

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi kansanterveyslain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Kansanterveyslakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että kansanterveystyön määrittelyä täsmennetään. Käsite ”terveydenhoito” korvattaisiin nykykielenkäytön mukaisella ilmaisulla ”terveyden edistäminen, sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien”. Laissa määriteltäisiin laaja-alaisesti terveyden edistämiseen liittyvät kunnan tehtävät.

Esitykseen sisältyy myös kansanterveystyöhön liittyviä hallinnollisten säännösten tarkistuksia, jotka on muuttuneiden olosuh-

teiden johdosta tarpeen korjata joustavamiksi. Ympäristöterveydenhuollon paikallisvalvonnan alueellisesta yhteistoiminnasta ja ympäristöterveydenhuollon toiminnasta vastaavan johtajan pätevyysvaatimuksista otettaisiin säännökset lakiin. Terveyskeskusten työterveyshuoltoa kehitettäisiin alueellisena kunnallisena yhteistyönä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	2
YLEISPERUSTELUT	3
1. Nykytila.....	3
1.1. Ehkäisevä työ ja terveyden edistäminen.....	3
1.2. Ympäristöterveydenhuolto	4
1.3. Työterveyshuolto kansanterveystyössä.....	5
1.4. Kansainvälinen vertailu	5
2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.....	6
2.1. Esityksen tavoitteet.....	6
2.2. Toteuttamisvaihtoehdot	6
2.3. Keskeiset ehdotukset	6
3. Esityksen vaikutukset	7
3.1. Terveysvaikutukset ja taloudelliset vaikutukset	7
3.2. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset	8
4. Asian valmistelu	8
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	10
1. Lakiehdotuksen perustelut	10
2. Tarkemmat säännökset ja määräykset.....	16
3. Voimaantulo	16
LAKIEHDOTUS.....	17
kansanterveislain muuttamisesta	17
LIITE	20
RINNAKKAISTEKSTI.....	20
kansanterveislain muuttamisesta	20

YLEISPERUSTELUT

1. Nykytila

1.1. Ehkäisevä työ ja terveyden edistäminen

Kansanterveyslaki (66/1972) on valmisteltu 1960 ja 1970 –lukujen taitteessa, minkä jälkeen terveyden edistämisen on tapahtunut huomattavaa kehitystä. Laki on sekä sisällöllisesti että kielellisesti jäänyt jälkeen terveyden edistämisen osalta. Laissa erotetaan terveydenhoito ja sairaanhoito, joista ensin mainitulla tarkoitetaan terveyden ylläpitämistä ja sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä. Nykyisessä kielenkäytössä käytetään yleisesti terveydenhoitoa terveydenhuollon synonyyminä, jolloin myös sairaanhoito kuuluu saman käsitteen piiriin. Kun lain sisältö on käynyt terveyden edistämisen ja ehkäisevän työn osalta epätarkaksi, on tämä osaltaan mahdollistanut toimintojen vähentämisen tällä tehtäväalueella.

Perustuslain uudistuksen yhteydessä perustuslain 19 §:n 3 momenttiin otettiin säännös, jonka mukaan ”Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset ja edistettävä väestön terveyttä.” Muutoksen voimaantulon jälkeen ei terveyden edistämistä koskevaa lainsäädäntöä ole kehitetty eikä julkisen vallan laajaa vastuuta aina ymmärrettäväksi. Kansanterveystutkimus on osoittanut, että valtaosa väestön terveyttä määrittävistä tekijöistä ovat terveydenhuollon välittömien vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolella. Suomalaisella kunnalla on laajan toimivaltansa takia hyvät mahdollisuudet terveyden laajalaaiseen edistämiseen ja tarpeellisen yhteistyön rakentamiseen.

Kunnan velvollisuudesta järjestää kunnan asukkaiden hoidon tarpeen arviointi ja lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltu hoitoon pääsy on säädetty kansanterveyslaissa, jota on muutettu vuonna 2004 annetulla lailla (855/2004). Muutos tuli voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2005. Tässä yhteydessä tuli esiin tarve säätää tarkemmin ehkäisevän työn asemasta. Eduskunta on lau-

sumassaan (EV 94/2004) edellyttänyt, että hallitus seuraa, mitä vaikutuksia hyväksytyillä uudistuksella on ennaltaehkäisevään työhön kunnissa ja miten ennaltaehkäisevään työhön kunnissa käytettävät resurssit uudistuksen jälkeen kehittyvät. Tehdyt selvitykset osoittavat, että monissa kunnissa ehkäisevän työn voimavaroja supistettiin 1990- luvulla, eikä kaikkia kansanterveyslain velvoitteita asianmukaisesti täytetä. Jos kunnan terveyden edistämiseen liittyvät tehtävät on nykyistä selvemmin ja yksilöidymmin todettu laissa, se varmistaa osaltaan voimavarojen kohdentamista myös terveyden edistämiseen ja ehkäisevään työhön. Lain ajanmukaistaminen helpottaa myös kuntien tarkastuslautakuntien työtä niiden arvioissa kansanterveystyön toteuttamista.

Kansanterveystyön tavoitteena on kunta-laisten mahdollisimman hyvä terveys, joka pitäisi olla mahdollisimman tasapuolisesti kaikkien saavutettavissa. Vaikka väestön terveys on monien osoittimien mukaan jatkuvasti parantunut, ovat sosiaaliryhmien ja sukupuolten väliset erot säilyneet suurina, ensin mainitut jopa kasvaneet. Tavoitteellinen johtaminen ja toiminnan arviointi edellyttävät, että kunta seuraa väestön terveydentilan kehitystä väestöryhmittäin.

Joitakin tehtäväalueita on haluttu erityisesti mainita laissa toiminnan varmistamiseksi. Tapaturmien, erityisesti kotona ja vapaa-aikana tapahtuvien, määrä ja niiden terveydenhuollolle aiheuttama kuormitus ovat kasvaneet. Väestön ikääntyminen lisää painetta niiden edelleen kasvamiseen, mutta toisaalta on näyttöä, että tehokkailla torjuntatoimilla näitä voidaan kuntatasolla kustannustehokkaasti vähentää. Tapaturmien torjunta on monien toimijoiden yhteistyötä, jota on linjattu sisäistä turvallisuutta koskevassa valtioneuvoston periaatepäätöksessä (VNP 23.9.2004), ja terveydenhuolto osallistuu siihen omalla tehtäväalueellaan.

Mielenterveysongelmat ovat jo nykyisellään tärkein työkyvyttömyyseläkkeiden syy. Mielenterveysongelmista johtuvan tautitaukan ennustetaan lisääntyvän edelleen tulevai-

suudessa. Mielenterveysongelmia pahentaa päihteiden lisääntynyt käyttö. Ehkäisevän mielenterveystyön erityishaaste Suomessa on kansainvälisesti korkeiden itsemurhalukujen takia itsemurhien ehkäisy.

Neuvolatoimintaan kohdistuvat odotukset ovat kasvaneet samalla kun neuvoloiden toimintaedellytykset eri puolilla maata ovat muuttuneet epätasaisiksi. Koko yhteiskunnan läpäisevä tietoyhteiskuntakehitys ja arkielämässä lisääntyvä tietoteknologia ovat muuttaneet merkittävästi lapsiperheiden elinympäristöä ja psykososiaalista kehystä. Myös työelämässä on tapahtunut merkittäviä perhelämään heijastuvia muutoksia.

1.2. Ympäristöterveydenhuolto

Yksilön ja hänen elinympäristönsä terveydensuojelua kuvaava käsite ”ympäristöterveydenhuolto” otettiin kansanterveyslakiin vuonna 1997. Lain muutoksen perusteluissa todettiin, että ympäristöterveydenhuollon tärkeimpiä lakeja ovat terveydensuojelulaki (763/1994), elintarvikelaki (361/1995), eläimistä saatavien elintarvikkeiden hygieniasta annettu laki (1195/1996), tuoteturvallisuuslaki (914/1986) sekä eläinlääkintähuoltolaki (685/1990). Vakiintuneen käytännön mukaan myös kemikaalilain (744/1989) ja toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain (693/1976) valvonta on osa ympäristöterveydenhuoltoa. Kummassakin laissa merkittävää valvontavaltaa käyttää kunnan viranomainen.

Kunnissa ympäristöterveydenhuollon asiasta vastaa yleensä sama lautakunta muun kansanterveystyön tai kunnan ympäristönsuojelun kanssa. Viime vuosina ympäristöterveydenhuollon tehtävien viranomaisluonteesta johtuen yhteistyö etenkin kunnan ympäristönsuojeluviranomaisen kanssa on lisääntynyt huomattavasti.

Kunnallisen ympäristöterveydenhuollon voimavarat vähentyivät voimakkaasti 1990-luvulla. Sosiaali- ja terveysministeriön teettämän selvityksen (Ympäristöterveydenhuollon voimavarat 1996, Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä nro 1999:7) mukaan terveystarkastajien terveystarkastukseen käyttämä työpanos väheni vuosina 1988-1996 jopa 30 prosentilla. Samaan aikaan kunnallisen ym-

päristöterveydenhuollon viranhaltijoiden valvontatehtävät lisääntyivät Euroopan unioniin liittymisen sekä erityisesti asuntojen kosteusvaurioista johtuvan valvonnan myötä. Voimavarojen väheneminen ja tehtävien lisääntyminen ovat aiheuttaneet useita valvonnan laatuun ja kattavuuteen liittyviä ongelmia kunnallisen ympäristöterveydenhuollon toimeenpanossa.

Neuvoston direktiivi 98/83/EY ihmisten käyttöön tarkoitetun veden laadusta, Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2001/95/EY yleisestä tuoteturvallisuudesta ja parhaillaan laadittava Euroopan yhteisön elintarvikelainsäädäntö sekä uimaveden laatua koskeva lainsäädäntö edellyttävät jäsenvaltiolta yhä laajempaa seuranta- ja raportointia sekä lisäresursseja edellyttäviä valvontamenettelyitä kunnan valvontaviranomaiselta.

Useissa ympäristöterveydenhuollon toimeenpanoa koskevissa selvityksissä kuntien välisen yhteistoiminnan lisäämisen on arvioitu olevan tärkeä mahdollisuus valvonnan tehostamiseksi. Tällöin viranhaltijat voivat erikoistua nykyistä paremmin valvonnan eri osa-alueisiin ja toimia nykyistä laajemmalla maantieteellisellä alueella. Valvonnan johto voidaan järjestää päätoimisesti samalla poistaen osa-aikaiset johtajuudet. Yhteistoiminta helpottaa myös viranhaltijoiden sijaisuusjärjestelyjä.

Vuonna 2001 kansanterveyslakia muutettiin siten, että ympäristöterveydenhuollon osalta kuntien välistä yhteistyötä rajoittavat säännökset poistettiin. Vuonna 2003 valtioneuvosto antoi elintarvikevalvonnan kehittämistä koskevan periaatepäätöksen (maa- ja metsätalousministeriön elintarvike- ja terveysosaston julkaisuja nro 11/2003). Periaatepäätöksen mukaan ympäristöterveydenhuolto ja siihen kuuluva elintarvikevalvonta järjestettäisiin paikallisella tasolla siten, että kuntien vastuulla olevasta valvonnasta vastaisi alueellinen valvontayksikkö.

Periaatepäätöksen lähtökohta ympäristöterveydenhuollon paikallistason valvonnan järjestämisestä seudullisina yksikköinä on otettu hallituksen esitykseen elintarvikelain uudistamisen yhteydessä. Ympäristöterveydenhuollon toimivuuden ja kokonaisuuden kannalta olisi välttämätöntä, että mahdollisuus

paikallisvalvonnan alueellisesta järjestämisestä mainittaisiin kansanterveyslaissa. Ympäristöterveydenhuolto on osa kansanterveysyhtiötä, jonka hallinnon rakenteesta tulisi säätää kansanterveyslaissa.

Kunnallisen ympäristöterveydenhuollon valvonnan tehottomuutta on osittain lisännyt ympäristöterveydenhuollon valvonnan johtamisen puutteellinen organisointi. Ympäristöterveydenhuollon johtajalle ei ole säädetty pätevyysvaatimuksia, joten valvonnan johtoon voi tulla henkilöitä, joilta puuttuu alan koulutus tai heidän kokemuksensa on puutteellista. Suomen jäsenyys Euroopan unionissa edellyttää ympäristöterveydenhuollon organisaation järjestämistä siten, että toiminnan toteutus täyttää yhteisölaainsäädännön ja tehokkuuden vaatimukset. Näin toteutettuna vältyttäisiin myös Euroopan komission Suomeen kohdistamilta valvonta- ja oikeustoimenpiteiltä.

1.3. Työterveyshuolto kansanterveys-työssä

Kansanterveyslain mukaan kunnan tulee tuottaa kunnan alueella sijaitsevilla työ- ja toimipaikoissa työskenteleville työntekijöille työnantajan järjestettäväksi työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaisia palveluja. Lisäksi kunnan tulee järjestää kunnan alueella toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain mukaisia palveluja. Pienetkin terveyskeskukset ovat velvollisia järjestämään kyseisiä palveluja. Viime aikoina kunnissa on tullut esille tarve työterveyshuollon alueelliseen kehittämiseen kuntien välisenä yhteistyönä.

1.4. Kansainvälinen vertailu

Ruotsin terveyden- ja sairaanhoidolaissa säädetään terveyden- ja sairaanhoidon tavoitteeksi hyvä terveys ja yhtäläiset mahdollisuudet hoitoon koko väestölle. Terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla lääketieteellisesti ehkäistään, tutkitaan ja hoidetaan sairauksia ja vammoja. Terveyden- ja sairaanhoidon tulee pyrkiä ehkäisemään huonoa terveyttä ja tässä tarkoituksessa tarjota, silloin kun se on tarkoituksenmukaista, palvelujen käyttäjille tietoa sairauksien ja

vammojen ehkäisyn menetelmistä. Maakuntien (landsting) velvollisuus on tarjota hyvät terveyden- ja sairaanhoitopalvelut alueellaan asuville. Niiden tulee myös yleisemmin edistää koko väestön hyvää terveyttä.

Ruotsin kansanterveyslaitoksesta (statens folkhälsoinstitut) annetussa asetuksessa laitoksen tehtäväksi on säädetty edistää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja vammoja, sekä erityisesti painottaa toimenpiteitä suurimmille terveysriskeille altistuneisiin ryhmiin. Ruotsin koululaissa on säädetty kouluterveydenhuollosta, sen tehtävistä ja sisällöstä varsin yksityiskohtaisesti.

Norjassa kunnallisia terveyspalveluja koskevassa laissa terveyspalvelujen velvollisuudeksi on kirjattu edistää kansanterveyttä, hyvinvointia sekä hyviä sosiaalisia ja ympäristöolosuhteita, ehkäistä ja hoitaa sairauksia ja vammoja. Kunnan tulee tarjota tietoa ja lisätä kiinnostusta siihen, mitä yksilöt itse ja yhteisöt voivat tehdä oman hyvinvointinsa, terveytensä ja kansanterveyden edistämiseksi. Kunnan terveyspalvelujen tulee seurata terveydentilaa kunnassa ja niitä tekijöitä, jotka voivat siihen vaikuttaa, sekä ehdottaa terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä toimenpiteitä kunnalle. Laissa säädetään myös varsin yksityiskohtaisesti, miten terveyspalvelujen tulee vaikuttaa siihen, että muut julkiset organisaatiot ottavat toiminnassaan terveysnäkökohdat huomioon. Laissa säädetään myös lasten oikeudesta terveystarkastuksiin.

Tanskassa terveyshallitus (Sundhedsstyrelsen) ja siellä sijaitseva Terveyden edistämisen keskus hallinnoi ehkäisevää toimintaa ja terveyden edistämistä valtakunnallisesti. Terveyspalvelujen järjestäminen on pääosin maakuntien (amt) vastuulla, myös perusterveydenhuolto siten, että niiden kautta kulkee perhelääkäreiden toiminnan rahoitus. Kuntien vastuulla on lasten ja nuorten terveydenhoito. Paikallisen tason ehkäisevää toimintaa ja terveyden edistämistä rahoitetaan osittain valtakunnallisesti, muun muassa tukemalla paikallisia hankkeita ja kokeiluja.

Ehkäisevästä toiminnasta raskauden aikaisen terveystarkastusten järjestäminen on maakuntien vastuulla. Tarkastusten yhteydessä lääkärin ja kättilön tulee neuvoa elämäntapoihin, kuten ravitsemukseen, työhön ja päihteiden käyttöön liittyvissä asioissa. Al-

le kouluikäisille lapsille tulee tarjota perhelääkärin tarkastukset maakuntien rahoituksella. Perhelääkärit huolehtivat rokotusohjelmien toteuttamisesta maakuntien rahoituksella. Kouluikäisille kuntien terveydenhoitajien tulee tarjota neuvontaa, tukea ja terveystarkastuksia, minkä lisäksi ensimmäisen ja viimeisen kouluvuoden aikana on tarjottava lääkärintarkastus, myös muulloin tarvittaessa. Kuntien velvollisuutena on huolehtia siitä, että perhelääkäreiltä on saatavilla seksuaalivaltuutusta.

Vuodesta 1993 lähtien maakuntien ja kuntien on terveydenhuollon koordinoimista ja suunnittelua koskevan lain perusteella raportoitava vaalikausittain terveyden edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyvästä toiminnasta. Maakuntien tulee myös laatia kattavat terveysuunnitelmat, jotka sisältävät sairaaloiden, kuntien ja perusterveydenhuollon ehkäisevän toiminnan koordinaation.

Muissa Pohjoismaissa on saatu hyviä tuloksia tapaturmien torjunnan kuntatyön tehostamisella. Tuloksellisuus on osoitettu laajaan yhteistyöhön perustuvissa kuntahankkeissa, joissa on saatu vähennettyä tapaturmien määrää pysyvästi keskimäärin kolmanneksella. Joissakin kunnissa tapaturmien määrä on saatu jopa puolitettua pysyvästi. Maailman Terveysjärjestöllä WHO:lla on Safe Community –ohjelma, johon kunnat voivat liittyä ja saada tietyt kriteerit täytettyään Safe Community –nimityksen. Tällä hetkellä nimityksen on saanut 80 kuntaa tai aluetta. Suomessa nimityksen on saanut Hyvinkään kaupunki vuonna 2003.

2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

2.1. Esityksen tavoitteet

Esityksellä ehdotetaan uudistettavaksi 1970-luvun alussa annettua kansanterveyslakia vastaamaan paremmin kolmen vuosikymmenen aikana kehittyneitä nykyaikaista käsitystä kansanterveystyöstä ja terveyden edistämisestä.

Koska terveyden edistäminen ei selvitysten mukaan toteudu kaikissa kunnissa riittävällä ja yhdenmukaisella tasolla, esityksessä tarkennetaan ja ajanmukaistetaan terveyden

edistämiseen liittyvien tehtävien määrittelyä. Lain muutoksella ei lisättäisi kuntien tehtäviä, mutta sillä varmistettaisiin nykyisten tehtävien tarkoituksenmukainen ja tehokas hoitaminen ja parannettaisiin valtakunnallisen ohjauksen mahdollisuuksia.

Perusterveydenhuollon mahdollisuudet edistää väestön terveyttä ovat kuitenkin rajalliset, koska se toimii pääosin yksilötasolla ilman kontaktia koko kohdeväestöön. Useimmat terveyden rakenteelliset taustatekijät, erityisesti mahdollisuudet tehdä terveellisiä valintoja ja elää terveyttä edistävissä ympäristöissä, ovat terveydenhuollon ulottumattomissa. Siksi ehdotuksessa korostetaan kunnan velvollisuutta ottaa terveys huomioon kaikissa kunnan toiminnoissa ja velvollisuutta mahdollistaa yli sektorirajojen ulottuva yhteistyö terveystieteiden välillä.

Esityksen tavoitteena on selkeyttää ympäristöterveydenhuollon kokonaisuutta sekä edistää kunnallisen valvonnan järjestämistä alueellisesti. Esityksen tavoitteena on myös tehostaa valvontaa asettamalla valvonnan johtajille pätevyysvaatimukset.

Lisäksi esityksen tavoitteena on luoda hyvin toimivia moniammatillisia kunnallisia työterveyspalveluita yksiköitä, jotta työterveyspalvelut ovat saatavilla kaikille työelämäänsä osallistaville yhdenvertaisesti.

2.2. Toteuttamisvaihtoehdot

Vanhentunut kansanterveyslaki ei vastaa nykyaikaista käsitystä kansanterveystyöstä ja terveyden edistämisestä, mikä osaltaan vaikuttaa siihen, että terveyden edistäminen ei toteudu kaikissa kunnissa riittävällä ja yhdenmukaisella tavalla. Tämän vuoksi laatusuosituksen ja oppaiden tueksi tarvitaan myös lainsäädännön muuttamista ajan tasalle. Terveyden edistämistä kunnissa voitaisiin ohjata pelkästään laatusuosituksilla ja oppaila lakia muuttamatta, mutta oppaiden ja laatusuosituksen vaikutukset ovat paremmat ajan tasalla olevan lainsäädännön rinnalla.

2.3. Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan, että kansanterveystyön määrittelyä otetaan maininta terveyden edistämisestä sairauksien ja tapaturmien

ehkäisy mukaan lukien ja Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos ja Säteilyturvakeskus mainitaan lain tasolla kansanterveystyön asiantuntijalaitoksina. Terveiden edistämiseen liittyvät kunnan tehtävät määriteltäisiin laaja-alaisesti laissa. Lisäksi annettaisiin mahdollisuus antaa tarvittaessa valtioneuvoston asetuksella säännöksiä terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista, kouluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta.

Esityksessä ehdotetaan, että toiminnan tehostamiseksi työterveyshuollon palvelujen tuottaminen kuntien välisenä yhteistyönä on mahdollista muusta kansanterveystyöstä erillään.

Lakiin ehdotetaan lisättäväksi luettelo keskeisistä ympäristöterveydenhuollon laeista, kunnallisen valvonnan alueellista järjestämistä koskevat säännökset sekä säännökset ympäristöterveydenhuollon valvonnan johtajan pätevydestä ja henkilökunnan täydennyskoulutuksesta.

3. Esityksen vaikutukset

3.1. Terveysvaikutukset ja taloudelliset vaikutukset

Esityksellä ei ole tarkoitus antaa kunnille uusia tehtäviä. Siten siitä ei aiheudu lisäkustannuksia niille kunnille, jotka ovat täyttäneet kansanterveyslain tarkoittamat velvoitteet. Muutoksen on kuitenkin tarkoitus johtaa terveyden edistämisen vahvistumiseen, mikä pitkällä tähtäimellä vähentäisi terveysmenojen kasvupainetta. Hoidon tarpeen vähentäminen on toiminnan rationalisoinnin rinnalla tärkein ja kestävin keino palvelujärjestelmän aiheuttamien kustannusten hallintaan.

Tupakointi, ravitsemusvirheet, liikunnan vähäisyys ja alkoholin liikkakäyttö selittävät väestön sairastavuudesta ja ennenaikaisesta kuolleisuudesta 60-70 prosenttia. Esimerkiksi suomalaisen työikäisen väestön sepelvaltimotauti on vähentynyt 1960 -luvulta 80 prosenttia, runsas kolme neljänestä vähenemisestä on seurausta väestön tupakoinnin vähenemisestä ja ravitsemusmuutoksista. Tämä myönteinen kehitys on järjestelmällisen terveyden edistämisen toimien tulos.

Väestön painon nousu on ajankohtainen

terveysshaaste. Ylipainon ja liikalihavuuden seurauksena metabolinen oireyhtymä ja aikuistyyppin diabetes ja sen liitännäissairaudet yleistyvät nopeasti. On arvioitu, että vuonna 2010 aikuistyyppin diagnostisoitua diabetesta sairastaa 270 000 suomalaista ja diagnostisoimatonta 70 000 suomalaista. Vajaa kaksi kolmannelle riskihenkilöistä voisi välttää sairauden, jos he pudottaisivat painoa kohtuullisesti ja liikkuisivat säännöllisesti.

Hyvä ravitsemus ja lihaskunto edistävät ikääntyvän väestön terveyttä ja toimintakykyä. Terveiden ja toimintakyvyn säilyminen mahdollistaa itsenäisen elämän laitoshoidon ulkopuolella.

Päihteiden käytön lisääntyminen on yksi vakavimmista yhteiskunnan toimintakykyyn vaikuttavista riskitekijöistä. Päihteiden käyttö lisää riskikäyttäytymistä, pahentaa mielen-terveysongelmia ja johtaa syrjäytymisvaaraan. Päihteiden käytön hallintaan joudutaan kaikissa terveydenhuollon palveluissa kiinnittämään erityistä huomiota.

Terveyden edistäminen ei yleensä vaadi merkittäviä voimavaroja. Usein riittää, että päätöksiä tehdään ja käytäntöjä muutetaan niin, että ne tukevat terveyttä. Ottamalla terveys huomioon rakenteisiin kohdistuvia päätöksiä tehtäessä saavutetaan pitkäaikaisia terveysvaikutuksia. Esimerkkeinä voidaan mainita pyöräily- ja kävelyteiden suunnittelu. Terveysviestintä taas edellyttää pysyvää viestintää ja voimavaroja, jotka ovat kuitenkin vähäisiä verrattuna syntyviin säästöihin ja siihen, että asiaan puututaan palveluja lisäämällä.

Systemaattinen ja pitkäjänteinen tapaturmien torjunta on kustannusvaikuttavuudeltaan tehokasta. Esimerkiksi koti- ja vapaa-ajan tapaturmista arvioidaan aiheutuvan noin neljän miljardin euron kustannukset vuodessa. Parhaita tuloksia saadaan kunnissa tehtävällä paikallisella työllä. Tuloksiin päästään eri tahojen laajalla yhteistyöllä. Keskeisiä yhteistyötahoja ovat muun muassa sosiaali- ja terveydenhuolto, pelastustoimi, tekninen toimi, koulu- ja liikuntatoimi, kuluttajaneuvonta, liikennesuunnittelu, järjestöt, seurakunnat ja yritysten työsuojeluhenkilöstö. Eri sektoreiden yhteistyö mahdollistaa kokonaistaloudellisen tarkastelun. Nykyisin esimerkiksi säästötoimenpiteet katujen hiekoituksessa näky-

vät kustannuksina sairaalahoidon puolella sairaalahoitoa vaativien tapaturmien lisääntymisen vuoksi. Tehokas tapaturmien ehkäisy tarjoaa kunnille merkittävän mahdollisuuden vähentää terveydenhuollon kuormitusta.

Esityksen mukainen siirtyminen nykyisestä pääosin kuntakohtaisesta ympäristöterveydenhuollon valvonnan toimeenpanosta kuntien yhteistoimintana tapahtuvaan alueelliseen valvonnan toimeenpanoon tehostaisi valvonnan järjestämistä muun muassa viranhaltijoiden erikoistumisen ja valvonnan johtamisen selkeytymisen myötä. Nykyistä tehokkaamalla valvonnalla ehkäistäisiin myös paremmin esimerkiksi vesi- ja ruokamyrkytys epidemioita, joiden aiheuttamat suorat ja välilliset kustannukset saattavat olla kunnille erittäin merkittäviä. Esityksen tarkoituksena on, että valvonnan rationaalisuuden lisääntyessä nykyisilläkin valvontaresursseilla olisi mahdollista varmistaa tehokas ympäristöterveydenhuollon valvonta. Joka tapauksessa valvonnan kustannusten kasvua tulevaisuudessa voidaan tällä tavoin hillitä. Valvonnan alueellisen järjestämisen alkuvaiheessa valvonnan kustannukset saattaisivat nousta niiden kuntien osalta, jotka aikaisemmin ovat laiminlyöneet ympäristöterveydenhuollon valvonnan resursoinnin.

Tällä hetkellä kansanterveyslain mukainen täydenniskoulutusvelvollisuus koskee vain terveyskeskusten terveydenhuollon henkilöstöä. Esityksen mukainen kuntien velvollisuus huolehtia koko kansanterveystyön henkilöstön täydenniskoulutuksesta toisi täydenniskoulutusvelvollisuuden piiriin täysimääräisesti myös ympäristöterveydenhuollon henkilöstön. Tämä lisäisi kuntien koulutuksen vaatimia kustannuksia valtakunnallisesti, mutta kuntakohtaisesti kustannusten lisäys ei olisi merkittävä. Valtakunnallisesti ehdotuksen mukainen täydenniskoulutusvelvollisuuden tarkentaminen merkitsisi yhteensä noin 100 000 euron kustannuksia kunnille. Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki (733/1992) edellyttää, että lakisääteisestä ympäristöterveydenhuollon täydenniskoulutuksesta kunnille aiheutuvia kustannuksia katettaisiin kuntien valti-onosuutta nostamalla.

Esityksen mukainen työterveyshuollon tehtaavien järjestäminen alueellisena yhteistyönä

tehostaa työterveyshuollon palvelujen järjestämistä. Työterveyshuollolla tuetaan työntekijöiden työkykyä ja työssä jaksamista. Työterveyshuolto edesauttaa sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteen toteutumista, jonka mukaan työssä oltaisiin 2-3 vuotta nykyistä kauemmin. Esityksellä ei tulisi lisäkustannuksia kunnille.

3.2. Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset

Esityksen mukainen ympäristöterveydenhuollon ja työterveyshuollon järjestäminen alueellisesti kuntien yhteistoimintana muuttaisi kunnallisen ympäristöterveydenhuollon ja työterveyshuollon järjestämistä siten, että yhden kunnan sijasta ympäristöterveydenhuollon valvonnasta ja työterveyshuollon toteuttamisesta vastaisivat useat kunnat yhdessä kuntalain mahdollistamin yhteistoimintamenettelyin.

Kunnan ympäristöterveydenhuollon valvonnan ongelmat ovat osittain johtuneet valvonnan johdon puutteellisesta järjestämisestä varsinkin pienissä kunnissa, joissa johto on pääosin toteutettu osa-aikaisena toimintana. Esityksen mukaisilla valvonnan johtajien pätevyysvaatimuksilla varmistettaisiin pätevien ympäristöterveydenhuollon johtajien rekrytointi kuntiin ja alueellisiin valvontayksiköihin.

4. Asian valmistelu

Asia on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä. Asiasta on käyty neuvotteluja sisäasiainministeriön ja Suomen Kuntaliiton kanssa sekä kuntalain (365/1995) 8 §:n mukaiset neuvottelut.

Eduskunta liitti vastauksessaan (EV 94/2004) hallituksen esitykseen laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta (HE 77/2004vp) lausuman, jossa todetaan, että ”Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa, mitä vaikutuksia nyt hyväksytyllä uudistuksella on perusterveydenhuoltoon ja ennaltaehkäisevään työhön kunnissa ja miten perusterveydenhuoltoon ja ennaltaehkäisevään työhön kunnissa käytettävät resurssit uudistuksen jälkeen kehittyvät.”

Esityksestä on pyydetty lausunnot sisäasiainministeriöltä, kaupp- ja teollisuusministeriöltä, maa- ja metsätalousministeriöltä, oikeusministeriöltä, opetusministeriöltä, hallinnonalan laitoksilta, lääninhallituksilta, Suomen Kuntaliitolta, ympäristöterveydenhuollon järjestöiltä, sosiaali- ja terveysalan järjestöiltä ja eräiltä kunnilta. Lausunnoissa on suhtauduttu pääosin myönteisesti terveyden edistämistä koskevien säännösten uudistamiseen, samoin kuin ympäristöterveydenhuollon ja työterveyshuollon järjestämiseen alueellisesti. Myös ympäristöterveydenhuollon johtajan pätevyysvaatimuksia ja täydennyskoulutusvelvollisuutta on pidetty tärkeinä. Osassa lausunnoista on kiinnitetty huomiota

kunnille lain muutoksesta aiheutuviin lisäkustannuksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriössä arvioidaan lähivuosina terveydenhuollon lainsäädännön ajanmukaistamista ja mahdollisia muutostarpeita. Tällä hetkellä on vireillä kansanterveyslain arviointi erityisesti opiskelijaterveydenhuollon ja oppilashuollon/opiskelijahuollon sekä terveystodistuskäytäntöjen osalta. Hallitus tulee antamaan erikseen hallituksen esityksen tarvittavista kansanterveyslain muutoksista. Nyt esitetyt muutokset kansanterveyslakiin kohdistuvat pääasiassa vain terveyden edistämiseen, ympäristöterveydenhuoltoon ja työterveyshuoltoon.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotuksen perustelut

1 §. Pykälän 1 momentissa olevaa kansanterveystyön määritelmää täsmennettäisiin niin, että terveyden edistäminen mainittaisiin nimenomaisesti osana kansanterveystyötä. Se korvaisi nykyisessä 1 momentissa mainitun terveydenhoidon. Terveydenhoidolla on tarkoitettu terveyttä ylläpitävää ja sairauksia ehkäisevää toimintaa, mutta nykyisin sillä tarkoitetaan yleisessä kielenkäytössä myös sairaanhoitoa.

Terveyden edistämisen tavoitteena on ylläpitää ja kohentaa väestön terveyttä ja toimintakykyä, vähentää vaaratekijöitä sekä ehkäistä sairauksien ja vaaratekijöiden ilmaantumista. Terveyden edistämistä toteutetaan kansanterveystyössä niillä keinoin, jotka ovat terveydenhuollon käytössä: terveysneuvonta, terveystarkastukset, lääketieteelliset ehkäisytoimet, elinympäristön vaaratekijöiden tunnistaminen ja poistaminen tai niiden vaikutuksen minimoiminen, sekä elinympäristön terveellisyyden parantaminen. Koska monet terveyden taustatekijät ovat terveydenhuollon välittömän päätösvallan ulkopuolella, terveyden edistämistä toteutetaan myös muualla yhteiskunnassa. Sitä edesauttaa yhteistyö, jossa terveydenhuollolla voi olla terveyden puolesta puhujan ja asiantuntijan rooli.

Terveyden edistämiseen kuuluu myös sairauksien ja tapaturmien ehkäisy, mitkä halutaan selkeyden vuoksi mainita erikseen. Terveydenhuollon käytössä olevin keinoin tapahtuva tapaturmien ehkäisy on myös kuulunut terveydenhoidon käsitteen piiriin ja sitä on toteutettu esimerkiksi terveysneuvonnalla tai koti- tai laitoshoidossa olevien potilaiden riskejä tunnistamalla sekä poistamalla. Tapaturmien ehkäisy on erittäin kustannustehokasta työtä, joten siihen panostaminen vaikuttaa suoraan terveydenhuollon kuormitukseen ja kustannuksiin. Tapaturmien ehkäisy on laaja-alaista monelle eri taholle kuuluvaa työtä ja sitä toteuttavat myös monet terveydenhuollon ulkopuoliset organisaatiot. Tapaturmien ehkäisy kuuluu kunnassa monen ta-

hon tehtäviin. Sitä toteutetaan esimerkiksi liikennesuunnittelussa ja pelastustoimissa. Pelastuslaissa (468/2003) on säädetty pelastusviranomaisten tehtävistä onnettomuuksien ehkäisyssä. Onnettomuuksien ehkäisemiseksi pelastusviranomaisten tulee toimia yhteistyössä muiden viranomaisten sekä alueella olevien yhteisöjen ja asukkaiden kanssa. Lailla ei ole tarkoitus siirtää vastuuta tapaturmien torjunnassa muilta viranomaisilta kansanterveystyöhön. Työnjakoa on vastikään selvennetty valtioneuvoston periaatepäätöksessä Arjen turvaa -sisäisen turvallisuuden ohjelma (sisäasiainministeriön julkaisu-sarja 44/2004).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistetävä väestön terveyttä. Säännöksen perustelujen mukaan säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää väestön terveyttä viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan. Säännöksellä on läheinen yhteys perusoikeuksiin, jotka turvaavat oikeutta elämään, työvoiman suojaan ja oikeutta terveelliseen ympäristöön.

Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että siihen lisättäisiin keskeiset ympäristöterveydenhuollon piiriin kuuluvat lait. Näitä lakeja olisivat terveydensuojelulaki (763/1994), elintarvikelaki (361/1995), eläimistä saatavien elintarvikkeiden elintarvikehygieniasta annettu laki (1195/1996), kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta annettu laki (75/2004), toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annettu laki (693/1976), kemikaalilaki (744/1989) ja eläinlääkintähuoltolaki (685/1990). Edellä mainittua ympäristöterveydenhuollon lainsäädäntöä johdetaan ja ohjataan kauppa- ja teollisuusministeriöstä, maa- ja metsätalousministeriöstä ja sosiaali- ja terveysministeriöstä. Kunnallisen toimeenpanon osalta lain-

säädäntö muodostaa kuitenkin yhtenäisen ja laajan tehtäväkokonaisuuden, minkä vuoksi on perusteltua, että ympäristöterveydenhuoltoon kuuluvat lait mainittaisiin kansanterveyslaissa.

4 §. Kansanterveyslaitoksesta annetun lain (828/1981) 1 §:n mukaan Kansanterveyslaitos on väestön terveyden edistämistä sekä sairauksien ehkäisemistä varten. Kansanterveyslaitoksen tulee muun muassa seurata, valvoa ja tutkia väestön terveyttä ja sairauksien yleisyyttä sekä osallistua väestön terveyden edistämiseksi tarvittavaan selvitys- ja kokeilutoimintaan. Säteilyturvakeskuksesta annetun lain (1069/1983) 1 §:n mukaan Säteilyturvakeskus on säteilyn vahingollisten vaikutusten rajoittamista ja ehkäisemistä varten. Säteilyturvakeskuksen tehtävänä on säteilyn ja ydinenergian käytön valvonta sekä niihin liittyvä tutkimus, koulutus ja tiedottaminen. Työterveyshuolto on määritelty osaksi kansanterveystyötä, ja Työterveyslaitoksella on kansallisesti merkittävää osaamista työikäisen väestön terveyden edistämisessä. Asiantuntijalaitoksilla ei ole kuntiin nähden norminantovaltaa, ellei sitä ole lailla erikseen säädetty. Nykyisessä pykälässä on mainittu vain Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus kansanterveystyön asiantuntijavirastona. Terveyden edistäminen ja säteilyn vahingollisten vaikutusten ehkäiseminen on osa kansanterveystyötä, minkä vuoksi Kansanterveyslaitos ja Säteilyturvakeskus ehdotetaan lisättäväksi pykälään kansanterveystyön asiantuntijalaitokseksi. Pykälässä viitattaisiin myös Kansanterveyslaitoksesta, Säteilyturvakeskuksesta ja Työterveyslaitoksesta annettuihin lakeihin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta annetun lain (1073/1992) lisäksi.

5 §. Pykälän 4 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä todettaisiin kunnan voivan järjestää ympäristöterveydenhuollon valvontatehtävien hoitaminen siten, että kuntien vastuulla olevasta valvonnasta voisi myös vastata alueellinen valvontayksikkö.

Valtioneuvoston vuonna 2003 elintarvikevalvonnan kehittämisestä antaman periaatepäätöksen mukaan ympäristöterveydenhuolto ja siihen kuuluva elintarvikevalvonta järjestettäisiin paikallisella tasolla siten, että kuntien vastuulla olevasta valvonnasta vastaisi

alueellinen valvontayksikkö, joita muodostettaisiin maahamme 50 - 85 kappaletta. Jos alueellisia valvontayksiköitä ei saataisi perustettua vapaaehtoisilla järjestelyillä kolmen vuoden kuluessa, siis vuoteen 2007 mennessä, aluerajoista voitaisiin säätää lailla.

Periaatepäätöksessä tarkoitettu alueellinen valvontayksikkö koostuisi kuntien ja kuntayhtymien nykyisistä valvontayksiköistä muodostetusta yhdestä organisaatiosta (alueellinen valvontayksikkö), joka on yhteisen johdon alaisuudessa. Kuntayhtymät eivät kuitenkaan keskenään, ilman peruskuntien suostumusta, voisi muodostaa yhteistä alueellista valvontayksikköä. Alueellisena valvontayksikkönä voitaisiin pitää myös suuria kaupunkeja, jotka hoitaisivat valvonnan itsenäisesti. Periaatepäätöksen tavoitteena on tehostaa ympäristöterveydenhuollon paikallista valvontaa. Periaatepäätöksen mukaista yhteistoimintaa on kokeiltu vuosien 2003-2005 aikana 28 alueella Suomessa. Kuntien määrä kokeilualueilla on vaihdellut 4-15 välillä. Kokeilualueiden asukasmäärä kattaa lähes puolet Suomen väestöstä. Kokemukset yhteistoiminnasta ovat olleet pääasiassa myönteisiä, minkä seurauksena vuoden 2005 alusta aloitettiin periaatepäätöksen mukainen kuntien yhteistoiminta seitsemällä alueella Suomessa.

Ehdotettu muutos tukisi periaatepäätöksen tavoitetta ympäristöterveydenhuollon paikallisen valvonnan järjestämistä alueellisesti.

Momenttiin ehdotetaan lisättäväksi kunnan mahdollisuus järjestää myös työterveyshuollon tehtävät alueellisena yhteistyönä muiden kuntien tai kuntayhtymien kanssa. Pienissä kunnissa ei ole työterveyshuollon päätoimisia eikä koulutettuja ammattihenkilöitä. Kuntien yhteistoiminnalla saavutettaisiin riittävän suuri työterveyshuollon yksikkökoko, jotta voidaan palkata pätevää henkilöstöä.

6 §. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi kunnan mahdollisuus antaa työterveyshuollon tehtävät myös muun toimielimen kuin kunnan kansanterveystyöstä huolehtivan toimielimen tai sen jaoston tehtäväksi. Työterveyshuoltoa ei voida kuitenkaan antaa kunnanhallituksen tehtäväksi. Säännös mahdollistaisi sen, että työterveyshuollosta vastaisi lautakunta tai kunnan päättämä johtokunta tai muu vastaava elin.

Ehdotettu muutos liittyisi 5 §:n 4 momentin muutokseen.

Pykälän 2 momenttiin ei ehdoteta muutoksia.

14 §. Pykälän 1 momentin 1 kohdassa säädetäisiin kunnan asukkaiden terveyden edistämisestä ja kohdan sanamuoto saatettaisiin vastaamaan vallitsevaa käytäntöä. Riittävästi resursoitujen ja hyvin toimivien terveyttä edistävien ja ehkäisevien palvelujen avulla ohjataan väestöä ottamaan vastuuta terveydestään ja terveellisistä elintavoista ja ehkäistään terveyden huononemista.

Väestön seksuaaliterveyden edistämiseksi on tarpeen kiinnittää huomiota ehkäisyyn ei-toivottujen raskauksien välttämiseksi sekä sukupuoliteitse tarttuvien tautien esiintyvyyden vähentämiseksi.

Lapsuudessa voidaan puuttua useimpiin lapsen terveyttä vaarantaviin tekijöihin ja vahvistaa lapsen ja perheen terveen elämän edellytyksiä. Ongelmat ovat tällöin yleensä pieniä eikä lapsiperheiden välillä ole suuria terveyseroja. Keskeisiä lasten terveyttä uhkaavia tekijöitä ovat lasten psykososiaaliset ongelmat, lihavuus ja vanhempien ongelmien heijastuminen lapsiin. Lastenneuvolan keskeinen tehtävä on seurata ja tukea kaikkien alle kouluikäisten lasten fyysistä ja psykososiaalista kehitystä sekä tukea vanhempia lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa sekä parisuhteen hoitamisessa. Voimavaroja tulee kohdentaa erityistukea tarvitsevien perheiden varhaiseen tunnistamiseen ja tukemiseen. Seulontojen huolellinen tekeminen ja riittävien tukitoimien järjestäminen on perusteltua, sillä kehityksen ja oppimisen erityisvaikeudet kuten kielelliset ongelmat ovat yhteydessä myöhempään syrjäytymiskehitykseen.

Uudistuvan lastenneuvolan tulee toimia osana kunnan tai laajemman alueen lapsiperheiden palveluja tarjoavaa verkostoa ja tehdä yhteistyötä erityisesti sosiaalitoimen kanssa. Lastenneuvola pysyy kuitenkin osana kansanterveysystyön kokonaisuutta. Määräaikaisia seulontatutkimusten lisäksi neuvoloiden tulisi käyttää muita tutkimusten ja käytännön kokemusten mukaan hyödyllisiksi todettuja toimintatapoja. Niitä ovat kotikäynnit, vanhempainryhmätoiminta ja perheen tukeminen terveyttä edistävissä elämäntapavalinnoissa.

Kunnat voivat päättää esiopetuksen piirissä

olevan 6 –vuotiaan lapsen terveydenhoidon järjestämisestä joko neuvolassa tai kouluterveydenhuollossa. Mikäli 6 –vuotiaiden terveydenhuolto järjestetään edelleen neuvoloiden kautta, se mahdollistaa vertailukelpoisten tietojen kokoamisen.

Velvollisuus kunnan asukkaiden muiden tarpeen mukaisten terveystarkastusten järjestämiseen säilyisi ennallaan. Tällaisia terveystarkastuksia voisivat olla työttömille, työterveyshuollon ulkopuolelle jääville työikäisille ja ikääntyville tarkoitetut terveystarkastukset.

Kunnan tulee järjestää asukkailleen myös muita terveyden edistämiseksi tarpeellisia terveysneuvontapalveluja. Sellaisia voisivat olla palvelut, joilla tuetaan muun muassa painonhallintaa, tupakoinnista vierottamista, alkoholinkäytön itsetarkkailua, kuntoutumista (erilaiset mielenterveyspotilaat, pelihimot, väkivallan ehkäisy) ja edistetään aktiivista liikuntaa.

Kunnan tulee huolehtia siitä, että kunnan asukkailla on ajantasainen tieto oman kunnan terveyspalveluista sekä riittävästi tietoa terveydestä ja terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Potilaiden yksilöllinen terveysneuvonta sairaanhoidossa on välttämätöntä potilaan toimintakyvyn ja elämisen laadun edistämiseksi sekä sairauden oireiden uusiutumisen tai pahenemisen ehkäisemiseksi.

Momentin 1 kohdan mukaan voitaisiin valtioneuvoston asetuksella antaa tarvittaessa tarkempia säännöksiä myös terveysneuvonan ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä neuvolapalveluissa. Kuntien välillä on suuria eroja siinä, miten ne ovat järjestäneet terveyden edistämisen kunnassaan. Nyt terveyden edistämiseen liittyviä tehtäviä pyritään ohjaamaan laatusuosituksilla ja oppailla. Mikäli näillä keinoilla ei päästä toivottuun tulokseen, pitäisi olla mahdollisuus antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella, jos se osoittautuu tarpeelliseksi.

Pykälän 1 momenttiin lisättäisiin uusi *1 a kohta*. Momentin 1 a kohdan mukaan kunnan tehtävänä olisi kunnan väestön terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehityksen seuraaminen väestöryhmittäin. Kuntien tulisi tehdä seurantaa valtionhallinnossa Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskuksessa kehitettyjen nykyisin olemassa olevien tietojärjestelmien pohjalta. Näistä tietojärjestelmistä

kunnalla on mahdollisuus saada omaa kuntaa koskevia tietoja. Seuranta on tarkoitusta laajentaa sitä mukaan kuin tietojärjestelmiä kehitetään. Kansanterveystyön perustavoitteena on kunnan asukkaiden terveyden mahdollisimman hyvä taso. Tällä hetkellä monet kunnat seuraavat riittämättömästi asukkaidensa terveydentilan kehitystä voidakseen arvioida, kuinka ne ovat onnistuneet kansanterveystyössä. Väestön terveydentilaan vaikuttavia keskeisiä riskitekijöitä ovat tupakointi, ravitsemusvirheet, liikunnan riittämättömyys, alkoholin liikakäyttö ja tapaturmat. Sosiaali- ja terveystieteiden yhdessä hallinnonalan laitosten kanssa on kehittänyt osoittimia, joilla kuntatasolla voidaan seurata asukkaiden terveydentilaa. Kunnat voivat ottaa ne työnsä pohjaksi arvioidessaan väestöryhmittäisiä eroja terveyden tilassa. Suomessa sosiaali-ryhmittäiset erot väestön terveydentilassa ovat suuret. Pääministeri Vanhasen hallituksen ohjelmassa on asetettu tavoitteeksi terveyserojen pienentäminen. Kunnissa tehtävä työ on avainasemassa, kun näitä eroja halutaan pienentää.

Kunnan tulisi ottaa huomioon terveysnäkökohdat kaikissa toiminnoissaan. Perustuslain 19 §:n säännös julkisen vallan velvollisuudesta edistää väestön terveyttä viittaa myös yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen terveyttä edistävänä julkisen vallan eri toimintaloilla. Kansanterveystutkimus on osoittanut, että monet väestön terveyttä määrittävät tekijät ovat terveydenhuollon ulkopuolella. Väestön terveyteen voidaan vaikuttaa monilla kunnan toimintasektoreilla esimerkiksi opetussektorilla, maankäytön ja liikenteen suunnittelulla sekä asuntopolitiikalla. Myös sosiaalitoimella on suuri mahdollisuus vaikuttaa kunnan asukkaiden terveyteen.

Säännöksellä halutaan korostaa terveyden edistämiseksi tehtävän yhteistyön tärkeyttä kunnassa toimivien julkisten ja yksityisten tahojen kanssa. Monet toimijat kunnassa esimerkiksi järjestöt, työpaikat ja paikalliset tiedotusvälineet tekevät jo tänä päivänä työtä terveyden edistämiseksi. Kunnan on tarpeen olla yhteistyössä näiden kanssa ja koota toimintaa. Yhteistyötä terveyden edistämiseksi tehdään myös poliisin ja seurakuntien kanssa.

Pykälän 1 momentin 2,3, 7 ja 8 kohta säilytettäisiin muuttamattomina.

Pykälän 1 momentin 2 a kohdan mukaan kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee toteuttaa mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettua mielenterveystyötä järjestämällä kunnan asukkaiden tarvitsema sellainen ehkäisevä mielenterveystyö ja sellaiset mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa. Mielenterveyslain 1 §:n mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyspalvelujen lisäksi väestön elinolosuhteiden kehittäminen siten, että elinolosuhteet ehkäisevät mielenterveydenhäiriöiden syntyä.

Mielenterveyslain 5 § sisältää muun muassa sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle ja sen alueella toimiville terveyskeskuksille velvollisuuden huolehtia siitä, että mielenterveyspalveluista muodostuu toiminnallinen kokonaisuus. Erikoissairaanhoidon on mahdotonta vastata kaikkiin väestön mielenterveysongelmiin liittyviin tarpeisiin. Tästä syystä on välttämätöntä, että myös perusterveydenhuollossa on riittävät valmiudet huolehtia mielenterveystyöhön kuuluvista palveluista mukaan lukien asianmukainen ja oikea-aikainen erikoissairaanhoidon ohjaaminen. Erikoissairaanhoidon (1062/1989) 10 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee alueellaan huolehtia erikoissairaanhoidon palvelujen yhteensovittamisesta ja yhteistyössä terveyskeskusten kanssa suunnitella ja kehittää erikoissairaanhoidon siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoidon muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

Edellä mainittujen säädösten tarkoituksena on huolehtia mielenterveystyöhön kuuluvien palvelujen riittävästä, hoidon jatkuvuudesta ja voimavarojen tehokkaasta käytöstä. Tavoitteena on, että alueellisesti on käyty läpi mielenterveystyöhön kuuluvat palvelut sekä sairaanhoitopiirin, kunnan ja muiden toimijoiden kanssa sovittu tarkemmasta työnjaoista mutta myös hoitomenetelmistä. Siihen, mitkä palvelut mukaan lukien ehkäisevä mielenterveystyö on tarkoituksenmukaista järjestää osana kansanterveystyötä vaikuttaa alueellisten olosuhteiden lisäksi palvelujen tarve

sekä terveydenhuollon rakenne. Keskeistä on, että mielenterveystyöhön kuuluvat palvelut muodostavat ehjän ja alueellisesti tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden siten, että tarpeenmukaiset palvelut voidaan antaa koko väestölle. Ehdotuksella ei pyritä muuttamaan erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten tehtäväjakoa mielenterveyspalveluissa nykyisessä.

Terveyskeskuksissa mielenterveystyön palveluista ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista huolehtia pelkästään siirtämällä tehtävät niihin erikoistuneelle henkilöstölle. Psykkisen ja fyysisen terveyden ja hyvinvoinnin keskinäiset yhteydet edellyttävät, että perusterveydenhuollossa työskentelevä terveydenhuoltohenkilöstö hallitsee ainakin jossain määrin psykkisen terveyden riskitekijät, psykkisten ongelmien kohtaamisen ja tarvittavat toimenpiteet.

Mielenterveysongelmat ovat jo nykyisellään tärkein työkyvyttömyyseläkkeiden syy. Mielenterveysongelmista johtuvan tautitaukan, erityisesti depressioiden, oletetaan lisääntyvän edelleen tulevaisuudessa. Päihteiden käyttö lisää mielenterveyden ongelmien vakavuutta ja niiden aiheuttamien seurausten tuhoisuutta. Tämä edellyttää aktiivisia toimia väestön mielenterveyden edistämiseksi. Tavoitteena on lisätä erityisesti erilaisten riskiryhmien sisäisiä ja ulkoisia edellytyksiä aiempaa parempaan elämänhallintaan. Lapset, nuoret ja heidän perheensä ovat yksi mielenterveyden edistämisen tärkeimmistä kohderyhmistä. Välittömänä tavoitteena on tukea lapsen ja nuoren kehitystä, auttaa heitä ja heidän perheitään ratkaisemaan psykososiaalisen kehityksen ja vuorovaikutuksen tavanomaisia ja yleisiä pulmatilanteista sekä tunnistaa erityistuen tarve mahdollisimman varhain. Ehkäisevän mielenterveystyön erityishaaste Suomessa on kansainvälisesti korkeiden itsemurhalukujen takia itsemurhien ehkäisy mutta myös laajemmin eri tavoin ilmenevän väkivallan kierteen katkaiseminen. Ammattitaitoisten kriisipalvelujen saatavuus ja avohoidon palvelujen tavoitettavuus ovat avainasemassa.

Kansanterveyslain 49 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä kansanterveystyön kuuluvan mielenterveystyön sisällöstä ja järjestämis-

tä. Toistaiseksi sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut mielenterveyspalvelujen laatua koskevan oppaan.

Mielenterveyden edistämistä ja ehkäisevää mielenterveystyötä ei toteuteta pelkästään terveydenhuollossa eikä psykososiaaliseen kehitykseen kuuluvien ongelmien ratkaisemiseen edellyttä läheskään aina lääketieteellisiä toimia. Kysymys on usein toimista, jotka koskevat arkielämän ympäristöjä ja tukirakenteita, erityisesti koulua ja työelämää.

Pykälän 1 momentin 4 kohdassa vanhentunut termi hammashuolto muutettaisiin suun terveydenhuolloksi vastaamaan nykykäytäntöä sekä ajanmukaistetaan vanhentuneet termit valistus- ja ehkäisytoiminta kuvaamaan paremmin niin väestön kuin yksilön suun terveyden edistämistä. Asetuksenantovaltuus lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta ehdotetaan lisättäväksi lakiin. Valtioneuvoston asetuksella ehkäisevän suun terveydenhuoltoon kuuluvien tarkastusten ja neuvonnan sisällöstä ja määrästä voitaisiin antaa tarkempia säännöksiä, jos se osoittautuu myöhemmin tarpeelliseksi. Lasten ja nuorten oikomishoidossa on ollut ongelmia. Oikomishoidosta voidaan kuitenkin antaa tarkempia säännöksiä jo keväällä 2005 voimaan tulleen kansanterveyslain muutoksen nojalla. Suun terveydenhuolto käsitettä käytettäisiin hammashuollon sijasta myös pykälän 1 momentin 6 ja 10 kohdassa.

Pykälän 1 momentin 5 kohdassa määritelty kouluterveydenhuollon tehtävät muutettaisiin vastaamaan nykykäytäntöä. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on osallistuminen koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä koulun työolojen ja koulutyön terveellisyyden ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon kanssa. Luonnollisesti kouluterveydenhuollon tulee toimia yhteistyössä koulujen ja oppilaitosten ylläpitäjien ja työsuojelun kanssa. Tehtäviin kuuluu myös oppilaan terveyden seuraaminen, arviointi ja edistäminen. Lisäksi osallistuminen oppimi-

sen, tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien tunnistamiseen ja selvittämiseen yhteistyössä muun oppilashuoltohenkilöstön ja opetushenkilöstön kanssa on osa kouluterveydenhuoltoa.

Terveydentilan toteamista koskevasta erikoistutkimuksesta on säädetty kansanterveysasetuksen (802/1992) 2 §:ssä. Valtuutus säättää tarkemmin erikoistutkimuksista valtioneuvoston asetuksella säilytettäisiin ennallaan. Kohtaan sisällytettäisiin asetuksenantovaltuus antaa tarvittaessa säännöksiä oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä valtioneuvoston asetuksella. Kuntien välillä on suuria eroja siinä, missä määrin koululaisten terveyden seuraamisesta huolehditaan säännöllisillä terveystarkastuksilla ja terveysneuvonnalla. Vuonna 2005 johtaville hoitajille ja yläkoulujen rehtoreille suunnatun kyselyn mukaan jotkut kunnat eivät tee lainkaan laajoja terveystarkastuksia eivätkä koulujen työolotarkastuksia. Nyt terveyden edistämiseen liittyviä tehtäviä pyritään ohjaamaan oppailla ja suosituksilla. Mikäli näillä keinoilla ei päästä toivottuun tulokseen, pitäisi olla mahdollisuus antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella, jos se osoittautuu tarpeelliseksi.

Pykälän 1 momentin 9 kohdassa oleva asetuksenantovaltuus ehdotetaan muutettavaksi valtuudeksi säättää asiasta valtioneuvoston asetuksella.

41 §. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että 1 momentissa mainittu täydennyskoulutusvelvollisuus tarkennettaisiin koskemaan koko kansanterveystyön henkilöstöä ja pykälään lisättäisiin uusi 2 momentti, jossa säädettäisiin ympäristöterveydenhuollon yksikön johtajan pätevyydestä.

Voimassa olevan 1 momentin mukaan terveyskeskuksen tulisi huolehtia, että terveydenhuollon henkilöstö osallistuu täydennyskoulutukseen. Ympäristöterveydenhuolto osana kansanterveystyötä ei ole kunnissa aina terveyskeskuksen yhteydessä. Tästä johtuen kunnissa on usein ollut epäselvää, koskeeko 1 momentissa mainittu täydennyskoulutusvelvollisuus myös ympäristöterveydenhuollon henkilöstöä.

Ympäristöterveydenhuollon lainsäädäntö on erittäin laaja ja usein sisällöllisesti muut-

tuva, erityisesti Euroopan yhteisön lainsäädännön muutosten johdosta. Tästä johtuen on tärkeää, että kunnallisen ympäristöterveydenhuollon viranhaltijat osallistuvat järjestettävään jatkokoulutukseen säännöllisesti. Tästä johtuen on tärkeää, että 1 momentin täydennyskoulutusvelvollisuus laajennettaisiin koskemaan koko kansanterveystyön henkilöstöä. Täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista voitaisiin säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

Ympäristöterveydenhuolto on osa kansanterveystyötä, joka sisältää 1 §:n 2 momentissa mainittujen lakien mukaista valvontaa. Sitä on asianmukaista, että ympäristöterveydenhuollosta vastaavan henkilön pätevydestä säädettäisiin kansanterveyslaissa. Ympäristöterveydenhuollon yksikön johtajan soveltuvia peruskoulutuksia olisivat ammattikorkeakoulu- tai korkeakoulututkinto ympäristö- ja terveystekniikan tai luonnontieteen (elintarviketiede, eläinlääketiede, kemia, lääketiede, mikrobiologia, ympäristöterveystieteet) alueilta.

Ympäristöterveydenhuollon lainsäädäntö ja siihen perustuva valvonta ovat käytännöllisesti katsoen kokonaan yhteisöläinsäädäntöön kuuluvaa. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa rehu- ja elintarvikevalvonnasta (EY) N:o 882/2004 ja siihen perustuvassa valmisteilla olevassa elintarvikelaissa samoin kuin terveydensuojelulaissa on erikseen säädetty valvontahenkilöstön pätevyydestä. Valvonnan luonteesta ja monimuotoisuudesta sekä vaatimuksesta ymmärtää valvonnan piirissä olevien toimintojen terveysriskit seuraa, että erityisesti johtajalta tulisi edellyttää riittävää alan kokemusta ja asiantuntemusta sekä soveltuvaa luonnontieteellistä koulutusta. Kokemuksena ja asiantunteumuksena ympäristöterveydenhuoltoon liittyvästä valvonnasta ja sen toimeenpanosta pidettäisiin toimintaa mahdollisimman monella seuraavista alueista: asumisterveys, elintarvikehygieniat, jätehuolto, kemikaalit, kulutustavarat ja kuluttajapalvelukset, talous- ja uima-veden laatu sekä tupakkavalvonta.

Valtiontalouden tarkastusviraston elintarvikevalvontaa koskevassa tarkastuskertomuksessa (Tarkastuskertomus 3/1997) todettiin, että kunnan mahdollisuuksia järjestää

elintarvikevalvonta tehokkaasti on heikentänyt se, että valvonnan johtoon on tullut henkilöitä, joilta puuttuu alan koulutus tai heidän kokemuksensa on puutteellista. Ongelmallisena kertomuksessa pidettiin myös sitä, että valvonnan johtajat eivät olleet käyttäneet työaikaansa elintarvikevalvontaan. Elintarvikevalvontaa johtavat henkilöt ovat yleensä myös muun ympäristöterveydenhuollon johtajia. Tästä seuraa, että edellä kuvatut johtajuuden ongelmat koskevat koko ympäristöterveydenhuoltoa. Ympäristöterveydenhuollon johto on varsinkin pienissä kunnissa perustunut usein eläinlääkäriin lähinnä käytännön työn ohessa tapahtuvaan valvonnan johtoon. Tällainen järjestely ei olisi jatkossa perusteltua suurten yksiköiden tehokkaan johtamisen näkökulmasta.

Ympäristöterveydenhuollon alueellinen valvontayksikkö koostuisi kuntien ja kuntayhtymien nykyisistä valvontayksiköistä muodostetusta yhdestä organisaatiosta, joka olisi yhteisen johdon alaisuudessa. Ehdotettu muutos tukisi elintarvikevalvonnan kehittämisestä annetun valtioneuvoston periaatepäätöksen toimeenpanoa siten, että sillä varmistettaisiin yhteisen ympäristöterveydenhuollosta vastaavan henkilön pätevyys tehtäväänsä.

2. Tarkemmat säännökset ja määräykset

Ehdotetun kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin perusteella voitaisiin antaa tarvittaessa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella myös terveysneuvonnasta ja terveys-tarkastuksista neuvolapalveluissa, oppilaan terveyden seuraamisesta ja edistämisestä, sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Kuntien välillä on suuria eroja siinä, miten ne ovat järjestäneet terveyden edistämisen kunnassaan. Nyt terveyden

edistämiseen liittyviä tehtäviä pyritään ohjaamaan laatusuosituksilla ja oppailla. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut muun muassa oppaat Lastenneuvola lapsiperheiden tukena (sosiaali- ja terveysministeriön oppaita nrot 2004:13 Suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille ja 2004:14 Opas työntekijöille) ja Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen (sosiaali- ja terveysministeriön oppaita nro 2004:8). Valmisteilla olevissa valtakunnallisissa hoidon perusteissa määriteltäisiin yhtenäiset hoidon perusteet myös suun terveydenhuollolle. Lisäksi terveyden edistämisen laatusuositukset ovat parhaillaan valmisteilla. Mikäli näillä keinoilla ei päästä toivottuun tulokseen, pitäisi olla mahdollisuus antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella, jos se osoittautuu tarpeelliseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella annetaan tarvittaessa tarkemmat säännökset ympäristöterveydenhuollon täydennyskoulutuksesta.

3. Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulisi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006. Lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin voitaisiin kuitenkin ryhtyä jo ennen kuin se tulee voimaan.

Nykyisin tehtävässä toimivien johtajien aseman säilyminen ennallaan halutaan turvata siirtymäsäännöksellä. Tämän vuoksi ympäristöterveydenhuollon toiminnasta vastaavan johtajan 41 §:n 2 momentin mukaisia pätevyysvaatimuksia ei kuitenkaan sovellettaisi ennen tämän lain voimaantuloa valittuihin johtajiin.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Lakiehdotus

Laki

kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/1972) 1 §, 4 §:n 1 momentti, 5 §:n 4 momentti, 6 §, 14 §:n 1 momentti ja 41 §, sellaisina kuin ne ovat, 1 § osittain laissa 1131/1997, 4 §:n 1 momentti laissa 415/2001, 5 §:n 4 momentti laissa 690/2001, 6 § mainituissa laeissa 1131/1997 ja 690/2001, 14 §:n 1 momentti osittain laeissa 1117/1990, 746/1992, 1051/1993, 248/1997, 647/1998, 1219/2000 ja 1385/2001 ja 41 § laissa 992/2003, seuraavasti:

1 §

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettusta kansanterveystyöstä on voimassa, mitä tässä laissa säädetään, jollei muussa laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä toisin säädetä. Yksilön ja hänen elinympäristönsä terveydensuojelusta (*ympäristöterveydenhuolto*) säädetään lisäksi terveydensuojelulaissa (763/1994), elintarvikelaissa (361/1995), eläimistä saatavien elintarvikkeiden elintarvikehygieniasta annetussa laissa (1195/1996), kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta annetussa laissa (75/2004), toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetussa laissa (693/1976), kemikaalilaissa (744/1989) ja eläinlääkintähuoltolaissa (685/1990).

4 §

Kansanterveystyön asiantuntijalaitoksina toimivat Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos ja Säteilyturvakeskus. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta säädetään sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta annetussa laissa (1073/1992) ja Kansanterveyslaitoksesta säädetään kansanterveyslaitoksesta annetussa laissa (828/1981). Säteilyturvakes-

kuksesta säädetään säteilyturvakeskuksesta annetussa laissa (1069/1983) ja Työterveyslaitoksesta työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetussa laissa (159/1978).

5 §

Jos tämän lain mukainen tehtävä on annettu kuntayhtymän tehtäväksi, sen hoidettavaksi on annettava myös kansanterveystyötä koskevien muiden lakien mukaiset tehtävät. Tätä poiketen jäsenkunta voi päätöksensä mukaisesti hoitaa ympäristöterveydenhuollon tai työterveyshuollon tehtävät muullakin tavalla itse tai alueellisesti yhteistyössä muiden kuntien tai kuntayhtymien kanssa.

6 §

Kansanterveystyön toimeenpanoon kuuluvista tehtävistä huolehtii kunnan määräämä monijäseninen toimielin (*toimielin*), jonka sen lisäksi, mitä tässä laissa säädetään, on huolehdittava niistä tehtävistä, jotka muissa laeissa on säädetty terveyslautakunnan tai terveydenhoitolautakunnan tehtäväksi. Ympäristöterveydenhuolto tai työterveyshuolto voidaan kuitenkin antaa myös muun toimielimen tai sen jaoston tehtäväksi, ei kuitenkaan kunnanhallituksen tehtäväksi.

Jos kansanterveystyöstä huolehtii kuntayhtymä, sen on asetettava 1 momentissa tarkoitettu toimielin yhteisesti jäsenkuntia varten.

14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

1) huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista mukaan lukien ehkäisyneuvonta, raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten sekä heidän perheidensä neuvolapalvelut; valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä terveysneuvonnan ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä neuvolapalveluissa;

1 a) seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin, huolehtia terveysnäkökohtien huomioon ottamisesta kunnan kaikissa toiminnoissa sekä tehdä yhteistyötä terveyden edistämiseksi muiden kunnassa toimivien julkisten ja yksityisten tahojen kanssa;

2) järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus;

2 a) toteuttaa mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettua mielenterveystyötä järjestämällä kunnan asukkaiden tarvitsema sellainen ehkäisevä mielenterveystyö ja sellaiset mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa;

3) huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä sekä järjestää ja ylläpitää lääkinnällinen pelastustoiminta sekä paikallisiin olosuhteisiin nähden tarvittava sairaankuljetusvalmius, lukuun ottamatta sairaankuljetukseen tarvittavien ilma-alusten sekä kelirikkokelpoisten ja vastaavanlaisten erityiskulkuneuvojen hankintaa ja ylläpitoa, siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään;

4) ylläpitää suun terveydenhuoltoa, johon sisältyy väestön suun terveyden edistäminen sekä kunnan asukkaiden suun sairauksien tutkimus, ehkäisy ja hoito; valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä lasten ja nuorten ehkäisvästä suun terveydenhuollosta;

5) ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon sisältyy kunnassa sijaitsevien perusopetusta ja lukiokoulutusta antavien koulujen ja oppilaitosten kouluyhteisön terveellisyys- ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon

kanssa, oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus; oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvonnan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella;

6) ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien asetuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille näiden kotipaikasta riippumatta opiskelijaterveydenhuoltoa, johon luetaan oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, opiskelijan terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä suun terveydenhuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla;

7) tuottaa kunnan alueella sijaitsevista työ- ja toimintapaikoissa työskenteleville työntekijöille työnantajan järjestettäväksi työterveyshuoltolain 12 §:ssä tai muissa säädöksissä säädettyjä ja niiden nojalla määrättyjä työterveyshuoltopalveluja;

8) järjestää kunnan alueella toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja sen nojalla annetuissa säännöksissä tai määräyksissä tarkoitettua työterveyshuoltoa;

9) järjestää seulontaa ja muita joukkotarkastuksia siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään; sekä

10) järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, potilaan asuinpaikasta riippumatta.

41 §

Kunnan ja kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että kansanterveystyön henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarvittaessa tarkemmat

säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Ympäristöterveydenhuollon toiminnasta vastaavalla johtajalla on oltava alalle soveltuva korkeakoulututkinto. Johtajalla tulee olla myös riittävä kokemus ja asiantuntemus ympäristöterveydenhuollon toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä.

Tämä laki tulee voimaan x päivänä xkuuta 2006.

Ympäristöterveydenhuollon toiminnasta vastaavan johtajan 41 §:n 2 momentin mukaisia pätevyysvaatimuksia ei kuitenkaan sovelleta ennen tämän lain voimaantuloa valittuihin johtajiin.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Naantalissa 23 päivänä kesäkuuta 2005

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Peruspalveluministeri *Liisa Hyssälä*

Laki

kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 28 päivänä tammikuuta 1972 annetun kansanterveyslain (66/1972) 1 §, 4 §:n 1 momentti, 5 §:n 4 momentti, 6 §, 14 §:n 1 momentti ja 41 §, sellaisina kuin ne ovat, 1 § osittain laissa 1131/1997, 4 §:n 1 momentti laissa 415/2001, 5 §:n 4 momentti laissa 690/2001, 6 § mainituissa laeissa 1131/1997 ja 690/2001, 14 §:n 1 momentti osittain laeissa 1117/1990, 746/1992, 1051/1993, 248/1997, 647/1998, 1219/2000 ja 1385/2001 ja 41 § laissa 992/2003, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

1 §

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön ja hänen elinympäristöönsä kohdistuvaa terveydenhoitoa ja yksilön sairaanhoitoa sekä niihin liittyvää toimintaa, jonka tarkoituksena on väestön terveydentilan ylläpitäminen ja edistäminen.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua kansanterveystyöstä, *yksilön ja hänen elinympäristönsä terveydensuojelua (ympäristöterveydenhuolto) lukuun ottamatta, josta on säädetty erikseen*, on voimassa, mitä tässä laissa säädetään, jollei muussa laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä toisin säädetä.

4 §

Kansanterveystyön asiantuntijavirastona toimii sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, josta säädetään sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta annetussa laissa (1073/1992).

Ehdotus

1 §

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua kansanterveystyöstä, on voimassa, mitä tässä laissa säädetään, jollei muussa laissa tai sen nojalla annetuissa säännöksissä toisin säädetä. *Yksilön ja hänen elinympäristönsä terveydensuojelusta (ympäristöterveydenhuolto) säädetään lisäksi terveydensuojelulaissa (763/1994), elintarvikelaissa (361/1995), eläimistä saatavien elintarvikkeiden elintarvikehygieniasta annetussa laissa (1195/1996), kulutustavaroiden ja kuluttajapalvelusten turvallisuudesta annetussa laissa (75/2004), toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetussa laissa (693/1976), kemikaalilaissa (744/1989) ja eläinlääkintähuoltolaissa (685/1990).*

4 §

Kansanterveystyön asiantuntijalaitoksina toimivat Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos ja Säteilyturvakeskus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittä-

miskeskuksesta säädetään sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta annetussa laissa (1073/1992) ja Kansanterveyslaitoksesta säädetään kansanterveyslaitoksesta annetussa laissa (828/1981). Säteilyturvakeskuksesta säädetään säteilyturvakeskuksesta annetussa laissa (1069/1983) ja Työterveyslaitoksesta työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetussa laissa (159/1978).

5 §

Jos tämän lain mukainen toiminta on annettu kuntayhtymän tehtäväksi, sen hoidettavaksi on annettava myös kansanterveys-työtä koskevien muiden lakien mukaiset tehtävät. Tästä poiketen jäsenkunta voi päättöksensä mukaisesti hoitaa ympäristöterveydenhuollon tehtävät muullakin tavalla itse tai yhteistyössä muiden kuntien tai kuntayhtymien kanssa.

6 §

Kansanterveystyön toimeenpanoon kuuluvista tehtävistä huolehtii kunnan määräämä monijäseninen toimielin (*toimielin*), jonka sen lisäksi, mitä tässä laissa säädetään, on huolehdittava niistä tehtävistä, jotka muissa laeissa on säädetty terveyslautakunnan tai terveydenhoitolautakunnan tehtäväksi. Ympäristöterveydenhuolto voidaan kuitenkin antaa myös muun toimielimen tai sen jaoston tehtäväksi, ei kuitenkaan kunnanhallituksen tehtäväksi.

Jos kansanterveystyöstä huolehtii kuntayhtymä, sen on asetettava 1 momentissa tarkoitettu toimielin yhteisesti jäsenkuntia varten.

14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

1) ylläpitää terveysneuvontaa, johon luetaan kansanterveydellinen valistustyö, raskauden ehkäisyneuvonta siihen sisältyen, ja kunnan asukkaiden yleisten terveystarkastusten järjestäminen;

5 §

Jos tämän lain mukainen tehtävä on annettu kuntayhtymän tehtäväksi, sen hoidettavaksi on annettava myös kansanterveys-työtä koskevien muiden lakien mukaiset tehtävät. Tästä poiketen jäsenkunta voi päättöksensä mukaisesti hoitaa ympäristöterveydenhuollon tai työterveyshuollon tehtävät muullakin tavalla itse tai *alueellisesti* yhteistyössä muiden kuntien tai kuntayhtymien kanssa.

6 §

Kansanterveystyön toimeenpanoon kuuluvista tehtävistä huolehtii kunnan määräämä monijäseninen toimielin (*toimielin*), jonka sen lisäksi, mitä tässä laissa säädetään, on huolehdittava niistä tehtävistä, jotka muissa laeissa on säädetty terveyslautakunnan tai terveydenhoitolautakunnan tehtäväksi. Ympäristöterveydenhuolto tai työterveyshuolto voidaan kuitenkin antaa myös muun toimielimen tai sen jaoston tehtäväksi, ei kuitenkaan kunnanhallituksen tehtäväksi.

Jos kansanterveystyöstä huolehtii kuntayhtymä, sen on asetettava 1 momentissa tarkoitettu toimielin yhteisesti jäsenkuntia varten.

14 §

Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee:

1) huolehtia kunnan asukkaiden terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista mukaan lukien ehkäisyneuvonta, raskaana olevien naisten ja lasta odottavien perheiden ja alle kouluikäisten lasten sekä heidän

2) järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinällinen kuntoutus;

2 a) ottaen huomioon, mitä mielenterveyslaissa (1116/90) on säädetty, järjestää kunnan asukkaiden tarvitsemat sellaiset mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksemukaista antaa terveyskeskuksessa;

3) huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä sekä järjestää ja ylläpitää lääkinällinen pelastustoiminta sekä paikallisiin olosuhteisiin nähden tarvittava sairaankuljetusvalmius, lukuun ottamatta sairaankuljetukseen tarvittavien ilma-alusten sekä keli-rikkokelpoisten ja vastaavanlaisten erityiskulkuneuvojen hankintaa ja ylläpitoa siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään;

4) ylläpitää hammashuoltoa, johon luetaan valistus- ja ehkäisytoiminta sekä kunnan asukkaiden hampaiden tutkimus ja hoito;

5) ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon luetaan kunnassa sijaitsevien perusopetusta ja lukiokoulutusta antavien koulujen ja oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta sekä niiden oppilaiden ja opiskelijoiden terveydenhoito sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus, niin kuin viimeksi mainitusta asetuksella tarkemmin säädetään;

perheidensä neuvolapalvelut; valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä terveysneuvonnan ja terveystarkastusten sisällöstä ja määrästä neuvolapalveluissa;

1 a) seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin, huolehtia terveysnäkökohtien huomioon ottamisesta kunnan kaikissa toiminnoissa sekä tehdä yhteistyötä terveyden edistämiseksi muiden kunnassa toimivien julkisten ja yksityisten tahojen kanssa;

2) järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinällinen kuntoutus;

2 a) *toteuttaa mielenterveyslaissa (1116/1990) tarkoitettua mielenterveysyötä järjestämällä kunnan asukkaiden tarvitsema sellainen ehkäisevä mielenterveysyö ja sellaiset mielenterveyspalvelut, jotka on tarkoituksenmukaista antaa terveyskeskuksessa;*

3) huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä sekä järjestää ja ylläpitää lääkinällinen pelastustoiminta sekä paikallisiin olosuhteisiin nähden tarvittava sairaankuljetusvalmius, lukuun ottamatta sairaankuljetukseen tarvittavien ilma-alusten sekä keli-rikkokelpoisten ja vastaavanlaisten erityiskulkuneuvojen hankintaa ja ylläpitoa, siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään;

4) ylläpitää *suun terveydenhuoltoa*, johon *sisältyy väestön suun terveyden edistäminen* sekä kunnan asukkaiden *suun sairauksien* tutkimus, *ehkäisy* ja hoito; *valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta;*

5) ylläpitää kouluterveydenhuoltoa, johon *sisältyy* kunnassa sijaitsevien perusopetusta ja lukiokoulutusta antavien koulujen ja oppilaitosten *kouluyhteisön terveellisyden ja turvallisuuden valvonta ja edistäminen yhteistyössä henkilökunnan työterveyshuollon kanssa, oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen, yhteistyö muun oppilashuolto- ja opetushenkilöstön kanssa* sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellinen erikoistutkimus; *oppilaan terveyden seuraamiseen ja edistämiseen kuuluvien neuvon-*

6) ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien asetuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille näiden kotipaikasta riippumatta opiskelijaterveydenhuoltoa, johon luetaan oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, opiskelijan terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä hammashuolto voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla;

7) tuottaa kunnan alueella sijaitsevilla työ- ja toimintapaikoissa työskenteleville työntekijöille työnantajan järjestettäväksi työterveyshuoltolain 12 §:ssä tai muissa säädöksissä säädettyjä ja niiden nojalla määrättyjä työterveyshuoltopalveluja;

8) järjestää kunnan alueella toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja sen nojalla annetuissa säännöksissä tai määräyksissä tarkoitettua työterveyshuoltoa;

9) järjestää seulontaa ja muita joukkotarkastuksia siten kuin asetuksella tarkemmin säädetään; sekä

10) järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen hammashoito, potilaan asuinpaikasta riippumatta.

41 §

Terveyskeskuksen tulee huolehtia siitä, että terveydenhuollon henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaatavuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

nan ja tarkastusten sisällöstä ja määrästä sekä terveydentilan toteamista varten tarpeellisesta erikoistutkimuksesta voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella;

6) ylläpitää kunnan alueella sijaitsevien asetuksessa säädettävää muuta kuin 5 kohdassa tarkoitettua koulutusta järjestävien oppilaitosten opiskelijoille näiden kotipaikasta riippumatta opiskelijaterveydenhuoltoa, johon luetaan oppilaitosten terveydellisten olojen valvonta, opiskelijan terveydenhoito ja sairaanhoito sekä *suun terveydenhuolto*; yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhoito ja sairaanhoito sekä *suun terveydenhuolto* voidaan kuitenkin kunnan suostumuksella järjestää myös muutoin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymällä tavalla;

7) tuottaa kunnan alueella sijaitsevilla työ- ja toimintapaikoissa työskenteleville työntekijöille työnantajan järjestettäväksi työterveyshuoltolain 12 §:ssä tai muissa säädöksissä säädettyjä ja niiden nojalla määrättyjä työterveyshuoltopalveluja;

8) järjestää kunnan alueella toimiville yrittäjille ja muille omaa työtään tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain 12 §:ssä ja sen nojalla annetuissa säännöksissä tai määräyksissä tarkoitettua työterveyshuoltoa;

9) järjestää seulontaa ja muita joukkotarkastuksia siten kuin *valtioneuvoston* asetuksella tarkemmin säädetään; sekä

10) järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen *suun terveydenhuolto*, potilaan asuinpaikasta riippumatta.

41 §

Kunnan ja kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että *kansanterveystyön* henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaatavuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarvittaessa tarkemmat säännökset täydennyskoulutuksen sisällöstä, laadusta, määrästä, järjestämisestä, seurannasta ja arvioinnista.

Ympäristöterveydenhuollon toiminnasta vastaavalla johtajalla on oltava alalle so-

veltuva korkeakoulututkinto. Johtajalla tulee olla myös riittävä kokemus ja asiantuntemus ympäristöterveydenhuollon toimeenpanoon liittyvistä tehtävistä.

Tämä laki tulee voimaan x päivänä xkuuta 2006.

Ympäristöterveydenhuollon toiminnasta vastaavan johtajan 41 §:n 2 momentin mukaisia pätevyysvaatimuksia ei kuitenkaan sovelleta ennen tämän lain voimaantuloa valittuihin johtajiin.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.
