterveydenhuolto rahoitetaan yliopisto-opiskelijoiden maksamilla pakollisilla terveydenhoitomaksuilla ja käyntimaksuilla, Kelan maksamalla korvauksella ja yliopistopaikkakuntien maksamalla sopimukseen perustuvalla maksuosuudella. Kela maksaa korvausta sairausvakuutusrahastosta sairaanhoitovakuutuksen kuluna, jotka rahoitetaan valtion osuudella (44,9 %) ja vakuutettujen eli palkansaajien, yrittäjien ja etuudensaajien sairaanhoitomaksulla (55,1 %). Vuokrakuluihin YTHS on aiemmin saanut vuokra-avustusta valtion talousarvion kautta opetus- ja kulttuuriministeriöltä. Avustusta ei myönnetä enää vuoden 2016 alusta.

Vuonna 2013 eri rahoittajatahojen osuudet YTHS:n toteuttaman yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toimintamenoista olivat seuraavat: Kela 59,2 %, opiskelijat 18,5 %, yliopistopaikkakunnat 11,4 %, OKM:n toiminta-avustus säätiön toimitilavuokriin 9,9 % ja muut 1,0 %. Yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollon kustannukset olivat n. 40 miljoonaa euroa.

Kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa yli 18-vuotiaat opiskelijat maksavat sairaanhoitokäynneistä ja suun terveydenhuollon palveluista asiakasmaksulain (734/1992) ja -asetuksen (912/1992) mukaiset käyntimaksut. Terveydenhoitokäynnit ovat molemmissa malleissa maksuttomia. Oppilaitoksen sijaintipaikkakunnan tuottaman opiskeluterveydenhuollon rahoitus muodostuu kunnan keräämistä verotuloista ja valtion maksamista laskennallisista valtionosuuksista (733/1992). Valtionosuus maksetaan opiskelijan kotikunnalle, ei opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuussa olevalle oppilaitoksen sijaintipaikkakunnalle. Kuntien resursointi ja toteuttamistavat opiskeluterveydenhuollossa vaihtelevat.

2 MIKSI KOKEILU TOTEUTETTIIN – KOKEILUN TAUSTA, TARKOITUS, TAVOITTEET

Aikaisempien selvitysten mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen saatavuus vaihteli eri opiskelupaikkakuntien välillä ja oli paikoin heikkoa. Opiskeluterveydenhuollon palvelut oli hajautettu terveyskeskuksen eri toimipisteisiin ja eri työntekijöiden toteutettaviksi, eikä opiskeluterveydenhuolto ollut mielletty opiskelijoiden tarpeista lähteväksi palvelukokonaisuudeksi.

Pääministeri Matti Vanhasen hallituksen ohjelman (2007) tavoitteena oli parantaa opiskeluterveydenhuollon saatavuutta, laatua ja vaikuttavuutta. Erityisenä tavoitteena oli kehittää ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto. Opiskeluterveydenhuollon kustannuksia ja järjestämistapaa selvittänyt sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä (2009) ehdotti ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämistä ensisijaisesti YTHS-mallin mukaan, jolloin palvelut toteutuisivat yhdenmukaisesti yliopisto-opiskelijoiden kanssa.

Pääministeri Mari Kiviniemen hallituksen ohjelman (2010) tavoitteena oli varmistaa opiskeluterveydenhuollon saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Erityisesti tuli kehittää ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuolto. Hallitusohjelmaan on kirjattu, että lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen psykiatrisen hoidon saatavuus varmistetaan. Päätös YTHS-mallin kokeilun rahoituksesta ja aloittamisesta tehtiin ja valmistelu käynnistettiin pääministeri Kiviniemen hallituksen aikana vuonna 2010.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmassa (2011) kiinnitettiin huomiota korkeakouluopiskelijoiden tasavertaiseen asemaan terveyspalvelujen saamisessa. Edellisen hallituskauden aikana valmisteltu kokeilu aloitettiin vuoden 2011 syksyllä. Kokeilun tavoitteena oli selvittää, voidaanko opiskeluterveydenhuolto toteuttaa ammattikorkeakouluopiskelijoille samalla järjestämistavalla kuin opiskeluterveydenhuollon palvelut on järjestetty yliopisto-opiskelijoille. YTHS-mallissa vain terveydenhoitomaksun maksaneet opiskelijat ovat oikeutettuja opiskeluterveydenhuollon palveluihin.

3 KOKEILUN REUNAEHDOT, TOTEUTTAMINEN JA RAHOITUS

Kokeilun seuranta ja ohjausta varten STM asetti suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän, jonka tehtävänä oli suunnitella ja käynnistää kokeilu, valita etukäteen sovittujen kriteerien mukaan kaksi kokeilupaikkakuntaa, ohjata ja seurata kokeilun toimeenpanoa sekä tehdä alku-, väli- ja loppuarviointi työryhmässä sovitun arviointisuunnitelman mukaisesti.

Kokeilupaikkakuntien valintakriteerit olivat:

- 1) Toisella paikkakunnalla tuli olla YTHS:n terveystaloyksikkö entuudestaan, toisella ei.
- 2) Kuntien, oppilaitosten ja opiskelijoiden tuli sitoutua kokeiluun.
- 3) Kuntien edellytettiin tuottavan tarvittava tieto arvioinnin mahdollistamiseksi.
- 4) Kuntien tuli maksaa YTHS-mallin mukainen kuntaosuus sekä kokeiluun osallistumattomien opiskelijoiden terveydenhoitomaksu.
- 5) Kunnan tuli tarjota kunnallisen opiskeluterveydenhuollon palvelut niille opiskelijoille, jotka eivät maksaneet vapaaehtoista terveydenhoitomaksua eivätkä osallistuneet kokeiluun.

Kahdeksan hakijan joukosta valittiin Lappeenranta, jossa oli jo toimiva YTHS:n yksikkö. Toiseksi kokeilupaikkakunnaksi valittiin Seinäjoki, jonne perustettiin uusi YTHS:n yksikkö. Vertailupaikkakunniksi valittiin Kuopio ja Hämeenlinna. Vertailupaikkakuntien valinnassa hyödynnettiin samoja kriteerejä kuin kokeilupaikkakuntien valinnassa.

Käytännön syiden vuoksi kokeiluun osallistuvien ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhoitomaksu päädyttiin pitämään vapaaehtoisena. Ensinnäkin asiantuntijalausunnon (prof. Kaarlo Tuori) mukaan pakollisesta terveydenhoitomaksusta tulisi säätää lailla. Toiseksi eduskunta myönsi määrärahan jo vuonna 2010 ja kokeilun aloittaminen tapahtui ennakoitua aikaisemmin vuonna 2011. Pakollisen terveydenhoitomaksun käyttöönoton edellyttämän lain säätäminen ei ollut lyhyessä ajassa mahdollista. Siten kokeilussa ei toteutunut YTHS-mallille ominainen ns. vakuutusluonteisuuden periaate, jossa terveystalouksista maksetaan tietty maksu riippumatta siitä, käytetäänkö palveluja vai ei.

Kokeilun aikana YTHS:n tuli toteuttaa opiskeluterveydenhuollon palvelut Saimaan ja Seinäjoen ammattikorkeakoulujen tutkintoon johtavassa koulutuksessa oleville opiskelijoille. YTHS:n palveluja saivat käyttää vapaaehtoisen ja henkilökohtaisen terveydenhoitomaksun maksaneet opiskelijat. Lappeenrannan YTHS:n terveystaloyksikön palvelut laajenivat ammattikorkeakouluopiskelijoiden käyttöön. Saimaan ammattikorkeakoulun Imatran toimipisteessä opiskeleville järjestettiin Lappeenrannan terveystaloyksikön palvelujen lisäksi lähipalveluja Imatralla. Seinäjoelle perustettiin uusi YTHS:n toimipiste. Seinäjoen ammattikorkeakoulun sivutoimipiste-paikkakunnilla (Ilmajoki, Kauhajoki, Ähtäri, Kurikka) opiskelevat saivat käyttää Seinäjoen terveystaloyksikön palveluja. Ne ammattikorkeakouluopiskelijat, jotka eivät maksaneet vapaaehtoista maksua, käyttivät kunnallisen opiskeluterveydenhuollon palveluja.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapakokeilun rahoitus

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelut tuotetaan nykyisin kunnan omana opiskeluterveydenhuoltona ja yliopisto-opiskelijoiden palvelut YTHS:n kautta. Nykyinen tilanne on opiskeluterveydenhuollon järjestämistavan ja rahoituksen osalta erilainen ammattikorkeakouluopiskelijoilla ja yliopisto-opiskelijoilla. Selvitysten mukaan kuntien toteuttamat ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelut ovat puutteelliset ja vaihtelevat eri kuntien välillä. Niihin verrattuina YTHS:n yliopisto-opiskelijoille tuottamat palvelut ovat valtakunnallisesti tasalaatuisia ja kattavia.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapakokeilu rahoitettiin erillisrahoituksella. Rahoittamiseen osallistuivat ammattikorkeakouluopiskelijat, kunnat ja sairausvakuutuslain määräaikaisen säännöksen perusteella Kela. Valtion vuokra-avustus maksettiin STM:n kautta. Rahoitusosuudet noudattivat pääpiirteissään YTHS:n nykyisen toiminnan rahoitus pohjaa.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhoitomaksun suuruus oli sama kuin yliopisto-opiskelijoilla. Yliopisto-opiskelijoista poiketen kokeilussa mukana oleva ammattikorkeakouluopiskelija maksoi terveydenhoitomaksun suoraan YTHS:lle ilman, että se oli osa opiskelijakunnan jäsenmaksua. Ammattikorkeakouluopiskelijoilla ei ole yliopisto-opiskelijoita vastaavaa velvollisuutta kuulua ylioppilaskuntaa vastaavaan yhteisöön eli opiskelijakuntaan. Ammattikorkeakouluopiskelijoille terveydenhoitomaksu oli vapaaehtoinen ja opiskelija voi maksaa terveydenhoitomaksun joko lukukaudeksi tai -vuodeksi kerrallaan.

Kokeiluun osallistuva kunta sitoutui maksamaan YTHS:lle kuntasopimukseen perustuvan opiskelijakohtaisen toiminta-avustuksen kaikkien ammattikorkeakoulun tutkintoon johtavassa koulutuksessa olevien opiskelijoiden osalta, vaikka opiskelija ei ollut maksanut terveydenhoitomaksua eikä siten ollut oikeutettu käyttämään YTHS:n palveluja. Lisäksi kunta tai kunnan nimeämä taho sitoutui maksamaan YTHS:lle terveydenhoitomaksua maksamattomien opiskelijoiden osalta opiskelijoiden terveydenhoitomaksua vastaavan osuuden ylimääräisenä toiminta-avustuksena. Kuntien rahoitusosuus oli siis järjestämistapakokeilussa korkeampi kuin YTHS:n perustoiminnassa, koska se kompensoi jonkin verran opiskelijoiden osuutta. Kela maksoi sairausvakuutuslain määräaikaiseen säännökseen perustuen korvausta vain niiden järjestämistapakokeiluun osallistuneiden opiskelijoiden perusterveydenhuollon kustannuksista, jotka maksoivat vapaaehtoisen terveydenhoitomaksun ja siten saivat käyttää YTHS:n palveluita. STM vastasi kokeiluun liittyvistä vuokra- ja käynnistämiskustannuksista YTHS:lle keskinäisen sopimuksen perusteella, jotta kokeilu ei olisi nostanut muiden rahoittajien kustannusosuutta.

YTHS-kokeilun kokonaiskustannukset olivat 3,9 miljoonaa euroa eli 1,3 miljoonaa euroa vuodessa. Vuonna 2013 eri rahoittajatahojen osuudet kokeilussa olivat: Kela 38,3 %, opiskelijat 13,0 %, kunnat 37,6 %, STM 11,1 %.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden vapaaehtoisesti maksamien terveydenhoitomaksujen osuus jäi arvioitua alhaisemmaksi, mikä vinoutti kokeilun rahoitus pohjaa. Kunnat kompensoivat matalaksi jäänyttä opiskelijoiden maksuosuutta maksamalla suuremman rahoitusosuuden. Kokeilulla ei kuitenkaan ollut vaikutusta kokeiluun osallistuvien kuntien valtionosuuksiin.

4 KOKEILUN TOTEUTUMINEN

YTHS:n opiskeluterveydenhuollon palvelut kokeilussa (edellytti terveydenhoitomaksun maksamista)

YTHS-mallin mukaisesti kaikille ensimmäisen vuoden ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoille lähetettiin sähköinen terveystarkastus. Opiskelija kutsuttiin tarvittaessa terveystapaamiseen tai hänet ohjattiin muulle vastaanotolle. Ennalta ehkäisevät terveyden edistämisen palvelut koostuivat yksilöllisestä terveystarkastuksesta, monimuotoisesta ryhmätoiminnasta, yhteistyöstä opiskelijoiden ja laitosten kanssa sekä muusta korkeakoulu-yhteistyöstä (esim. opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuus). Lisäksi oli tarjolla anonyymi verkkoneuvontapalvelu, sähköinen terveystietopankki ja hyvinvointioppaita. Jokaisessa YTHS:n toimipisteessä toimi nimetty yhteisöterveyden vastuuhenkilö ja terveystyöryhmä, joka suunnitteli ja toteutti terveyden edistämistoimintaa ylioppilaskuntien, korkeakoulujen ja muiden sidosryhmien kanssa.

Terveyden- ja sairaanhoidon palveluihin kuuluivat hoidon tarpeen arviointi, yleislääkärien ja terveydenhoitajien vastaanotto, mielenterveyden palvelut (psykologi, psykiatri, psykiatriset sairaanhoitajat), suun terveyden ja seksuaaliterveyden palvelut, päihdetyö, fysioterapia, laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä tarvittaessa erikoislääkäripalvelut (ihotaudit ja gynekologia). Lisäksi oli tarjolla rokotus- ja matkailuterveysneuvontaa sekä ryhmätoimintaa.

Opiskeluterveydenhuollon palvelut YTHS-terveydenhoitomaksun maksamattomille, kokeiluun kuulumattomille ammattikorkeakouluopiskelijoille Seinäjoella ja Lappeenrannassa

Ennen kokeilua Seinäjoella terveydenhoitajan suorittamat terveystarkastukset vaihtelivat kokeilun alussa eri koulutusyksiköittäin 70 %:n ja 90 %:n välillä. Ohjaus jatkotutkimuksiin, hoitoon tai muuhun tarkempaan selvitykseen tapahtuu yksilöllisesti kunkin opiskelijan tarpeiden perusteella. Lappeenrannassa terveystarkastus tehtiin terveystarkastuksen perusteella kolmasosalle (36 %) opiskelijoista. Neuvontaa ja ohjausta annettiin ruokailuun, liikuntaan, alkoholin käyttöön ja seksuaaliterveyteen liittyen. Tarkempia tietoja tai tietoja siitä, mistä ero terveystarkastusten toteutumisessa näiden kahden paikkakunnan välillä johtui, ei ole käytettävissä.

Kokeilun aikana YTHS:n palveluihin hakeutumattomille opiskelijoille varattiin kahden terveydenhoitajan työpanoksesta pieni osa, jotta he voivat toteuttaa ensimmäisen vuoden opiskelijoille terveystarkastuksen ja tehdä sen perusteella tarvittaessa henkilökohtaisen terveystarkastuksen. Terveystarkastus palautui niukasti ja henkilökohtaiseen terveystapaamiseen ohjattiin vain muutamia opiskelijoita. Opiskelijoille ilmoitettiin nimettyjen terveydenhoitajien yhteystiedot, jotta he saivat halutessaan heiltä informaatiota terveyskeskuksen terveystarkastuksista ja ohjauksen oikeiden palveluiden piiriin. YTHS-terveydenhoitomaksun maksamattomille opiskelijoille järjestettiin muilta osin samat palvelut kuin kaupungin muullekin aikuisväestölle. Tietoja palveluiden käytöstä ei ollut, koska niitä ei tilastoitu erikseen opiskeluterveydenhuollon palveluiksi.

Myös Lappeenrannan terveystieteiden ammattikorkeakouluopiskelijoille tuottamien palvelujen toimintakonsepti koostui terveydenhoitajan työpanoksesta ja asiantuntijuudesta. Palveluja tuotti moniammatillinen tiimi, johon kuului terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi psykologi ja fysioterapeutti. Lappeenrannassa palvelujen tuottamiseen osallistui myös sosiaalityöntekijä. Lappeenrannassa toimivat painonhallintaryhmät. Ammattikorkeakoulun opiskelijahuoltoon liittyvä hyvinvointiryhmä kokoontui säännöllisesti neljä kertaa vuodessa. Lappeenrannassa oli tavoitteena tehdä koulu-yhteisön ja opiskeluympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen liittyvät tarkastukset kolmen vuoden välein, mutta niitä ei voitu toteuttaa säännöllisesti henkilöstöresurssien puutteen vuoksi.

Kokeilun alkaessa Lappeenrannassa siirrettiin ammattikorkeakoululaisille suunnatut resurssit toisen asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon. Kuten Seinäjoelakin, tilastotietoa ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelujen käytöstä ei ollut, koska niitä ei tilastoitu erikseen.

Kokeilupaikkakuntien yhtenä valintakriteerinä oli, että kunnan tuli tarjota kunnallisen opiskeluterveydenhuollon palvelut niille opiskelijoille, jotka eivät osallistuneet kokeiluun.

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut vertailupaikkakunnilla

Kuopiossa ja Hämeenlinnassa toteutettiin kunnan järjestämisvastuulla olevaa opiskeluterveydenhuoltoa samantapaisesti kuin kokeilupaikkakunnilla. Hämeenlinnan erikoisuutena oli tilaaja-tuottajamallin toteuttaminen kunnan sisällä palveluja järjestettäessä. Kuopion opiskelijat olivat käyttäneet opiskeluterveydenhuollon palveluja enemmän, olivat tyytyväisempiä saamiinsa palveluihin ja kokivat hoitoon pääsyn helpommaksi kuin Hämeenlinnassa. Vertailupaikkakunnillakaan ei ollut tilastotietoa opiskeluterveydenhuollon palveluista eikä niiden käytöstä.

Palveluiden käyttö kokeilussa

Tulosten perusteella YTHS:n palveluja käyttäneet ammattikorkeakouluopiskelijat käyttivät eniten terveydenhoitajan, yleislääkärin, hammaslääkärin ja suuhygienistin palveluja. Tässä ei ollut suurta eroa yliopisto-opiskelijoihin verrattuna. Kunnallisia opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttäneet ammattikorkeakouluopiskelijat käyttivät eniten terveydenhoitajan ja yleislääkärin palveluja ja kävivät terveystarkastuksissa. Opiskelijoiden omien vastausten perusteella terveystarkastuksia tehtiin kunnallisia palveluja käyttäville opiskelijoille enemmän kuin YTHS:n palveluja käyttäville opiskelijoille. Terveystarkastus tehdään yleensä ensimmäisen vuoden opiskelijoille. Kokeilun tulosten tulkintaa vaikeutti se, ettei vastaajista tiedetty ensimmäisen vuoden opiskelijoiden osuutta. YTHS:n palveluja käyttävät opiskelijat käyttivät suuhygienistin ja hammaslääkärin palveluja kunnallisia palveluja käyttäviä enemmän. Sama näkyi yleislääkärin vastaanoton käytössä. Naiset kävivät terveydenhoitajan vastaanotolla miehiä enemmän kaikissa ryhmissä.

YTHS ei tarjoa fysioterapiapalveluita kaikilla paikkakunnilla omana lähipalveluna, vaan osittaisena ostopalveluna. Kokeilussa palvelut järjestettiin toimipistekohtaisesti.

Tulosten mukaan suun terveydenhuollon palvelujen käyttö oli suurempaa ammattikorkeakouluopiskelijoilla kuin yliopisto-opiskelijoilla, ja hoidon tarpeessa esiintyi alueellisia eroja. Seinäjoella ja Lappeenrannassa tehtiin vuonna 2012 lähes yhtä paljon suun terveydenhuollon toimenpiteitä. Lappeenrannassa painottuivat tutkimukset ja ehkäisevän hoidon toimenpiteet. Seinäjoella puolestaan painottuivat ikenien hoito, vaativa paikkaushoito, juurenhoido ja kirurgiset toimenpiteet. Lappeenrannassa ehkäisevän hoidon toimenpiteitä tehtiin ammattikorkeakoulun ja yliopiston opiskelijoille suunnilleen saman verran. Siellä ammattikorkeakouluopiskelijoiden toimenpiteistä 60 % ja yliopisto-opiskelijoiden toimenpiteistä 55 % oli ehkäisevää hoitoa. Kunnallisten palveluiden osalta ei suun terveydenhuollosta ole saatavilla opiskelijoiden palveluiden käytöstä eriteltyä tietoa miltään kokeilu- tai vertailupaikkakunnalta.

Tulosten mukaan Seinäjoella mielenterveyden erityispalveluja käytti vuoden 2012 aikana 9,5 % palveluihin oikeutetuista ammattikorkeakouluopiskelijoista. Lappeenrannassa niitä käytti lähes 25 % palveluihin oikeutetuista. Yliopisto-opiskelijoiden osalta vastaava luku oli keskimäärin 6,4 %, joka on pysynyt samalla tasolla useamman vuoden ajan. Kunnallisten palveluiden osalta ei mielenterveyspalveluistakaan ole saatavilla opiskelijoiden palveluiden käytöstä eriteltyä tietoa miltään kokeilu- tai vertailupaikkakunnalta.

Opiskeluterveydenhuollossa terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen käytetään yksilötapaamisten rinnalla yhteisöllisiä menetelmiä ja työmuotoja. Tällöin toiminta kohdentuu kaikkiin opiskelijoihin, koko oppilaitosyhteisöön, tiettyyn koulutusalaan tai koottuun opiskelijaryhmään. Yhteisöterveystyöhön käytettiin kokeilussa vuonna 2012 Seinäjoella 3,3 % ja Lappeenrannassa 1,4 % työajasta. Työntekijät osallistuivat asiantuntijoina 9 opiskelijatapahtumaan, joissa oli osallistujia yhteensä yli 3 000. YTHS:ssä yliopisto-opiskelijat mukaan lukien yhteisöterveystyöhön käytettiin keskimäärin 2,4 % työajasta, joten huomattavaa on, että Seinäjoella yhteisöterveydellisen työn osuus oli reilusti keskimääräistä suurempi. Opiskeluympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen liittyvät oppilaitos selvitykset aiottiin toteuttaa lakisääteisesti kolmen vuoden välein. Kolmivuotisessa kokeilussa selvitys tehtiin kokeilupaikkakunnilla vasta vuonna 2013. Tähän käytettävästä työajan arviosta ei ole tietoa.

YTHS-mallissa terveystarkastukseen liittyvä sähköinen terveystarkastus lähetettiin opiskelijoille ensimmäisen lukuvuoden aikana. Kyselyn perusteella osa vastaajista ohjattiin terveystapaamiseen tai muulle vastaanotolle. Tarvittaessa annettiin henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa palautteessa. Terveystapaamiseen kutsutuilla oli eniten ongelmia alkoholin käytössä, säännöllisten hammastarkastusten puuttumisessa, sosiaalisten tilanteiden kokemisessa, hampaiden paikkauksen tarpeessa ja pitkäaikais-sairauksissa. Terveystarkastuksen jälkeen jokainen opiskelija sai palautteen, jonka yhteydessä hän sai yksilöllisen hänen tilanteeseensa sopivan terveydenedistämismateriaalin.

Opiskelijoiden tyytyväisyys opiskeluterveydenhuollon palveluihin

Tulosten mukaan valtaosa kyselyyn osallistuneista ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoista oli tyytyväisiä käyttämiinsä niin YTHS:n kuin kunnallisiinkin opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Erittäin tyytyväisten osuus YTHS:n palveluihin oli suurempi kuin kunnallisiin palveluihin. Sekä kunnallisia että YTHS:n opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttäneiden mielestä YTHS:n palvelut olivat kuntiin verrattuna paremmin saavutettavissa, hoitoon oli helpompi päästä ja maksuja vastaan sai parempaa palvelua.

Tulosten mukaan YTHS:n palveluja käyttäneiden ammattikorkeakouluopiskelijoiden mielestä YTHS:n parhaita puolia olivat kilpailukykyinen hinta, nopea hoitoon pääsy sekä ystävällinen ja ammattitaitoinen henkilökunta. Yliopisto-opiskelijoiden kokemukset olivat samansuuntaiset. Yli kolmasosa kyselyyn vastanneista ammattikorkeakouluopiskelijoista ei osannut nimetä huonoja puolia YTHS:n palveluissa. Sen sijaan yli viidesosa vastaajista toi esille epäkohtina huonot aukioloajat ja huonon puhelinpalvelun.

Vuonna 2012 tehdyn YTHS:n asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoista noin kaksi kolmasosaa antoi vähintään kiitettävän arvosanan tehdystä hoidon tarpeen arvioinnista, koki yhteydenoton sujuvaksi ja piti hoidosta aiheutuneita kustannuksia kohtuullisina. Kolme neljäsosaa vastaajista arvioi hoidon olevan eri sektoreittain tasolla hyvä – erinomainen. Kunnallisia opiskeluterveydenhuollon palveluja käyttävien tyytyväisyys ei yltänyt 50 %:iin millään toimintasektorilla.

Kokeilun käytännön toteutuksessa vastaan tulleet ongelmat ja onnistumista tukeneet tekijät

STM teki sopimuksen kokeilun käytännön toteutuksesta YTHS:n kanssa. YTHS sitoutui tuottamaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut samantasoisesti kuin yliopisto-opiskelijoille. Rahoituspohja noudatteli pääpiirteissään YTHS:n normaalia rahoitusjakamaa. STM osallistui kokeilun rahoitukseen käynnistämiskustannusten osalta. Vertailua vaikeutti kokeilu- ja vertailupaikkakunnilta saatavan tiedon puute, kun taas YTHS pystyi toimittamaan pyydettyt tiedot. Tästä syystä YTHS:n näkökulma painottuu tuloksissa kuntia enemmän.

Kokeilun onnistumista tukeneet tekijät:

- kaikki osapuolet (STM, Kela, YTHS, kokeilukunnat) tekivät valmistelut (rahoitus, lainsäädäntö, sopimukset, tilat ja henkilöstö) nopeasti ja kokeilu saatiin käynnistettyä lyhyessä aikataulussa
- kokeilun seuranta ja arviointi organisoitiin toimivaksi (suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä ja sen alatyöryhmät, alku-, väli- ja loppuarviointi, valintakriteerien määrittely kokeilupaikkakunnille)
- kokeiluun osallistuneiden tahojen hyvä yhteistyö
- kokeiluun osallistuneiden ammattikorkeakoulujen opiskelijakuntien aktiivisuus ja osaaminen

Kokeilun ongelmat:

- kokeilun aloittamisen tiukka aikataulu johti suun terveydenhuollon palvelujen ostamiseen ulkopuoliselta kalliimmalla kuin YTHS:n tuottamana Seinäjoella, mistä johtuen kokeilun aikana tuotettujen palvelujen kustannukset olivat arvioitua suuremmat
- vain osa (Seinäjoki 38 % ja Lappeenranta 52 %, kevät 2013) opiskelijoista maksoi vapaaehtoisen terveydenhoitomaksun, kun tavoite oli 80 % ja siten kokeiluun osallistuneiden opiskelijoiden määrä jäi odotettua pienemmäksi
- kokeiluun osallistuneiden opiskelijoiden pieni määrä aiheutti kahden rinnakkaisen palvelujärjestelmän ylläpitämisen kokeilukunnissa, jotka kuitenkin käytännössä lakkauttivat ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut

- vain osa opiskelijoista maksoi terveydenhoitomaksun ja saatuaan haluamansa palvelut, lopetti maksamisen. Tällöin opiskelijan ennaltaehkäisevä terveyden edistäminen kärsi ja kokeilun rahoitus vinoutui
- kuntien puutteelliset seurantatiedot vaikeuttivat vertailua
- Työterveyslaitoksen (ulkopuolinen arvioija) väliarviointiraportin viivästyminen yhdessä edellä mainittujen seikkojen kanssa johti STM:n suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän roolin muuttumiseen ja väliarvioinnin ennakoitua merkittävämpään rooliin kokeilun loppuunsaattamisessa.

5 HAVAINTOJA YTHS-MALLIN SOVELTUVUUDESTA AMMATTIKORKEAKOULU-OPISKELIJOILLE

Ennen kokeilua ammattikorkeakouluopiskelijat olivat käyttäneet kunnallisesti tuotettua opiskeluterveydenhuoltoa. Kunnallisesti tuotettu opiskeluterveydenhuolto on muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön selvityksen (STM 2012:18) mukaan todettu yleisesti ottaen palvelujen suhteen pirstaleiseksi ja vaihtelu eri opiskelupaikkakuntien välillä on suurta. Työterveyslaitoksen ja YTHS:n opiskelijakyselyjen tulosten sekä suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän kokeilupaikkakunnille tehdyillä vierailuilla saatujen havaintojen mukaan opiskelijat olivat tyytyväisiä YTHS-kokeilumallilla tuotettuihin palveluihin ja he myös käyttivät niitä. Opiskelijoiden terveydellisiin tarpeisiin pystyttiin vastaamaan. Opiskelijoiden näkökulmasta kokonaisvaltainen opiskeluterveydenhuollon YTHS-malli osoittautui kokeilupaikkakunnilla soveltuvan myös ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon malliksi.

Kunnallisen opiskeluterveydenhuollon vähäisempi palvelujen tarjonta näkyi eri terveydenhuollon palvelujen käytössä, ja palveluihin hakeutuminen koettiin kokeilupaikkakuntien kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa vaikeaksi. Ellei palveluja ollut saatavilla, niitä ei voinut käyttää. Sen sijaan hyvä tarjonta madalsi kynnystä käyttää palveluja. Tulokset ovat samansuuntaisia Kuntun ja Pesosen (2013) korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen tulosten kanssa.

Opiskelijat löysivät YTHS:n tarjolla olevat suun terveydenhuollon ja mielenterveyden palvelut hyvin, kun taas kunnallisen opiskeluterveydenhuollon piiriin kuuluvat opiskelijat eivät välttämättä osanneet yhdistää niitä opiskeluterveydenhuoltoon kuuluviksi. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden suhteessa runsas suun terveydenhuollon palvelujen käyttö YTHS-kokeilun aikana voi siten johtua kunnallisten palvelujen vähäisyydestä, hoidon tarpeen kasautumisesta tai molemmista tekijöistä.

YTHS-malli soveltuu myös palvelun järjestäjän ja tuottajan näkökulmasta ammattikorkeakouluopiskelijoille. Työterveyslaitoksen haastattelujen ja suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän havaintojen mukaan kokeilukunnat suhtautuivat myönteisesti YTHS-kokeilumallilla tuotettuihin palveluihin ja olivat valmiita tekemään järjestelyjä kokeilun onnistumiseksi. Kokeilu ei kuitenkaan täysin onnistunut esimerkiksi seurantatietojen saamisen ja kunnallisten opiskeluterveydenhuoltopalvelujen vertailukelpoisen järjestämisen osalta. Toisaalta kunnat pystyivät vahvistamaan toisen asteen opiskeluterveydenhuollon voimavaroja, kun resursseja vapautui korkeakouluasteelta.

Myös YTHS palvelujen toteuttajana oli valmis tarjoamaan palvelua ammattikorkeakouluopiskelijoille. YTHS on ilmoittanut suunnittelu- ja toimeenpanoryhmälle olevansa valmis ottamaan kaikki perustutkintoa suorittavat ammattikorkeakouluopiskelijat palvelujensa piiriin tulevaisuudessa. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveyden edistäminen ja pitkäjänteinen toiminnan suunnittelu edellyttäisivät YTHS:n näkemyksen mukaan, että kaikki kunnan alueella opiskelevat ammattikorkeakouluopiskelijat olisivat saman opiskeluterveydenhuollon piirissä. YTHS pystyi toteuttamaan lainsäädännön mukaiset opiskeluterveydenhuollon palvelut ja siten YTHS-malli näyttäisi soveltuvan ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toteutusmalliksi.

Eri tahot arvioivat YTHS-mallin soveltuvuutta myönteisesti kokeilun rajoituksista huolimatta. Yliopisto-opiskelijoille tarjottavaa YTHS-mallia ei pystytty täysin kokeilemaan vapaaehtoisen terveydenhoitomaksun takia, koska kokeiluun osallistuvien opiskelijoiden määrä jäi odotettua pienemmäksi. Kokeilussa vain osa opiskelijoista (Seinäjoki 38 % ja Lappeenranta 52 %, kevät 2013) maksoi terveydenhoitomaksun ja saatuaan haluamansa palvelut, lopetti maksamisen. Tavoitteena oli, että 80 % opiskelijoista olisi osallistunut kokeiluun. Alhainen opiskelijoiden osallistumisprosentti muun muassa vinoutti kokeilun rahoituksen ja opiskelijan ennaltaehkäisevä terveyden edistäminen kärsi. Tämän vuoksi ns. YTHS-mallia ei pystytty kokeilemaan täysin samoilla ehdoilla kuin se toimii yliopisto-opiskelijoiden osalta, jotka maksavat terveydenhoitomaksun ylioppilaskunnan jäsenmaksun yhteydessä. Osallistuvien opiskelijoiden pieni määrä aiheutti myös kahden rinnakkaisen palvelujärjestelmän ylläpitämisen kokeilukunnissa. Kokeilutilanteen johdosta kunnat joutuivat käytännössä minimoimaan omat ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelunsa.

6 KUSTANNUSVAIKUTUKSET

STM on arvioinut ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon kustannuksia, mikäli se toteutettaisiin ns. YTHS-mallin mukaisesti. Kustannusarvio on tehty YTHS:n nykyisen rahoitusmallin pohjalta. Arvioinnin rajoituksena on huomiotava, että ei ole tiedossa, minkälainen rahoitusmalli opiskeluterveydenhuollossa on käytössä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen.

Läsnä olevia ammattikorkeakouluopiskelijoita oli 117 000 vuonna 2013. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon laskennallisena kustannuksena on käytetty YTHS:n toteuttaman yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon laskennallista opiskelijakohtaista kustannusta, joka oli vuonna 2013 noin 309 euroa. Palkkakertoimella tarkistettuna opiskelijakohtainen kustannus olisi vuonna 2016 noin 320 euroa. Kustannusarvio perustuu oletukseen korkeakouluopiskelijoiden samantyyppisestä palvelujen tarpeesta ja käytöstä. Lisäksi on oletettu, että kaikki läsnä olevat ammattikorkeakouluopiskelijat tulisivat toimintamallin piiriin samanaikaisesti. YTHS-mallin vuosikustannusarvio vuoden 2013 opiskelijamäärällä olisi vuonna 2016 noin 38 miljoonaa euroa, josta opiskelijoiden terveydenhoito- ja käyntimaksujen osuus olisi noin 7 miljoonaa euroa nykyisen rahoitusmallin mukaan. Julkisin varoin rahoitettu osuus vuositasona olisi noin 31 miljoonaa euroa nykyisen rahoitusmallin mukaan. Lisäksi YTHS on arvioinut vuonna 2013 toiminnan käynnistämiseen tarvittavan kertaluontoisena projektirahana noin 750 000–1 miljoonaa euroa (STM 2013:24). YTHS-mallin rahoituspohja muuttuu vuoden 2016 alusta siten, että opetus- ja kulttuuriministeriön rahoitusosuus poistuu. Osuus on ollut noin 10 % YTHS:n kokonaiskustannuksista.

Opiskeluterveydenhuollon raportin (STM 2009:49) mukaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon kulut kunnallisessa terveydenhuollossa olivat vuonna 2007 noin 24,1 miljoonaa euroa, josta opiskelijoiden asiakasmaksujen osuus oli 2 miljoonaa euroa. Kuntien tuottaman opiskeluterveydenhuollon kustannusten nousuksi vuodessa on arvioitu 3 %, jolloin kustannusarvioksi vuodelle 2016 on saatu 31,45 miljoonaa euroa, josta opiskelijoiden arvioitujen asiakasmaksujen osuus olisi 2,6 miljoonaa euroa. Julkisin varoin rahoitettu osuus vuositasona olisi noin 29 miljoonaa euroa.

Kustannusvaikutusten arviointia vaikeuttavat erilaiset käytännöt palvelujen kirjaamisessa ja tilastoinnissa sekä kuntien puutteellinen kustannusten seuranta. Arviointia vaikeuttavat myös erot YTHS:n ja kuntien tuottaman opiskeluterveydenhuollon palvelujen toteutuneessa sisällössä ja saatavuudessa.

7 KORKEAKOULUOPISEKELIJOIDEN OPISEKELUTERVEYDENHUOLLON RATKAISTAVAT ASIAT

Terveydenhoitomaksu

Yliopisto-opiskelijat maksavat ylioppilaskunnan jäsenmaksun yhteydessä pakollisen terveydenhoitomaksun, joka oikeuttaa heidät käyttämään YTHS:n palveluja. Terveydenhoitomaksu on riippumaton siitä, käyttääkö opiskelija opiskeluterveydenhuollon palveluja vai ei. Ylioppilaskunnat (14) ohjaavat kerätyt maksut YTHS:lle.

Kokeilu osoitti, että opiskelijoiden vapaaehtoisesti maksama maksu ei toimi, koska opiskelijat näyttävät maksavan maksun vain silloin, kun he tiedostavat palvelutarpeensa ja aikovat käyttää palveluja. Vapaaehtoinen maksu aiheutti kokeilussa sen, että kunnat joutuivat ylläpitämään ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluja, vaikka samalla paikkakunnalla YTHS tuotti palveluja ammattikorkeakouluopiskelijoille.

Perustuslakivaliokunnan (PeVL 24/2014 vp) mukaan säännös ammattikorkeakoulun opiskelijakunnan pakkojäsenyydestä on vastoin perustuslaissa turvattua yhdistymisvapautta, eikä opiskelijoiden terveydenhoitomaksun periminen edellytä pakollista opiskelijakunnan jäsenyyttä. Uuden ammattikorkeakoululain säätämisen yhteydessä eduskunta edellytti (EV 134/2014 vp), että hallitus laatii viivytyksettä ehdotuksen, joka perustuslain vaatimukset täyttäen mahdollistaa pakollisen terveydenhoitomaksun keräämisen ammattikorkeakouluopiskelijoilta opiskeluterveydenhuollon palveluiden järjestämiseksi.

Jos rahoituksessa edellytetään terveydenhoitomaksua, se tulee säätää pakolliseksi kaikille ammattikorkeakouluopiskelijoille. Professori Kaarlo Tuori totesi v. 2009 asiantuntijalausunnossaan, että pakollinen terveydenhoitomaksu olisi yksilöitävissä olevan vastikesuhteen puuttumisen vuoksi valtiosääntöoikeudelliselta luonteeltaan vero eikä maksu. Tuorin näkemyksen mukaan tämän vuoksi siitä olisi säädettävä lailla, joka sisältää perustuslain 81 §:n 1 momentin edellyttämällä tavalla säännökset verovelvollisuuden ja veron suuruuden perusteista sekä verovelvollisen oikeusturvasta. Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän näkemyksen mukaan olisi lisäksi arvioitava, mitä pakollisesta terveydenhoitomaksusta säätäminen edellyttäisi oikeudellisesti veroluonteisen terveydenhoitomaksun perivältä taholta sekä siltä taholta, jolle maksut ohjataan. Veroluonteisen terveydenhoitomaksun kerääjätahoina voisivat olla esimerkiksi Kela, opiskelijakunnat ja ammattikorkeakoulut.

Pohdittaessa terveydenhoitomaksun keräämisen vaihtoehtoja kokeilun aikana yhtenä vaihtoehtona on tuotu esille terveydenhoitomaksun poistaminen opiskelijoilta kokonaan. Tämä voidaan toteuttaa joko siten, että maksuista vapauttaminen koskee vain ammattikorkeakouluopiskelijoita, tai siten, että automaattinen terveydenhoitomaksu poistetaan myös yliopisto-opiskelijoilta.

Työryhmässä on tuotu esille, että yksi mahdollisuus opiskeluterveydenhuollon rahoituksen turvaamiseksi voisi olla rahoituspohjan laajentaminen työtulovakuutukseen. Työtulovakuutuksen kehittämiseen liittyvät asiat valmistellaan yhteistyössä työelämän osapuolten kanssa.

Valtiontuki- ja hankintaoikeudelliset näkökulmat

Opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä, kuten kaikessa muussakin julkisin varoin rahoitetussa toiminnassa, on huomioitava EU:n valtiontuki- ja julkisia hankintoja koskevat säännökset.

Mikäli palvelut rahoitetaan julkisin varoin, on kyseessä juridisesti joko julkisina hankintoina tehtävät ostopalvelut tai näiden palveluiden rahoittaminen tai tukeminen julkisin varoin, jolloin kyse on valtiontuesta.

Julkisina hankintoina tehtävät palveluiden ostot edellyttävät lähtökohtaisesti kilpailutusta. Hankinta ilman kilpailutusta edellyttää hankintalaissa säädettyjen suoraanhankintaperusteiden olemassaoloa. Nykyinen hankintalaki ja sen perusteella annettu oikeuskäytäntö rajaavat suoraanhankintaperusteet tiukasti. Uusi hankintadirektiivi ja sen perusteella säädettävä uusi hankintalaki eivät käytännössä muuta nykyisiä suoraanhankintaperusteita. Palvelua ei suurella todennäköisyydellä ole mahdollista hankkia ostopalveluna suoraan tietyltä palveluntuottajalta.

Opiskeluterveydenhuollon palveluissa korostuvat tietyt asiat. Opiskelijat arvostavat mm. palveluiden saatavuutta ja palveluprosessien nopeutta. Palvelun rahoittajalle on tärkeää palveluiden laadun ja niiden tasalaatuisuuden lisäksi se, että näiden palveluiden käytöstä on saatavissa vertailukelpoista tietoa. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että palveluja hankkivan on kyettävä varmistamaan nämä asiat, jos tätä palvelua ostettaisiin julkisina hankintoina. Tällöin palvelun ostajan tulisi mm. laatia palvelua koskevat yhtenäiset laatukriteerit, joihin voi sisältyä esimerkiksi sellaisia asioita kuin palveluprosessien läpimenoajat, ajanvarauksen toimivuus ja vasteajat sekä asiakastytyväisyytasot. Ostoista vastaavilla organisaatioilla on oltava julkisten hankintojen monipuolista osaamista. Jos jatkossa palveluiden kilpailutuksesta vastaisi harvempi tai vain yksi taho, on todennäköisesti helpompaa vastata näihin seikkoihin.

Jos sen sijaan palvelujen tuottajaa rahoitetaan eli tuettaisiin suoraan julkisin varoin ilman julkista hankintaa korvaamalla palveluista syntyviä kustannuksia, on harkittava, tulevatko EU:n valtiontukisäännökset sovellettaviksi. Ne soveltuvat vain taloudelliseen toimintaan. Taloudellista on kaikki toiminta, jossa palveluita tai tavaroita tarjotaan markkinoilla. EU on ottanut kantaa ei-taloudelliseen toimintaan terveydenhuollossa, käyttäen esimerkkinä sairaaloita. Ei-taloudellisessa toiminnassa järjestelmät perustuvat solidaarisuuden periaatteelle: jos sairaalat rahoitetaan suoraan sosiaaliturvamaksuilla ja muilla valtion varoilla ja ne tarjoavat yleisesti kattavia palveluja ilmaiseksi järjestelmään kuuluville henkilöille, on kyse ei-taloudellisesta toiminnasta. Tällöin EU-valtiontukisäännökset eivät sovellu. Suomen julkisen terveydenhuoltojärjestelmän tulkitaan olevan ei-taloudellinen, sillä se on kaikille avoin, pääosin verovaroin rahoitettu. Jos ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuoltomalli muutetaan nykyisestä, tulee analysoida, onko kyse enää ei-taloudellisesta toiminnasta. On kuitenkin muistettava, että EU:n valtiontukisäännöksiä tulkittaessa tarkastelu on aina palvelusektorikohtaista. Nykyisessä yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltomallissa palveluiden tuottajataho, sen rahoitusrakenne ja palveluiden kohderyhmä (rajattu, ei avoin) eroavat julkisen terveydenhuollon mallista. Nämä erot saattavat muuttaa tulkinnan ei-taloudellisesta toiminnasta taloudelliseksi.

Jos ehdotettu ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuoltomalli tulkitaan luonteeltaan taloudelliseksi ja jos palvelun tuottajaa tuetaan julkisin varoin, on tukemiselle löydyttävä EU:n valtiontukisääntöjen mukainen hyväksyttävyyden peruste. Näitä perusteita on useita. Palvelu voidaan ajatella järjestettävän esimerkiksi niin sanottuna SGEI-palveluna. Jäsenvaltioilla on laaja harkintavalta määritellä SGEI-palveluiden käyttöala. Perusteen täytyy kuitenkin olla yhteiskunnallinen, kansalaisten perustarpeiden tyydyttämiseen liittyvä asia. Kohtuuhintaisten, tasalaatuisten terveys-

palvelujen saatavuuden takaaminen saattaisi käydä tällaisesta perusteesta. Varsinaiset monopolijärjestelyt edellyttävät kuitenkin aina hyvin vahvoja, erillisiä perusteluja. Yleensä myös SGEI-järjestelyt edellyttävät palveluntuottajan kilpailuttamista. SGEI-palveluiden mahdollisuuden hyödyntämistä opiskeluterveydenhuollon järjestämisessä olisi tarpeen analysoida tarkemmin.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon osalta on hyvä laatia perusteltu ja yksityiskohtainen erillinen analyysi valtiontukisäännösten ja toisaalta hankintalainsäädännön pohjalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) uudistuksen vaikutukset

Sote-uudistuksen valmistelussa on painotettu sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota, asiakaslähtöisyyttä ja peruspalvelujen, kuten opiskeluterveydenhuolto, vahvistamista. Uudistukseen liittyy lisäksi palvelujen järjestäminen palvelukokonaisuuksina, esimerkiksi lasten ja nuorten palvelukokonaisuus. Tavoitteena on palvelujen parempi saatavuus. Terveydenhuoltolain mukaan opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat osa laajempaa opiskeluhuoltoa ja ovat sidoksissa opiskeluympäristöön. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto tekee korkeakoulujen kanssa hyvinvointityötä, jolla edistetään terveyttä, opiskelukykyä sekä opiskeluyhteisöjen hyvinvointia.

Monikanavarahoitus selvitys (STM 2015) käsitteli opiskeluterveydenhuoltoa erillisenä erityiskysymyksenä, mutta ei ottanut kantaa sen rahoitukseen. Monikanavarahoitustyöryhmä totesi, että jatkovalmistelussa on selvítettävä, kuinka kaikki opiskelijat saataisiin laadukkaiden, integroitujen ja opiskelukykyä tukevien palveluiden piiriin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa yksityisten palvelujen tuottajien ja järjestöjen rooli palvelujen tuottamisessa mahdollisesti laajenee. YTHS on valtakunnallinen toimija ja sillä on toimipisteet kolmellatoista paikkakunnalla. Palveluja käyttää noin 130 000 yliopisto-opiskelijaa. YTHS on säätiö, joka ei tuota voittoa. Nykyisin YTHS:n toiminta perustuu terveydenhuoltolakiin ja sen perusteella tehtyihin YTHS:n ja kuntien välisiin sopimuksiin. YTHS on palvelujen tuottaja. Sen toiminta rahoitetaan julkisin varoin (verot ja sairaanhoitomaksut) ja opiskelijoiden itse maksamilla terveydenhoitomaksuilla ja käyntimaksuilla. Nykyisin YTHS:n toimintamenoista rahoitetaan noin 60 % sairaanhoitovakuutuksen kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus uudistetaan osana sosiaali- ja terveydenhuollon reformia vuodesta 2019 alkaen.

Opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyy sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kunnilta itsehallintoalueille. Palvelut tullaan järjestämään suurempina kokonaisuuksina mukaan lukien opiskeluterveydenhuolto. Ratkaistavaksi tulee, voiko opiskeluterveydenhuoltoa tuottaa yksi kansallinen palvelujen tuottaja. Itsehallintoalueille on suunniteltu yhteistä hankintayksikköä, joka voisi tarvittaessa suorittaa opiskeluterveydenhuollon kilpailuttamisen. Opiskeluterveydenhuollon järjestämisen säädöspohja ja YTHS:n rahoitus on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteydessä arvioitava joka tapauksessa uudelleen.

Yliopisto-opiskelijoiden ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden asema

Tällä hetkellä yliopisto-opiskelijat vaikuttavat tiiviisti opiskeluterveydenhuollon palveluihinsa YTHS:n kautta. Yliopistolain (558/2009) 46 §:n mukaan ylioppilaskunnan erityisenä tehtävänä on mm. osallistua tarvittaessa opiskelijan perusterveydenhuoltoa koskevien tehtävien toteuttamiseen. Ammattikorkeakoululain (932/2014) 41 §:ssä on vastaava säännös ammattikorkeakoulun opiskelijakunnan erityisestä tehtävästä. Valtakunnallisessa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toteuttamismallissa opiskelijoiden tasa-arvoinen vaikuttaminen olisi siten mahdollista.

Perustuslakivaliokunta (PeVL 24/2014 vp) pitää tärkeänä, että yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoilla on lähtökohtaisesti samanlaiset mahdollisuudet osallistua palveluitaan koskevaan päätöksentekoon ja että eri opiskelijaryhmien palvelut, edut ja velvoitteet eivät perusteettomasti eroa toisistaan. Valiokunta pitää aiheellisena, että yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden asemaa ja sääntelyä arvioidaan kokonaisuutena.

8 OPIKELIJOIDEN YHDENVERTAISUUS – PALVELUIDEN SAATAVUUS JA KÄYTTÖ

Hallitusohjelma vuosille 2011–2015 sisälsi opiskeluterveydenhuollon kehittämisen ja kiinnitti huomiota korkeakouluopiskelijoiden tasavertaisen aseman varmistamiseen terveyspalvelujen saamisessa. Terveyspalvelujen saamisen yhdenvertaisuutta tarkastellaan yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden välillä.

Terveyspalvelulaki (48 §) rajaa opiskeluterveydenhuollon valinnanvapauden ulkopuolelle. Perusteena on opiskeluterveydenhuollon yhteys oppilaitoksen opiskeluympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen sekä opiskeluympäristön hyvinvointiin. Valinnanvapauden näkökulmasta opiskelija voi hakea muita terveydenhoitopalveluja mistä tahansa, mutta hän ei ole oikeutettu kunnallisiin opiskeluterveydenhuollon palveluihin muualla kuin opiskelupaikkakunnallaan.

Kuitenkin YTHS tarjoaa opiskelijoille valtakunnallisesti palveluja, sillä opiskelija voi käyttää palveluja missä tahansa YTHS:n toimipisteessä, ja tiedot kirjautuvat opiskelijan tietoihin. Tämä auttaa opiskeluterveydenhuollon palvelujen saamisessa kesäaikaan ja työharjoittelun aikana.

Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen (2012) mukaan palvelujen käyttö kuvasi paitsi opiskelijaväestön tarvetta terveyspalveluihin, myös niiden saatavuutta. Ellei palveluja ole saatavilla, niitä ei voi myöskään käyttää, ja toisaalta hyvä tarjonta madaltaa kynnystä hakeutua palveluihin. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöön verrattuna kunnallisen opiskeluterveydenhuollon vähäisempi palvelujen tarjonta näkyi selvästi eri terveydenhuollon ammattilaisten palvelujen käytössä. (YTHS 47/2012) Lisäksi on huomionarvoista, että opiskeluterveydenhuollon kustannuksista ei kokeilussa saatu terveyskeskuksista luotettavaa vertailutietoa.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2012 selvityksen mukaan kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa oli puutteita palveluiden saatavuudessa ja eroja eri paikkakuntien välillä. Myös Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asetuksen toimeenpanon seuranta- ja valvontaa varten vuonna 2014 keräämät tulokset osoittivat huomattavia puutteita kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa. (STM 18:2012 ja THL 21/2014)

Yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden koetussa sairastavuudessa ja terveydentilassa ei ole korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan nähtävissä eroa. Opiskelijat tiedostivat tutkimuksen mukaan hyvin ongelmakohdat elämässään. Ongelmissa korostuivat opiskelun ja henkisen hyvinvoinnin asiat, kuten stressin- ja ajanhallinta, tuen tarve opiskeluongelmiin ja -taitoihin, jännittäminen sekä ihmissuhde/itsetunto-ongelmat. Ammattikorkeakouluopiskelijoilla on yliopisto-opiskelijoita enemmän ylipainoa ja heillä on enemmän riskejä liittyen mm. ruokailutottumuksiin, liikuntaan ja alkoholinkäyttöön. Hammaskaries oli todetuista sairauksista toiseksi yleisin sekä yliopisto- että ammattikorkeakouluopiskelijoilla, mutta siinä oli kuitenkin nähtävissä selviä eroja koulutussektorien ja sukupuolten välillä (YTHS 47/2012). Kokeilun väliarvioinnin ja YTHS:n vuoden 2012 tilastotietojen mukaan suuren terveydenhuollon palvelujen käyttö oli suurempaa ammattikorkeakouluopiskelijoilla kuin yliopisto-opiskelijoilla ja hoidon tarpeessa esiintyy alueellisia eroja (STM 2013:24).

9 SUUNNITTELU- JA TOIMEENPANO- RYHMÄN JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET

Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän näkemyksen mukaan opiskeluterveydenhuollon toiminnallinen kokonaisuus on tarkoituksenmukaista säilyttää ja laajentaa koskemaan kaikkia korkeakouluopiskelijoita. Näin saavutettaisiin yhdenvertaiset palvelut kaikille korkeakouluopiskelijoille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja hallita kustannuksia. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen on tärkeää myös opiskelijoiden kohdalla. Opiskeluterveydenhuolto sisältää nykyisen perusterveydenhuollon tasoiset sekä terveydenhuollon että sairaanhoidon palvelut. On tärkeä määritellä opiskelukykyä tukevien terveydenhuollon ja sairaanhoidon palvelujen koordinaatiovastuu opiskeluterveydenhuollolle, jotta voidaan riittävän varhain tukea opiskelijan opiskelukykyä, opiskelun jatkumista ja ehkäistä opiskelujen keskeytymistä sekä syrjäytymistä. Tämän takia on varmistettava saumattomat terveydenhuollon palvelut.

Opiskeluyhteisön ja kunkin opiskelijan yksilölliseen palvelutarpeeseen perustuva yksilöllinen terveyden edistäminen muodostavat tärkeän osan opiskelijan hyvinvoinnin kokonaisuudesta. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö on kehittänyt uusia palvelukonsepteja, kuten virtuaalisia työkaluja opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn tukemiseksi. Kokonaisuutena Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön toteuttamat ammattikorkeakoulujen opiskeluterveydenhuollon palvelut vastasivat opiskelijoiden palvelutarpeeseen lainsäädännön edellyttämällä tavalla kokeilun puutteista huolimatta. Kokeilu osoitti, että opiskeluterveydenhuoltomalli ei voi perustua vapaaehtoiseen terveydenhoitomaksuun.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa on perusteltua ottaa huomioon opiskeluterveydenhuollon järjestämisen erityispiirteet ja selvittää ja ratkaista sen rahoitukseen ja valinnanvapauteen liittyvät kysymykset. Tämän jälkeen on tiedossa, minkälaisessa toimintaympäristössä yliopisto-opiskelijoiden ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut järjestetään.

Kokeilun perusteella työryhmä esittää seuraavia korkeakouluopiskelijoiden (yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoiden) opiskeluterveydenhuollon järjestämiseen liittyviä asioita selvitettäväksi, eteenpäin vietäviksi ja sote-valmistelussa huomioidaviksi:

- Opiskelijoiden terveyden- ja sairaanhoito on perusteltua edelleen toteuttaa ensisijaisesti opiskeluterveydenhuollossa ja jatkossa koordinaatiovastuu on tärkeä määrittää entistä selkeämmin opiskeluterveydenhuollolle, jotta voidaan riittävän varhain tukea opiskelijan opiskelukykyä, opiskelujen jatkumista sekä ehkäistä opiskelujen keskeytymistä.
- Opiskeluterveydenhuollon erityisluonteen vuoksi on perusteltua, että korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen tuotanto olisi valtakunnallista ja opiskeluterveydenhuoltoon erikoistunutta.
- Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoitus on ratkaistava osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta.
- Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseksi nykyisen yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon kaltaisella tavalla on ratkaistava valtiontuki- ja hankintaoikeudelliset näkökohdat. Korkeakouluopiskelijoi-

den opiskeluterveydenhuollon osalta on tarpeen laatia perusteltu ja yksityiskohdainen erillinen analyysi valtioneuvoston ja toisaalta hankintalainsäädännön pohjalta.

- Kaikkien korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämiseksi yhtenäisellä tavalla on ratkaistava opiskelijoiden terveydenhoitomaksuun liittyvät kysymykset.
- Työryhmässä on tuotu esille, että yksi mahdollisuus opiskeluterveydenhuollon rahoituksen turvaamiseksi voisi olla rahoituspohjan laajentaminen työtulovakuutukseen.
- Perustuslakivaliokunta on pitänyt tärkeänä, että yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoilla on lähtökohtaisesti samanlaiset mahdollisuudet osallistua palveluitaan koskevaan päätöksentekoon ja että eri opiskelijaryhmien palvelut, edut ja velvoitteet eivät perusteettomasti eroa toisistaan. Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän mielestä tämä toteutuisi parhaiten valtakunnallisesti päätetyssä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toteuttamismallissa.
- Jatkovalmistelussa on selvitettävä, mitä lainsäädännöllisiä muutoksia tarvitaan, jotta kaikki korkeakouluopiskelijat saataisiin laadukkaiden, integroitujen ja opiskelukykyä tukevien palveluiden piiriin.

LÄHTEET

- Ahtela J. Ehdotuksia työurien pidentämiseksi. Työelämäryhmän loppuraportti 1.2.2010. Saatavissa: <http://www.ttk.fi/files/1661/TEResitys010210.pdf>
- Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 912/1992. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920912?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Asetus%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20asiakas-maksuista>
- Kunttu K & Pesonen T 2013. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2012. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 47. Multiprint Oy. Helsinki.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20asiakas-maksuista>
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20suunnittelusta%20ja%20valtionavustuksesta>
- Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 22.6.2011. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>
- Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelma 19.4.2007. Saatavissa: <http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/aiemmat-hallitukset/vanhanenII/hallitusohjelma/pdf/hallitusohjelma-painoversio-040507.pdf>
- Sairausvakuutuslaki 1224/2004. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sairausvakuutuslaki>
- STM 2013. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-kokeilu 2011-2014 väliarviointi ja toimenpide-ehdotukset. STM Raportteja ja muistioita 2013:24. Helsinki
- STM 2015. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilun ohjaus- ja seurantaryhmän tilannekatsaus. Muistio 7.5.2015. Helsinki.
- STM 2009. Opiskeluterveydenhuollon kustannukset ja järjestämistapaehdotukset. Työryhmäraportti. STM selvityksiä 2009:49. Helsinki.
- STM 2012. Opiskeluterveydenhuollon selvitys. STM:n raportteja ja muistioita 2012:18. Helsinki. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22202.pdf
- STM 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavarahoituksen purkamisen vaihtoehtoja koskeva selvitys, STM:n Raportteja ja muistioita 2015:19. Helsinki.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>
- Työterveyslaitos 2012. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapakokeilun arviointi, Työterveyslaitos 2012, Helsinki.

Työterveyslaitos 2013. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapakokeilun väliarviointi, Työterveyslaitos 2013, Helsinki.

Työterveyslaitos 2015. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistapakokeilun arviointiraportti 2011-2014, Työterveyslaitos 2015, Helsinki.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=338>

ASETTAMISPÄÄTÖS

3.12.2010

Ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilun suunnittelu- ja toimeenpanoryhmä

Asettaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö on tänään tekemällään päätöksellä asettanut työryhmän valmistelemaan, ohjaamaan ja seuraamaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden YTHS-mallin kokeilua

Toimikausi

7.12.2010 – 1.12.2015

Tausta

Pääministeri Mari Kiviniemen hallituksen ohjelman mukaan varmistetaan opiskeluterveydenhuollon saatavuus, laatu ja vaikuttavuus. Erityisesti kehitetään ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuoltoa. Hallitusohjelmaan on kirjattu, että lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen psykiatrisen hoidon saatavuus varmistetaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö asettama työryhmä selvitti vuonna 2009 ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen kustannuksia ja järjestämistapaa. Työryhmä ehdotti ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestämistä ensisijaisesti YTHS-mallin mukaan, jolloin palvelut toteutuisivat yhdenmukaisesti yliopisto-opiskelijoiden kanssa. Työryhmän mielestä YTHS-mallin käyttöönotto edellyttäisi ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon rahoitustavan muutosta, rahoitusosuuksien jatkoselvittämistä rahoittajaosapuolten kanssa ja lainsäädännön tarkistamista, ammattikorkeakouluopiskelijoiden maksamaa terveydenhoitomaksua sekä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) toiminnan laajentamista ammattikorkeakouluoppilaitospaikkakunnille.

Työryhmän arvion mukaan opiskeluterveydenhuollon palvelujen rahoitusta tulisi lisätä korkea-asteella yhteensä noin 13 miljoonaa euroa järjestämistavasta riippumatta. Jos ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelut tuotetaan valtioneuvoston asetuksen (380/2009) edellyttämällä tavalla YTHS-mallin ja rahoituspohjan mukaisesti, siitä aiheutuva 12,9 miljoonan euron lisärahoitustarve jakautuu seuraavasti: valtion osuus noin 6,8 miljoonaa euroa, opiskelijoiden 4,0 miljoonaa euroa, Kelan sairaanhoitovakuutusrahaston vakuutettujen 9,2 miljoonaa euroa ja muun rahoituksen 0,3 miljoonaa euroa. Kuntien rahoitusosuus vähenisi noin 7,3 miljoonaa verrattuna nykyiseen oppilaitoksen sijaintikunnan järjestämis- ja rahoitustapaan.

Työryhmän toimikauden jälkeen STM on pyytänyt lausunnot työryhmän muistiosta eri tahoilta ja järjestänyt neuvotteluja YTHS:n ja YTHS-mallin rahoittajien kanssa. Lausunnonantajat pääsääntöisesti kannattivat YTHS-mallin käyttöönottoa. YTHS on ilmoittanut olevansa halukas kokeilemaan YTHS-mallia kahdella paikkakunnalla. Kokeilussa rahoitusrakenne olisi samankaltainen kuin nykyisessä YTHS:n toiminnassa.

Ministeriö on pyytänyt perustuslakiasiantuntijalta lausunnon mahdollisuudesta toteuttaa kokeilu ja sen edellyttämistä toimista. Lausunnon mukaan kokeilu on mahdollista sekä

yhdenvertaisuusperiaatteen että opiskelijoiden vapaaehtoiseen suostumukseen perustuvan terveydenhoitomaksun osalta, eikä kokeilu lausunnon mukaan edellytä erityislakia. Lausunnon antaneen professori Tuorin mukaan kokeilua voidaan pitää perustuslain 6 §:n 2 momentin edellyttämänä hyväksyttävänä perusteena tinkiä alueellisesta yhdenvertaisuudesta. Määräaikainen, alueellisin perustein rajoitettu kokeilu ei hänen nähdäkseen vaikuta toimivaltasuhteisiin.

STM:n ja YTHS:n tapaamisissa on keskusteltu ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon YTHS-mallin kokeilusta kahdella paikkakunnalla. YTHS on valmistellut kokeilusuunnitelman ja kustannuserittelyn. Kokeilu olisi kolmevuotinen ja se alkaisi mahdollisesti vuoden 2011 syksyllä. Kokeilupaikkakunnat eroaisivat toisistaan siten, että toisella sijaitsee YTHS:n nykyinen toimipiste ja toisella ei. Kokeilupaikkakuntien valinta valmistellaan työryhmässä. Kokeilusuunnitelma sisältää kokeilun merkityksen ja tavoitteet, kokeilun riskit, kokeilupaikkakuntien toiminnan tarkemman selvityksen sekä kokeilun arvioinnin.

STM on tavannut rahoittajatahot, jossa työmarkkinajärjestöt (STTK, Akava ja SAK) sekä Kela ilmaisivat kannattavansa YTHS:n mallin kokeilua. OKM:n mukaan OKM:n budjetista ei ole tulossa rahoitusta kokeiluun. SAMOKin mukaan opiskelijoiden terveydenhoitomaksu ei tule olemaan ongelma.

YTHS -kokeilun kokonaiskustannuksiksi on arvioitu noin 1,2 milj. euroa vuodessa, josta Kelan osuus on arviolta 660 000 euroa. Kelan osuus maksetaan sairaanhoitovakuutuksesta, joka rahoitetaan puoliksi valtion ja vakuutettujen kesken. Vakuutettujen osuus rahoitetaan vakuutettujen sairaanhoitomaksulla ja valtion osuus sairausvakuutusmomentilta (33.30.60). Kokeilusta aiheutuva 330 000 euron valtion osuuden lisäys momentille 33.30.60 vuosina 2012–2014 on esitetty vuosien 2012–2014 budjetin kehyksiin.

Lisäksi YTHS-kokeilusta aiheutuu käynnistämiskustannuksia ja tilakustannuksia. Käynnistämiskustannuksien on arvioitu olevan yhteensä 306 000 euroa jaettuna kokeiluvuosille 102 000 euroa/vuosi ja tilakustannusten 114 000/vuosi euroa eli yhteensä 216 000 euroa vuositasolla koko kolmivuotisen kokeilun ajan. Suurin osa käynnistämiskustannuksista kuitenkin toteutuisi ensimmäisenä vuotena.

Kokonaisuudessaan kokeilu kasvattaa valtion menoja vuositasolla 546 000 euroa.

YTHS-pilottihanke voidaan aloittaa elokuussa 2011. Tällöin ensimmäisen kokeiluvuoden kustannukset sairausvakuutusmomentille olisivat arviolta 180 000 euroa, käynnistämiskustannukset kokonaisuudessaan 306 000 euroa ja tilakustannuksia arviolta 50 000 euroa.

Tavoitteet

Työryhmän tavoitteena on selvittää ns. YTHS-mallin soveltuvuutta ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestämistavaksi vuosina 2011-2014 toteutettavan kokeilun avulla sekä esittää loppuarvioinnin perusteella jatkotoimenpide-ehdotukset.

Tehtävä

Työryhmän tehtävänä on:

1. Suunnitella ja käynnistää kokeilu sekä tehdä kokeilupaikkakuntien valinnat. Kokeilupaikkakuntien valintaa varten tulee valmistella kriteerit kokeiluun valittaville paikkakunnille ja valita 2 kokeilupaikkakuntaa, jotka sitoutuvat kokeiluun.
2. Ohjata ja seurata kokeilun toimeenpanoa ja tehdä väliarviointia.
3. Suorittaa loppuarviointi työryhmässä sovitun arviointisuunnitelman mukaisesti.

Arviointi kattaa YTHS-mallin kokeilussa olevien erilaisten paikkakuntien ja toimintaympäristöjen vertailun ja arvioinnin. Arviointiin liittyy palvelujen käyttäjien antama palaute ja kokemukset.

Organisointi

Puheenjohtaja, johtaja Liisa-Maria Voipio-Pulkki, STM, STO
Varapuheenjohtaja, ylitarkastaja Virpi Korhonen, STM, VAO

Jäsenet:

ylitarkastaja Niina Kiviaho STM, VAO
ylitarkastaja Ritva Partinen, STM, HTO
ylitarkastaja Johanna Moisio, OKM
erityisasiantuntija Anu Nemlander, Kuntaliitto
työterveyspäällikkö Arto Laine, Kela
asiantuntija Nelli Karkkunen, SAMOK
sosiaalipoliittinen sihteeri Timo Lehtinen, SYL
toimitusjohtaja Jukka Männistö, YTHS
lakimies Paula Ilveskivi, Akava

Sihteerit:

neuvotteleva virkamies Maire Kolimaa, STM, STO
kehittämispäällikkö Kimmo Kääriä, YTHS

Työryhmä voi työssään kuulla tarvittavassa määrin myös asiantuntijoita.

Kustannukset ja rahoitus

Työryhmän tulee työskennellä virka-aikana ilman erillistä korvausta.
Työryhmän kustannukset maksetaan momentilta 33.03.63.

Peruspalveluministeri

Paula Risikko

Ylitarkastaja

Paula Vartiainen

JAKELU

Päätöksessä mainitut

TIEDOKSI

Sosiaali- ja terveysministeri Juha Rehula
Kansliapäällikkö Kari Välimäki
Valtiosihteeri Eeva Kuuskoski
Valtiosihteeri Vesa Rantahalvari
Erityisavustaja Anna Manner-Raappana
Sosiaali- ja terveysministeriön osastot
Valtiovarainministeriö, kuntaosasto
Suomen Kuntaliitto
STM/Kirjaamo
STM/HARE

Akavan, Suomen opiskelijakuntien liitto - SAMOKin, Suomen ylioppilaskuntien liiton (SYL) ja Toimihenkilökeskusjärjestö STTK:n täydentävä lausuma suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän loppuarviointiin

Kokeilu osoittaa YTHS-palvelujen soveltuvan erinomaisesti myös ammattikorkeakouluopiskelijoille ja vastaavan hyvin heidän monialaisiin palvelutarpeisiin. Järjestöjen näkemyksen mukaan korkeakouluopiskelijoiden ennalta ehkäisevät terveystarpeet sekä nykyisen laajuiset sairaanhoitopalvelut on tarkoituksenmukaista tulevaisuudessaakin järjestää YTHS:n toimesta valtakunnallisena palveluna. Valtiontuki- tai hankintaoikeudelliset perusteet eivät itsessään edellytä palvelujen kilpailutusta tai ole esteenä nykyisen tyyppisille rahoitusjärjestelyille uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä.

Suunnittelu- ja toimeenpanoryhmän tavoitteena ja tehtävänä oli selvittää ns. YTHS-mallin soveltuvuutta ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollon järjestämistavaksi sekä esittää loppuarvioinnin perusteella jatkotoimenpide-ehdotukset. Kokeilu osoitti, että YTHS:n toteuttamat palvelut vastasivat opiskelijoiden palvelutarpeeseen, opiskeluterveydenhuollon lainsäädännön edellyttämällä tavalla ja sen pohjalta kokonaisvaltainen YTHS-malli soveltuu myös ammattikorkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon malliksi.

Työ on kuitenkin oma-aloitteisesti laajentunut arvioinnin tehtävänannon ulkopuolelle sellaisiin kysymyksiin, jotka kuuluvat poliittisen päätöksenteon piiriin sote-uudistuksessa ja erityisesti käynnissä olevan uuden järjestämislain valmisteluun eikä erityisesti siihen, miten YTHS-mallin mukainen kokeilu on vastannut ammattikorkeakouluopiskelijoiden palvelutarpeeseen.

Lainsäädännön nykytila

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) toiminta perustuu nykyisessä lainsäädännössä erityisesti kolmeen lainkohtaan:

1. Terveydenhuoltolain 2. luvun 17 §
2. Sairausvakuutuslain 13. luvun 11 §
3. Yliopistolain 5. luvun 46 §

Näissä lähtökohtana on se, että YTHS voi kunnan suostumuksella toimia yliopisto-opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäjänä. YTHS on tehnyt kaikkien yliopistopaikkakuntien kanssa palvelujen järjestämistä koskevan sopimuksen, jonka sopimus pohjan sisällön Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on hyväksynyt.

Terveydenhuoltolaki määrittää sen peruseriaatteen, että korkea-asteen opiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon voi järjestää muukin taho kuin kunta. Sairausvakuutuslaki taas mahdollistaa sen, että Kansaneläkelaitos (Kela) voi korvata YTHS:lle sen järjestämän opiskeluterveydenhuollon kustannuksia. Yliopistolain pohjalta taas ylioppilaskunnat siirtävät oman velvoitteen sa opiskeluterveydenhuollon toteuttamiseen osallistumisesta YTHS:lle.

Näiden lainkohtien lisäksi myös laintulkinta tukee sitä, että YTHS on opiskeluterveydenhuollon järjestäjä. Eduskunnan oikeusasiamies on päätöksessään 1619_4_09 yksiselitteisesti linjannut, että YTHS on opiskeluterveydenhuollon järjestäjä ja sille on siirretty velvollisuus opiskeluterveydenhuollon järjestämisestä. Ohjaus- ja seurantaryhmä on pohjannut työnsä sille, että YTHS olisi tuottaja. Tämä tulkinta poikkeaa aiemmista lainvoimaisista tulkinnoista.

Valtiontukioikeudelliset näkökulmat

Terveydenhuolto kuuluu EU:ssa laajan kansallisen toimivallan piiriin. EU:n valtiontukisääntöjä sovelletaan vain toimintaan, jota tuetaan julkisista varoista, ja joka on taloudellista toimintaa, eli toimintaa, jossa palveluita tuotetaan markkinoilla ja kilpaillaan yksityisten yritysten kanssa. YTHS:n toteuttamat opiskeluterveydenhuollon palvelut eivät ole taloudellista toimintaa. Vaikka YTHS-malli ei ole avoin kaikille, se on kuitenkin avoin kaikille sen vastuulle laeilla selkeästi määritellyille korkeakouluopiskelijoille. YTHS:n toiminta on julkisesti rahoitettua: sitä rahoittavat oppilaitosten sijaintikunnat, Kela ja opiskelijat ylioppilaskuntien kautta. Ylioppilaskunnat ovat julkisyhteisöjä, jotka perivät opiskelijoilta YTHS:n rahoitukseen tarvittavan terveydenhoitomaksun lakisääteisen jäsenmaksunsa yhteydessä.

YTHS:n tarkoitus on toteuttaa lakisääteisiä opiskeluterveydenhuollon palveluita lain edellyttämällä tavalla laadukkaasti ja kustannustehokkaasti. YTHS ei tavoittele toiminnallaan voittoa, ja Kelan tekemä tulkinta vahvistaa, että ylijäämän tekeminen YTHS:n toiminnalla ei ole mahdollista. Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta on päätöksellään (Nro 20420/14) linjannut Kelan olevan YTHS:n viimesijainen rahoittaja. Kela korvaa kustannukset vain toteutuneiden kulujen mukaan, eikä vuosikohtaista ylijäämää voi kertyä edes hankintoihin varautumiseen.

EU:n valtiontukisääntelyä sovelletaan vain, mikäli tuki vääristää kilpailua ja vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan. YTHS toteuttaa julkista palvelua, joka kustannetaan julkisella rahalla. YTHS ei toimi markkinoilla, eikä kilpaile yritysten kanssa; Kelan rooli viimesijaisena rahoittajana rajaa korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon toteuttamisen markkinaehtoisen toiminnan ulkopuolelle. Eli valtiontukioikeudelliset seikat eivät muodosta estettä YTHS-mallin jatkumiselle.

Lopuksi

Järjestöjen näkemyksen mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto voidaan tulevaisuudessa toteuttaa YTHS:n kautta, mikäli päätöksentekijät niin toivovat. Se on myös järkevää, sillä kun opiskelijat saavat tarvitsemansa ennaltaehkäisevät opiskeluterveydenhuollon palvelut ajoissa, he ovat pitkällä tähtäimellä terveempiä työelämässä sekä tämän johdosta tekevät pidemmät työurat. Näin säästetään myös valtion kustannuksia, jotka aiheutuvat kalliimmista erityissairaanhoidon palveluista, sosiaalimenoista ja saamatta jääneistä verotuloista.

Akava

Suomen opiskelijakuntien liitto - SAMOK ry

Suomen ylioppilaskuntien liitto (SYL) ry

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK