

Riksdagens svar R Sv 150/2022 rd — RP 74/2022 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och till lagar som har samband med den

Ärende

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och till lagar som har samband med den (RP 74/2022 rd).

Beredning i utskott

Utskottets betänkande: Social- och hälsovårdsutskottet (ShUB 21/2022 rd).

Beslut

Riksdagen har godkänt följande uttalande:

1. Riksdagen förutsätter att regeringen vidtar åtgärder för att stärka kontinuiteten i vårdrelationen inom primärvårdens öppna sjukvård genom att införa eller utvidga användningen av en modell med husläkare och egenvårdare eller en modell med familjeläkare.
2. Riksdagen förutsätter att regeringen utreder behoven att precisera definitionerna av olika psykosociala metoder och korttidspsykoterapi, bedömer användningen och genomförandet av dessa behandlingsformer och vid behov vidtar åtgärder för att trygga tillgången till dem.

Riksdagen har antagit följande lagar:

Lag

om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 51, 54 och 55 § samt 69 § 2 mom., sådana de lyder, 51 och 55 § delvis ändrade i lag 581/2022 samt 54 § och 69 § 2 mom. i lag 581/2022, och *fogas* till lagen nya 51 a—51 c § som följer:

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

51 §

Att få kontakt med en enhet inom primärvården samt bedömning av vårdbehovet

Ett välfärdsområde ska ordna sin verksamhet så att en patient vardagar under tjänstetid under samma dag kan få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom primärvården och få en individuell bedömning av sitt undersöknings- eller vårdbehov och av hur brådskande det är samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som utför sådana undersökningar eller ger sådan vård som patienten behöver.

Bedömningen görs av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. I fråga om mun- och tandvård kan bedömningen göras också av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning.

51 a §

Att få vård inom primärvården

Den första vårdhändelsen i sådan icke-brådskande sjukvård inom primärvården som vid en bedömning enligt 51 § har konstaterats vara medicinskt nödvändig ska ordnas inom de sju dygn som följer på bedömningen, om patienten söker vård på grund av insjuknande, skada, förvärrning av en kronisk sjukdom, symtomdebut eller nedsättning av funktionsförmågan och det är fråga om vård inom området allmänmedicin. Vårdgivaren ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

Om en patient på grundval av en bedömning som avses i 51 § har hänvisats till någon annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården än en läkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar att patienten för behandling av det hälsoproblem som avses i 1 mom. har behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en läkare, ska det ordnas mottagningsbesök hos en läkare inom de sju dygn som följer på mottagningsbesöket hos den yrkesutbildade personen.

De längsta väntetider som föreskrivs i 1 och 2 mom. gäller inte vårdhändelser som ingår i en vård- eller rehabiliteringsplan, mottagningsbesök hos andra specialistläkare som är verksamma inom primärvården än specialistläkare inom allmänmedicin eller vårdhändelser som genomförs enbart för erhållande av intyg eller utlåtanden som avses i 22 § eller annars utfärdas inom hälso- och sjukvården.

När det gäller andra än i 1 och 2 mom. avsedda tjänster inom icke-brådskande vård, rehabilitering och främjande av hälsa och välbefinnande inom primärvården ska den första vård- eller rehabiliteringshändelsen ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd, arbets-, studie- och funktionsförmåga, behov av tjänster och sjukdomens eller skadans sannolika förlopp, dock inom tre månader från bedömningen enligt 51 § eller i enlighet med en vård- eller rehabiliteringsplan som uppgjorts för patienten.

Om det när en patient vårdas eller ges en tjänst för främjande av hälsa eller välbefinnande upptäcks att patienten för ett annat hälsoproblem än det som vårdhändelsen eller tjänsten gäller behöver undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård, rehabilitering eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom primärvården, eller om det när hälso- och sjukvård ges i samband med socialvårdstjänster eller när tjänster i övrigt ges framkommer behov av undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård, rehabilitering eller en tjänst för främjande av hälsa

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

och välbefinnande inom primärvården, ska den genomföras inom de längsta väntetider som anges i 1—4 mom.

51 b §

Att få mun- och tandvård inom primärvården

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 51 a § ska sådan undersökning som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig eller den första undersöknings- eller vårdhändelsen för sådan vård som konstaterats vara nödvändig vid en i 51 § avsedd bedömning som gäller mun- och tandvård inom primärvården ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom tre månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Om en patient på grundval av en bedömning som avses i 51 § har hänvisats till någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades eller inom tre månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Om en tandläkare konstaterar behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en specialisttandläkare som är verksam inom primärvården, ska tillgång till en specialisttandläkare ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att tandläkaren konstaterade behovet av tjänsten.

Vårdperioden ska slutföras inom skälig tid utan onödigt dröjsmål mellan vårdbesöken. I vårdplanen ska anges en odontologisk motivering till att vården periodiseras.

Det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas inte i en situation där individuella undersöknings- eller vårdintervall har bestämts för patienten. Undersökningen eller vården ska ordnas i enlighet med undersöknings- eller vårdintervall som angetts i en vårdplan, om det inte vid en bedömning enligt 51 § framkommer omständigheter på basis av vilka det bör eller kan avvika från de individuella undersöknings- eller vårdintervallen.

Om en till rådgivningsbyråtjänsterna eller skol- och studerandehälsovården hörande periodisk kontroll av munhälsan utförs av någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades. På vården tillämpas dessutom 3 och 4 mom.

51 c §

Att få specialiserad sjukvård som ges i samband med primärvård

Bedömningen av behovet av specialiserad sjukvård som ges i samband med primärvård ska inledas inom tre veckor från det att en remiss har anlänt till verksamhetsenheten.

I specialiserad sjukvård som ges i samband med primärvård ska vård som i samband med en bedömning av vårdbehovet har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom tre månader från bedömningen av vårdbehovet. Den längsta väntetiden får överskridas med högst tre månader, om vården av medicinska, odontologiska, terapeutiska el-

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

ler andra motsvarande motiverade skäl kan skjutas upp utan att patientens hälsotillstånd äventyras.

54 §

Skyldighet för ett välfärdsområde att köpa tjänster

Om ett välfärdsområde inte självt kan producera undersökningar, vård eller rehabilitering inom de längsta väntetider som föreskrivs i 51 a—51 c, 52 eller 53 §, ska välfärdsområdet ordna dem på det sätt som avses i 9 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden (611/2021) genom att producera dem i samarbete med andra välfärdsområden eller enligt avtal skaffa dem av andra tjänsteproducenter. Bestämmelser om användning av servicesedlar finns i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009). Bestämmelser om anskaffning av tjänster från privata tjänsteproducenter finns i 3 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

I samband med en bedömning enligt 51 § och en bedömning av behovet av specialiserad sjukvård ska det bedömas huruvida välfärdsområdet klarar av att producera undersökningarna, vården och rehabiliteringen inom de längsta väntetider som anges i 51 a—51 c, 52 och 53 §.

55 §

Offentliggörande av uppgifter

Ett välfärdsområde ska månadsvis i det allmänna datanätet offentliggöra nyckeltal för den föregående kalendermånaden om hur de i 51, 51 a och 51 b § föreskrivna längsta väntetiderna har hållits samt med fyra månaders mellanrum nyckeltal om hur de i 51 c, 52 och 53 § föreskrivna längsta väntetiderna har hållits. Institutet för hälsa och välfärd producerar nyckeltalen utifrån de uppgifter som institutet fått med stöd av 5 och 5 c § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Institutet för hälsa och välfärd ska ge behövliga uppgifter till välfärdsområdet för offentliggörande.

Välfärdsområdet ska offentliggöra nyckeltalen separat för varje sjukhus, hälsovårdscentral och annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. Om en hälsostation, tandklinik eller annan motsvarande fristående enhet lyder under en verksamhetsenhet ska nyckeltalen offentliggöras separat för varje sådan enhet, om det är möjligt.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får närmare bestämmelser utfärdas om de i 1 mom. avsedda nyckeltal som ska offentliggöras.

69 §

Skyldigheter enligt barnskyddslagen

Om barnskyddsbehovet beror på otillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster, ska de hälso- och sjukvårdstjänster som med tanke på barnets hälsa och utveckling är nödvändiga utan dröjsmål ordnas för barnet och hans eller hennes familj, trots vad som föreskrivs om att få vård i 51, 51 a—51 c, 52 och 53 §.

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 51 a och 51 b § träder dock i kraft den 1 november 2024.

Den uppgift som avses i 51 § 1 mom. får fram till och med den 31 augusti 2027 skötas av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning som inom primärvården utför bedömningar av vårdbehovet när 51 § i denna lag träder i kraft, om de har tillräcklig kompetens och erfarenhet för uppgiften.

Lag

om temporär ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
fogas temporärt till hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) nya 51 a och 51 b § som följer:

51 a §

Att få vård inom primärvården

Den första vårdhändelsen i sådan icke-brådskande sjukvård inom primärvården som vid en bedömning enligt 51 § har konstaterats vara medicinskt nödvändig ska ordnas inom de 14 dygn som följer på bedömningen, om patienten söker vård på grund av insjuknande, skada, förvärrning av en kronisk sjukdom, symtomdebut eller nedsättning av funktionsförmågan och det är fråga om vård inom området allmänmedicin. Vårdgivaren ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården

Om en patient på grundval av en bedömning som avses i 51 § har hänvisats till någon annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården än en läkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar att patienten för behandling av det hälsoproblem som avses i 1 mom. har behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en läkare, ska det ordnas mottagningsbesök hos en läkare inom de sju dygn som följer på mottagningsbesöket hos den yrkesutbildade personen.

De längsta väntetider som föreskrivs i 1 och 2 mom. gäller inte vårdhändelser som ingår i en vård- eller rehabiliteringsplan, mottagningsbesök hos andra specialistläkare som är verksamma inom primärvården än specialistläkare inom allmänmedicin eller vårdhändelser som genomförs enbart för erhållande av intyg eller utlåtanden som avses i 22 § eller annars utfärdas inom hälso- och sjukvården.

När det gäller andra än i 1 och 2 mom. avsedda tjänster inom icke-brådskande vård, rehabilitering och främjande av hälsa och välbefinnande inom primärvården ska den första vård- eller rehabiliteringshändelsen ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd, arbets-, studie- och funktionsförmåga, behov av tjänster och sjukdomens eller skadans san-

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

nolika förlopp, dock inom tre månader från bedömningen enligt 51 § eller i enlighet med en vård- eller rehabiliteringsplan som uppgjorts för patienten.

Om det när en patient vårdas eller ges en tjänst för främjande av hälsa eller välbefinnande upptäcks att patienten för ett annat hälsoproblem än det som vårdhändelsen eller tjänsten gäller behöver undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård, rehabilitering eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom primärvården, eller om det när hälso- och sjukvård ges i samband med socialvårdstjänster eller när tjänster i övrigt ges framkommer behov av undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård, rehabilitering eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom primärvården, ska den genomföras inom de längsta väntetider som anges i 1—4 mom.

51 b §

Att få mun- och tandvård inom primärvården

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 51 a § ska sådan undersökning som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig eller den första undersöknings- eller vårdhändelsen för sådan vård som konstaterats vara nödvändig vid en i 51 § avsedd bedömning som gäller mun- och tandvård inom primärvården ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom fyra månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Om en patient på grundval av en bedömning som avses i 51 § har hänvisats till någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades eller inom fyra månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Om en tandläkare konstaterar behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en specialisttandläkare som är verksam inom primärvården, ska tillgång till en specialisttandläkare ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att tandläkaren konstaterade behovet av tjänsten.

Vårdperioden ska slutföras inom skälig tid utan onödigt dröjsmål mellan vårdbesöken. I vårdplanen ska anges en odontologisk motivering till att vården periodiseras.

Det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas inte i en situation där individuella undersöknings- eller vårdintervall har bestämts för patienten. Undersökningen eller vården ska ordnas i enlighet med undersöknings- eller vårdintervall som angetts i en vårdplan, om det inte vid en bedömning enligt 51 § framkommer omständigheter på basis av vilka det bör eller kan avvika från de individuella undersöknings- eller vårdintervallen.

Om en till rådgivningsbyråtjänsterna eller skol- och studerandehälsovården hörande periodisk kontroll av munhälsan utförs av någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades. På vården tillämpas dessutom 3 och 4 mom.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2023 och gäller till och med den 31 oktober 2024.

Lag

om ändring av lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (695/2019) 10 § och
fogas till lagen nya 10 a—10 d § som följer:

10 §

Att få kontakt samt bedömning av vårdbehovet

Studenternas hälsovårdsstiftelse ska producera studerandehälsovårdstjänster så att en studerande vardagar under öppettiderna under samma dag kan få kontakt med hälsovårdsstiftelsens verksamhetsställe och få en individuell bedömning av sitt undersöknings- eller vårdbehov och av hur brådskande det är samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som utför sådana undersökningar eller ger sådan vård som den studerande behöver.

Bedömningen görs av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. I fråga om mun- och tandvård kan bedömningen göras också av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning.

Om det utgående från kontakten bedöms att den studerande behöver brådskande vård eller andra sådana tjänster som inte hör till studerandehälsovården för högskolestuderande, ska den studerande ges råd om tjänsterna och deras anordnare.

10 a §

Att få icke-brådskande vård

Den första vårdhändelsen i sådan icke-brådskande sjukvård inom studerandehälsovården som vid en bedömning enligt 10 § har konstaterats vara medicinskt nödvändig ska ordnas inom de sju dygn som följer på bedömningen, om den studerande söker vård på grund av insjuknande, skada, förvärrning av en kronisk sjukdom, symtomdebut eller nedsättning av funktionsförmågan och det är fråga om vård inom området allmänmedicin. Vårdgivaren ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

Om en studerande på grundval av en bedömning som avses i 10 § har hänvisats till någon annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården än en läkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar att den studerande för behandling av det hälsoproblem som avses i 1 mom. har behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en läkare, ska det ordnas tillgång till mottagning hos en läkare inom de sju dygn som följer på mottagningsbesöket hos den yrkesutbildade personen.

De längsta väntetider som föreskrivs i 1 och 2 mom. gäller inte vårdhändelser som ingår i en vårdplan, mottagningsbesök hos andra specialläkare som är verksamma inom studerandehäl-

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

sovården än specialistläkare inom allmänmedicin, mottagningsbesök hos psykologer eller vårdhändelser som genomförs enbart för erhållande av intyg eller utlåtanden som utfärdas inom hälso- och sjukvården.

När det gäller andra än i 1 och 2 mom. avsedda tjänster för icke-brådskande vård och för främjande av hälsa och välbefinnande inom studerandehälsovården ska den första vårdhändelsen ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av den studerandes hälsotillstånd, studie-, arbets- och funktionsförmåga, behov av tjänster samt sjukdomens eller skadans sannolika förlopp, dock inom tre månader från bedömningen enligt 10 § eller i enlighet med en vårdplan som uppgjorts för den studerande.

Om det när en studerande vårdas eller ges en tjänst för främjande av hälsa eller välbefinnande upptäcks att den studerande för ett annat hälsoproblem än det som vårdhändelsen eller tjänsten gäller behöver undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom studerandehälsovården, eller om det när tjänster i övrigt ges framkommer behov av undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom studerandehälsovården, ska den genomföras inom de längsta väntetider som anges i 1—4 mom.

10 b §

Att få vård inom mun- och tandvården

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 10 a § ska sådan undersökning som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig eller den första undersöknings- eller vårdhändelsen för sådan vård som konstaterats vara nödvändig vid en i 10 § avsedd bedömning som gäller mun- och tandvård ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av den studerandes hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom tre månader från den i 10 § avsedda bedömningen.

Om en studerande på grundval av en bedömning som avses i 10 § har hänvisats till någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades eller inom tre månader från den i 10 § avsedda bedömningen.

Om en tandläkare konstaterar behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en specialisttandläkare som är verksam inom studerandehälsovården, ska tillgång till en specialisttandläkare ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att tandläkaren konstaterade behovet av tjänsten.

Vårdperioden ska slutföras inom skälig tid utan onödigt dröjsmål mellan vårdbesöken. I vårdplanen ska anges en odontologisk motivering till att vården periodiseras.

Det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas inte i en situation där individuella undersöknings- eller vårdintervall har bestämts för den studerande. Undersökningen eller vården ska ordnas i enlighet med undersöknings- eller vårdintervall som angetts i en vårdplan, om det inte vid en bedömning enligt 10 § framkommer omständigheter på basis av vilka det bör eller kan avvika från de individuella undersöknings- eller vårdintervallen.

Om en till studerandehälsovården hörande periodisk kontroll av munhälsan utförs av någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades. På vården tillämpas dessutom 3 och 4 mom.

10 c §

Bedömning av möjligheten att producera tjänsterna inom den längsta väntetiden

I samband med en bedömning enligt 10 § ska det bedömas huruvida Studenternas hälsovårdsstiftelse klarar av att producera vården inom de längsta väntetider som anges i 10 a och 10 b §. Bestämmelser om att skaffa tjänster av andra tjänsteproducenter finns i 8 § 3 mom.

10 d §

Offentliggörande av uppgifter

Studenternas hälsovårdsstiftelse ska för varje verksamhetsställe månadsvis i det allmänna datanätet offentliggöra nyckeltal för den föregående kalendermånaden om hur de i 10, 10 a och 10 b § föreskrivna längsta väntetiderna har hållits. Institutet för hälsa och välfärd producerar nyckeltalen utifrån de uppgifter som institutet fått med stöd av 5 och 5 c § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Institutet för hälsa och välfärd ska ge behövliga uppgifter till stiftelsen för offentliggörande.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får närmare bestämmelser utfärdas om de i 1 mom. avsedda nyckeltal som ska offentliggöras.

Denna lag träder i kraft den 20 . Lagens 10 a och 10 b § träder dock i kraft den 1 november 2024.

Den uppgift som avses i 10 § 1 mom. får fram till och med den 31 augusti 2027 skötas av sådana yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning som i sjukvård inom studerandehälsovården utför bedömningar av vårdbehovet när 10 § i denna lag träder i kraft, om de har tillräcklig kompetens och erfarenhet för uppgiften.

Lag

om temporär ändring av lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande

I enlighet med riksdagens beslut
fogas temporärt till lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (695/2019) nya 10 a och 10 b § som följer:

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

10 a §

Att få icke-brådskande vård

Den första vårdhändelsen i sådan icke-brådskande sjukvård inom studerandehälsovården som vid en bedömning enligt 10 § har konstaterats vara medicinskt nödvändig ska ordnas inom de 14 dygn som följer på bedömningen, om den studerande söker vård på grund av insjuknande, skada, förvärrning av en kronisk sjukdom, symtomdebut eller nedsättning av funktionsförmågan och det är fråga om vård inom området allmänmedicin. Vårdgivaren ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

Om en studerande på grundval av en bedömning som avses i 10 § har hänvisats till någon annan legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården än en läkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar att den studerande för behandling av det hälsoproblem som avses i 1 mom. har behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en läkare, ska det ordnas tillgång till mottagning hos en läkare inom de sju dygn som följer på mottagningsbesöket hos den yrkesutbildade personen.

De längsta väntetider som föreskrivs i 1 och 2 mom. gäller inte vårdhändelser som ingår i en vårdplan, mottagningsbesök hos andra specialistläkare som är verksamma inom studerandehälsovården än specialistläkare inom allmänmedicin, mottagningsbesök hos psykologer eller vårdhändelser som genomförs enbart för erhållande av intyg eller utlåtanden som utfärdas inom hälso- och sjukvården.

När det gäller andra än i 1 och 2 mom. avsedda tjänster för icke-brådskande vård och för främjande av hälsa och välbefinnande inom studerandehälsovården ska den första vårdhändelsen ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av den studerandes hälsotillstånd, studie-, arbets- och funktionsförmåga, behov av tjänster samt sjukdomens eller skadans sannolika förlopp, dock inom tre månader från bedömningen enligt 10 § eller i enlighet med en vårdplan som uppgjorts för den studerande.

Om det när en studerande vårdas eller ges en tjänst för främjande av hälsa eller välbefinnande upptäcks att den studerande för ett annat hälsoproblem än det som vårdhändelsen eller tjänsten gäller behöver undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom studerandehälsovården, eller om det när tjänster i övrigt ges framkommer behov av undersökning eller vård i icke-brådskande sjukvård eller en tjänst för främjande av hälsa och välbefinnande inom studerandehälsovården, ska den genomföras inom de längsta väntetider som anges i 1—4 mom.

10 b §

Att få vård inom mun- och tandvården

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 10 a § ska sådan undersökning som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig eller den första undersöknings- eller vårdhändelsen för sådan vård som konstaterats vara nödvändig vid en i 10 § avsedd bedömning som gäller mun- och tandvård ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av den studerandes hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom fyra månader från den i 10 § avsedda bedömningen.

Om en studerande på grundval av en bedömning som avses i 10 § har hänvisats till någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade per-

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

sonen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades eller inom fyra månader från den i 10 § avsedda bedömningen.

Om en tandläkare konstaterar behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en specialisttandläkare som är verksam inom studerandehälsovården, ska tillgång till en specialisttandläkare ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att tandläkaren konstaterade behovet av tjänsten.

Vårdperioden ska slutföras inom skälig tid utan onödigt dröjsmål mellan vårdbesöken. I vårdplanen ska anges en odontologisk motivering till att vården periodiseras.

Det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas inte i en situation där individuella undersöknings- eller vårdintervall har bestämts för den studerande. Undersökningen eller vården ska ordnas i enlighet med undersöknings- eller vårdintervall som angetts i en vårdplan, om det inte vid en bedömning enligt 10 § framkommer omständigheter på basis av vilka det bör eller kan avvika från de individuella undersöknings- eller vårdintervallen.

Om en till studerandehälsovården hörande periodisk kontroll av munhälsan utförs av någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades. På vården tillämpas dessutom 3 och 4 mom.

Denna lag träder i kraft den 1 september 2023 och gäller till och med den 31 oktober 2024.

Lag

om ändring av 17 § i lagen om elev- och studerandevård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) 17 § 2 mom. som följer:

17 §

Möjlighet att nå hälsovårdare och läkare inom skol- och studerandehälsovården

De studerande ska ges möjlighet att vardagar under tjänstetid under samma dag få kontakt med studerandehälsovården. Bedömning av vårdbehovet och erhållande av vård som i samband med bedömningen har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska ordnas i enlighet med vad som föreskrivs i 51 a och 51 b § i hälso- och sjukvårdslagen.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Lag

om ändring av 10 kap. 1 § i fängelselagen

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till 10 kap. 1 § i fängelselagen (767/2005), sådan paragrafen lyder i lagarna 1640/2015 och 1236/2016, nya 3 och 4 mom., varvid det nuvarande 3 mom. blir 5 mom., som följer:

10 kap.

Social- och hälsovård

1 §

Hälso- och sjukvård för fångar

På de längsta väntetiderna för att få tjänster som med stöd av 1 mom. ordnas av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tillämpas vad som i 51, 51 a, 51 b och 52—54 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) föreskrivs om att få vård. Vad som i de paragraferna föreskrivs om välfärdsområden gäller Enheten för hälso- och sjukvård för fångar vid tillämpning av denna lag. Vad som i 51 § i den lagen föreskrivs om att få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom primärvården gäller vid tillämpning av denna lag erhållande av kontakt med fängelsepolikliniken eller med en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som är verksam vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska månadsvis i det allmänna datanätet offentliggöra nyckeltal för den föregående kalendermånaden om hur de längsta väntetiderna för att få vård har hållits inom primärvårdstjänsterna, samt med fyra månaders mellanrum nyckeltal om hur de längsta väntetiderna för att få vård har hållits inom tjänsterna inom den specialiserade sjukvården. Institutet för hälsa och välfärd producerar nyckeltalen utifrån de uppgifter som institutet fått med stöd av 5 och 5 c § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Institutet för hälsa och välfärd ska lämna ut behövliga uppgifter till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar för offentliggörande. Nyckeltalen ska offentliggöras separat för varje sjukhus och poliklinik vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar, och nyckeltalen för tjänster inom den specialiserade sjukvården som anskaffats som köpta tjänster ska offentliggöras beträffande hela Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Nyckeltalen ska också offentliggöras så att de är tillgängliga för fångarna i fängelset. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får närmare bestämmelser utfärdas om de nyckeltal i fråga om att få vård som ska offentliggöras.

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

Denna lag träder i kraft den 20 .

Lag

om ändring av 6 kap. 1 § i häktningsslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i häktningsslagen (768/2005) 6 kap. 1 §, sådan den lyder i lagarna 1641/2015, 1238/2016 och 326/2019, som följer:

6 kap.

Social- och hälsovård

1 §

Hälso- och sjukvård för häktade

Den i lagen om Enheten för hälso- och sjukvård för fångar (1635/2015) avsedda Enheten för hälso- och sjukvård för fångar svarar för ordnandet av hälso- och sjukvård samt medicinsk rehabilitering som motsvarar de häktades medicinska behov. Brottspåföljdsmyndigheten ska se till att de häktade har tillgång till sådan vård och rehabilitering.

En häktad har rätt att med tillstånd av en läkare vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar på egen bekostnad få mediciner, undersökningar och annan hälso- och sjukvård i fängelset, om det inte äventyrar syftet med häktningen.

På de längsta väntetiderna för att få vård som med stöd av 1 mom. ordnas av Enheten för hälso- och sjukvård för fångar tillämpas vad som i 51, 51 a, 51 b och 52—54 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) föreskrivs om att få vård. Vad som i de paragraferna föreskrivs om välfärdsområden gäller Enheten för hälso- och sjukvård för fångar vid tillämpning av denna lag. Vad som i 51 § i den lagen föreskrivs om att få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom primärvården gäller vid tillämpning av denna lag erhållande av kontakt med fängelsepolikliniken eller med en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som är verksam vid Enheten för hälso- och sjukvård för fångar.

Enheten för hälso- och sjukvård för fångar ska månadsvis i det allmänna datanätet offentliggöra nyckeltal för den föregående kalendermånaden om hur de längsta väntetiderna för att få vård har hållits inom primärvårdstjänsterna, samt med fyra månaders mellanrum nyckeltal om hur de längsta väntetiderna för att få vård har hållits inom tjänsterna inom den specialiserade sjukvården. Institutet för hälsa och välfärd producerar nyckeltalen utifrån de uppgifter som institutet fått med stöd av 5 och 5 c § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Institutet för hälsa och välfärd ska lämna ut behövliga uppgifter till Enheten för hälso- och sjukvård för fångar för offentliggörande. Nyckeltalen ska offentliggöras separat för varje sjukhus och poliklinik vid Enhe-

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

ten för hälso- och sjukvård för fångar, och nyckeltalen för tjänster inom den specialiserade sjukvården som anskaffats som köpta tjänster ska offentliggöras beträffande hela Enheten för hälso- och sjukvård för fångar. Nyckeltalen ska också offentliggöras så att de är tillgängliga för de häktade i fängelset. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får närmare bestämmelser utfärdas om de nyckeltal i fråga om att få vård som ska offentliggöras.

Utöver vad som föreskrivs i 1 och 3 mom. ska för klarläggande av hälsotillståndet hos en häktad som inte fyllt 18 år denne på begäran bli undersökt av en läkare eller av någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården utan obefogat dröjsmål, om inte det är uppenbart onödigt att göra en sådan undersökning.

Bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), mentalvårdslagen, lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och lagen om företagshälsovård (1383/2001) ska iakttas när hälso- och sjukvården ordnas.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Lag

om ändring av 4 § i lagen om patientens ställning och rättigheter

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) den svenska språkdräkten i rubriken för 4 § och 4 § 1 mom., sådana de lyder i lag 1335/2010, som följer:

4 §

Att få vård

Patienten ska meddelas en tidpunkt när han eller hon får vård. Om tidpunkten ändras, ska patienten omedelbart meddelas en ny tidpunkt och orsaken till ändringen. I fråga om att få och ordna vård gäller vad som föreskrivs särskilt.

Denna lag träder i kraft den

20 .

Riksdagens svar RSv 150/2022 rd

Helsingfors 16.11.2022

På riksdagens vägnar

talman

generalsekreterare