

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 59 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen samt till vissa andra lagar

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det ändringar i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen samt i hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen och lagen om hemkommun.

I propositionen föreslås det bestämmelser om en möjlighet för Lapplands och Södra Savolax välfärdsområden att tills vidare upprätthålla fler än en samjournsenhet med jour dygnet runt vid sina sjukhus. Enligt den gällande lagen har välfärdsområdena denna möjlighet till utgången av 2032.

I propositionen föreslås det dessutom ändringar av teknisk natur i de bestämmelser om val av vårdenhet som finns i hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen och lagen om hemkommun.

Lagarna avses träda i kraft i början av 2023.

Bakgrund

Jourbestämmelser

I och med den reform som gäller ordnandet av social- och hälsovården överförs ansvaret för att ordna social- och hälsovård från kommunerna och samkommunerna till välfärdsområdena. Vissa uppgifter kommer också i fortsättningen att ordnas genom att de samlas till större helheter. En sådan uppgift är att ordna jour. I hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) föreskrivs det till och med den 31 december 2021 att samkommunen för ett sjukvårdsdistrikt har en skyldighet att i anslutning till det egna centralsjukhuset ordna samjour dygnet runt för primärvården och den specialiserade sjukvården. Varje sjukvårdsdistrikt har ett enda centralsjukhus, så i praktiken har denna reglering inneburit att varje distrikt kan upprätthålla endast en sådan jourenhet. Dessutom har det i de sjukvårdsdistrikt i vilka det finns ett universitetssjukhus kunnat finnas fler än en enhet med samjour dygnet runt. Enligt bestämmelserna i lagen har en del sjukhus mer omfattande jour än andra. Syftet med en sådan centralisering har varit att garantera lika tillgång till tjänster samt kompetens och klient- och patientsäkerhet, och dessutom att hålla kostnaderna nere. Jourbestämmelserna reviderades 2017 genom en lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen (1516/2016, RP 224/2016 rd) samt genom statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förutsättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden (583/2017) och statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (582/2017), som båda utfärdades med stöd av den lagen. Övergångsperioderna för ikraftträdandet löpte i huvudsak ut vid ingången av 2018.

Ansvaret för att ordna social- och hälsovård övergår vid ingången av 2023 till välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen. Att ordna jour hör till välfärdsområdenas och, i Nyland, HUS-sammanslutningens uppgifter. I Lappland och Södra Savolax motsvarar gränserna för välfärdsområdena inte gränserna för de tidigare sjukvårdsdistrikten. Lapplands välfärdsområde består av områdena för Lapplands sjukvårdsdistrikt och Länsi-Pohja sjukvårdsdistrikt, som båda har ett eget centralsjukhus (i Rovaniemi och Kemi). Södra Savolax välfärdsområde består av områdena för Södra Savolax sjukvårdsdistrikt och Östra Savolax sjukvårdsdistrikt, som även de har var sitt eget centralsjukhus (i S:t Michel och Nyslott). I hälso- och sjukvårdslagens jourbestämmelser har det vad terminologin beträffar gjorts uppdateringar som träder i kraft den 1 januari 2023. Genom dem får lagen i stället för bestämmelserna om sjukvårdsdistrikt bestämmelser om välfärdsområden och HUS-sammanslutningen (RP 56/2021, lag 581/2022). En praktisk följd av ändringarna är att Lapplands välfärdsområde och Södra Savolax välfärdsområde inte kan ha två samjoursenheter med jour dygnet

runt. I 59 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021, nedan *införandelagen*) finns en övergångsbestämmelse enligt vilken Lapplands och Södra Savolax välfärdsområden fram till utgången av 2032 får upprätthålla fler än en samjoursenhet med jour dygnet runt vid sina sjukhus, trots det som i 50 § 3 och 4 mom. i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs om jour.

Den nämnda bestämmelsen i införandelagen godkändes som ett led i antagandet av lagstiftningen om ordnandet av social- och hälsovården (RP 241/2020 rd). Vid behandlingen av propositionen godkände riksdagen ett uttalande (RSv 111/2021 rd) enligt vilket riksdagen förutsätter att regeringen tryggar en tillräcklig standard på tjänsterna vid sjukhusen i Kemi och Nyslott och vid behov vidtar åtgärder för att garantera standarden.

Bestämmelser om val av vårdenhet

Hälso- och sjukvårdslagen innehåller bestämmelser om rätten att välja vårdenhet för icke-brådskande vård inom såväl primärvården som den specialiserade sjukvården. Bestämmelserna trädde i kraft stegvis när lagen stiftades, så 47 och 48 § trädde i kraft vid olika tidpunkter. Bestämmelserna i 47 §, om val av vårdenhet för icke-brådskande vård, trädde i kraft den 1 maj 2011 när lagen huvudsakligen trädde i kraft, medan 48 §, om utvidgat val av vårdenhet för icke-brådskande vård, trädde i kraft den 1 januari 2013. Därför innehåller paragraferna överlappningar. När de tekniska ändringarna gjordes i lagen i anslutning till att ansvaret för att ordna social- och hälsovård överfördes till välfärdsområdena, uppdaterades de två paragraferna endast terminologiskt. I det sammanhanget upphävdes inte heller socialvårdslagens (1301/2014) 60 §, där det föreskrivs om ansökan om socialservice och vårdplats i ett annat välfärdsområde i vissa situationer, trots att motsvarande bestämmelse den 1 januari 2023 träder i kraft i 55 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021). Bestämmelserna om vårdenhet kräver således ett tekniskt förtydligande.

Lagförslag

1.

Lag

om ändring av 59 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen (616/2021) 59 § som följer:

59 §

Samjour dygnet runt i Lapplands och Södra Savolax välfärdsområden

Trots det som föreskrivs i 50 § 3 och 4 mom. i hälso- och sjukvårdslagen får Lapplands och Södra Savolax välfärdsområden upprätthålla fler än en samjournsenhet med jour dygnet runt vid sina sjukhus, om befolkningens servicebehov förutsätter det och upprätthållandet av fler än en enhet inte äventyrar uppfyllandet av de lagstadgade förutsättningarna för välfärdsområdenas verksamhet eller fullgörandet av de lagstadgade skyldigheterna.

Denna lag träder i kraft den 20 .

2.

Lag

om ändring av 47 och 48 § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 47 och 48 §, sådana de lyder i lag 581/2022, som följer:

47 §

Val av vårdenhet för icke-brådskande vård

En person får välja vid vilken hälsovårdscentral eller vilken hälsostation vid en hälsovårdscentral han eller hon vill få de hälso- och sjukvårdstjänster som avses i 2 och 3 kap., oavsett inom vilket välfärdsområdes område hälsovårdscentralen eller hälsostationen finns. Personen ska göra en skriftlig anmälan om byte av hälsovårdscentral eller hälsostation både till den hälsovårdscentral eller hälsostation som han eller hon anlitar för närvarande och till den valda hälsovårdscentralen eller hälsostationen. Vårdansvaret övergår till den valda hälsovårdscentralen eller hälsostationen senast tre veckor efter det att anmälan har kommit in. Valet kan gälla endast en hälsovårdscentral eller hälsostation åt gången. Personen kan välja hälsovårdscentral eller hälsostation på nytt tidigast ett år efter det föregående valet.

Den i 1 mom. avsedda rätten att välja gäller inte skolhälsovård enligt 16 § eller studerandehälsovård enligt 17 §. Rätten att välja gäller inte heller långvarig sluten vård, om inte något annat föreskrivs i lag. Ett välfärdsområde har ingen skyldighet att ordna hemsjukvård enligt 25 § utanför sitt eget område.

Om en läkare eller tandläkare bedömer att en person behöver tjänster inom den specialiserade sjukvården, får personen välja vilken vårdgivande verksamhetsenhet inom ett välfärdsområdes specialiserade sjukvård han eller hon vill anlita, oavsett inom vilket välfärdsområdes område verksamhetsenheten finns. Vårdenheten ska väljas i samförstånd med den remitterande läkaren eller tandläkaren.

48 §

Val av vårdenhet i vissa situationer

Om en person på grund av arbete, studier, fritid eller en nära anhörigs eller annan närstående persons bo-ende eller av någon annan motsvarande orsak är bosatt eller regelbundet eller under en längre tid vistas långt ifrån den hälsovårdscentral eller hälsostation som han eller hon anlitar permanent eller har valt inom sitt eget eller ett annat välfärdsområde, får personen för vård enligt vårdplanen också utnyttja tjänsterna vid en annan hälsovårdscentral eller hälsostation utan att den vårdansvariga hälsovårdscentralen eller hälsostationen ändras. En person kan också i de situationer som avses ovan för specialiserad sjukvård enligt vårdplanen utnyttja tjänsterna vid en annan verksamhetsenhet inom den specialiserade sjukvården än en inom sitt eget välfärdsområde eller HUS-sammanslutningen utan att vårdansvaret överförs.

Personen ska välja hälsovårdscentral eller hälsostation genom en anmälan på det sätt som anges i 47 § 1 mom. Vårdenheten för specialiserad sjukvård ska väljas i samförstånd med den remitterande läkaren eller tandläkaren.

Om en studerande vid en högskola eller någon annan läroanstalt på grund av sina studier måste vistas inom ett annat samarbetsområde än det där högskolan eller läroanstalten finns, ska den studerande ges sjukvård på ett sjukhus eller vid en annan verksamhetsenhet inom det samarbetsområde där han eller hon vistas. Detsamma gäller en person som på grund av sitt arbete måste vistas på främmande ort och situationer där någon annan orsak absolut kräver att sjukvård ges i ett samarbetsområde inom vars område personen inte har sin hemkommun.

Denna lag träder i kraft den 20 .

3.

Lag**om upphävande av 60 § i socialvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 §

Genom denna lag upphävs 60 § i socialvårdslagen (1301/2014).

2 §

Denna lag träder i kraft den 20 .

4.

Lag**om ändring av 3 b § i lagen om hemkommun**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen om hemkommun (201/1994) 3 b §, sådan den lyder i lag 669/2016, som följer:

3 b §

Ändring av hemkommun i vissa situationer

En persons hemkommun ändras om han eller hon flyttar till en annan kommun i en situation som avses i 55 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den xx xxxx 20xx

Statsminister**Sanna Marin**

Familj- och omsorgsminister Aki Lindén