

Begäran om utlåtande om utkast till regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (vårdgaranti för primärvården)

Inledning

I det utkast till regeringens proposition som beretts av social- och hälsovårdsministeriet föreslås ändringar i vårdgarantin för icke-brådskande primärvård. I propositionen föreslås att den maximala väntetiden på 14 dagar för vård i den icke-brådskande öppna vården inom primärvården avskaffas för personer som fyllt 23 år och att den tidigare maximala väntetiden på tre månader återställs. På motsvarande sätt föreslås att den gällande maximala väntetiden på fyra månader för vård för personer som fyllt 23 år inom den icke-brådskande munhälsovården som hör till primärvården avskaffas samt att den maximala väntetiden på tre månader som träder i kraft 1.11.2024 återställs till den tidigare maximala tiden på sex månader. Som en tillhörande ändring förlängs också den maximala tiden för genomförande av uppföljningsbesök hos läkare och tandläkare samt specialtandläkare för personer som fyllt 23 år. I samtliga fall bör behandlingen dock ske inom rimlig tid. Vissa andra preciseringar ska också göras i regleringen. För barn och ungdomar under 23 år bevaras vårdgarantin för icke-brådskande primärvård i sin helhet (inklusive den tre månader långa vårdgarantin för munhälsovård som träder i kraft 1.11.2024).

Lagändringarna ska gälla den icke-brådskande primärvård som omfattas av välfärdsområdenas organiseringsansvar, den studerandehälsovård för högskolestuderande som är på Folkpensionsanstaltens organiseringsansvar och i huvudsak produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse, den hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå för fångar som ordnas av den under Institutet för hälsa och välfärd lydande Enheten för hälso- och sjukvård för fångar samt en del av den hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå som ordnas av förläggningar.

Propositionen ska lämnas till riksdagen under hösten 2024 och de föreslagna ändringarna ska träda i kraft 1.1.2025.

Social- och hälsovårdsministeriet ber att de instanser som nämns i sändlistan ska lämna in ett utlåtande om det bifogade utkastet till regeringens proposition. Även alla andra instanser som så önskar kan lämna ett utlåtande i ärendet. Namnet på den som lämnar utlåtandet ska framgå av utlåtandet, anonyma utlåtanden beaktas inte.

Bakgrund

Enligt Petteri Orpos regeringsprogram är regeringens mål att saldot i de offentliga finanserna ska förbättras så att underskottet är högst 1 procent av bruttonationalprodukten. I syfte att nå detta mål åtog sig regeringen i sitt regeringsprogram som blev färdigt i juni 2023 att under regeringsperioden genomföra åtgärder som stärker de offentliga finanserna med ett nettobelopp på 6 miljarder för år 2027. Syftet med att stärka de offentliga finanserna är att trygga välfärdssamhället och dess viktiga tjänster inte bara för nuvarande utan också för kommande generationer.

Efter godkännandet av regeringsprogrammet försvagades dock Finlands offentliga finanser och anpassningsåtgärderna i regeringsprogrammet skulle inte ha varit tillräckliga för att säkerställa en stabilisering av den offentliga sektorns skuldkvot fram till 2027. Därför beslutade regeringen under ramförhandlingarna 15–16.4.2004 om ytterligare åtgärder som stärker de offentliga finanserna med cirka tre miljarder euro. I de ovannämnda ytterligare besparingsåtgärderna ingick beslutet om att återställa vårdgarantin för primärvården till 2022 års nivå genom att upphäva Sanna Marins regerings åtstramningar som inte ännu har upphävts.

Enligt Petteri Orpos regeringsprogram främjar regeringen skapandet av ett barnvänligt samhälle. Särskild uppmärksamhet ägnas åt familjernas välbefinnande och tidigt stöd. Dessutom främjar regeringen en barnvänlig politik på alla nivåer och uppmärksammar bedömningen av barn- och familjekonsekvenserna i beslutsfattandet.

Målsättningar

Med propositionen eftersträvas från och med 2025 årliga besparingar på minst 95 miljoner euro inom den statligt finansierade offentliga hälso- och sjukvården. Dessutom är syftet med propositionen att bidra till att trygga personalresurserna inom den offentliga hälso- och sjukvården samt att göra det möjligt för anordnarna av hälso- och sjukvård att planera sina hälso- och sjukvårdsfunktioner mer flexibelt än idag med hänsyn till vård- och servicesystemet som helhet. Propositionen genomför också regeringsprogrammets skrivning om avveckling av onödigt detaljerad reglering som gäller innehållet i social- och hälsovårdstjänster.

Svarsanvisningar för mottagare

Utlåtandet kan avges på finska eller svenska. För utlåtandet ställs frågor som avslutas med en sammanfattning på högst 1/3 A4-sida för utlåtandesammanfattningen. Alternativt kan den som avger utlåtandet avge ett öppet utlåtande som innehåller ovannämnda sammanfattning.

De utlåtanden som lämnas in kommer att beaktas vid den fortsatta beredningen av regeringens proposition.

Vi ber er lämna in utlåtandena i Utlåtandetjänsten. För att kunna lämna ett utlåtande måste man registrera sig och logga in på webbplatsen utlatande.fi. Närmare anvisningar för användning av tjänsten finns på webbplatsen utlatande.fi under fliken Anvisningar >

Bruksanvisningar. Stöd för att börja använda tjänsten kan begäras från justitieministeriet på adressen lausuntopalvelu.om@om.fi. De ministerier som använder VAHVA-systemet ombeds att lämna sitt utlåtande i VAHVA under ärendet VN/12310/2024.

Ett skriftligt utlåtande kan också skickas elektroniskt till social- och hälsovårdsministeriet på adressen kirjaamo.stm@gov.fi

Vi ber att ni anger ärendenumret VN/12310/2024 i följebrevet
Utlåtandet kan också skickas per post till adressen:
Social- och hälsovårdsministeriet
PB 33
00023 STATSRÅDET

Om utlåtandet har lämnats in till Utlåtandetjänsten behöver det inte skickas separat till social- och hälsoministeriet via e-post eller brevpost.

Tidtabell

Utlåtandena ska lämnas in senast 9.8.2022 kl. 16.15.

Utlåtandena är offentliga och kan läsas i utlåtandetjänsten och på projektets webbplats. (<https://stm.fi/sv/projekt?tunnus=STM042:00/2024>).

Beredare

Mer information om begäran om utlåtande ges av:
Medicinalråd Sari Raassina SHM, fornamn.efternamn@gov.fi (öppen sjukvård inom primärvården), tillgänglig 24.6–19.7.2024
Medicinalråd Merja-Liisa Auero SHM, fornamn.efternamn@gov.fi (munhälsovård), tillgänglig 24–28.6 och 5–9.8.2004.
Regeringssekreterare Suvi Velic SHM, fornamn.efternamn@gov.fi (utkast till regeringens proposition), tillgänglig 24–28.6, 22–25.7 och 29–31.7.2024

Bilagor:

[Luonnos hallituksen esitykseksi hoitotakuu 24.6.2024.pdf](#)

[korjattu_Utkast till regeringens proposition om vårdgaranti 24.6.2024.pdf](#) - En ny version av den svenskspråkiga bilagan Utkast till regeringens proposition om vårdgaranti 24.6.2024 har publicerats på [utmattande.fi](https://stm.fi) den 1 juli kl. 11.15. I den nya versionen ingår avsnitt 10 Förhållande till andra lagförslag, som på grund av tekniska problem saknades i den tidigare versionen.

Sändlista:

Aivoliitto
Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry
Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry
Ammattiliitto Pro
Centria ammattikorkeakoulu
Diakonia-ammattikorkeakoulu
DigiFinland Oy
Duodecim
Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
Elinkeinoelämän keskusliitto
Eläkeläisliittojen etujärjestö Eetu ry
Epilepsialiitto
Etelä-Karjalan hyvinvointialue
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
Etelä-Savon hyvinvointialue
Etelä-Suomen aluehallintovirasto
Helsingin yliopisto
Helsinki
HUS-Yhtymä
Hyvinvointiala HALI ry
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
Hämeen ammattikorkeakoulu
Ihmisoikeuskeskus
Ihmisoikeusliitto
Itä-Suomen aluehallintovirasto
Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Itä-Suomen yliopisto
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty
Julkisalojen koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO
Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL
Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, Socom Oy
Kainuun hyvinvointialue
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Kansaneläkelaitos
Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Karelia-ammattikorkeakoulu
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Keski-Suomen hyvinvointialue
Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
Kilpailu- ja kuluttajavirasto
KoKoA -Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry
Kuluttajaliitto
Kunta- ja hyvinvointialuetyöntekijät KT
Kuntoutussäätiö
Kymenlaakson hyvinvointialue
Lab-ammattikorkeakoulu
Lapin aluehallintovirasto

Lapin ammattikorkeakoulu
Lapin hyvinvointialue
Lapsiasiavaltuutettu
Lastensuojelun keskusliitto
Laurea-ammattikorkeakoulu
Lounais-Suomen aluehallintovirasto
Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Lääkäripalveluyritykset LPY
Metropolia ammattikorkeakoulu
Mielenterveyden keskusliitto
MIELI Suomen Mielenterveys ry
Muistiliitto
Neuroliitto
Nuorten lääkäreiden yhdistys ry
Oikeuskanslerinvirasto
Oikeusministeriö
Omaishoitajaliitto
Opetus- ja kulttuuriministeriö
Opiskelun ja koulutuksen tutkimussäätiö OTUS sr
Oulun ammattikorkeakoulu
Oulun yliopisto
Pirkanmaan hyvinvointialue
Pohjanmaan asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus
Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus, Sonet Botnia
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Savon hyvinvointialue
Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Puolustusministeriö
Puolustusvoimat
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus SOCCA
Rikosseuraamuslaitos
Romaniasiaain neuvottelukunta RONK
Ruotsinkielinen sosiaalialan osaamiskeskus, Finlandssvenska
Kompetenscentret Ab
Saamelaiskäräjät
SAKKI ry – Suomen Ammattiin Opiskelevien Liitto
SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf
Satakunnan hyvinvointialue
Savonia-ammattikorkeakoulu
Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Sisäministeriö
Skooppi ry – Suomen koulu- ja opiskeluterveyden yhdistys
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
Sosiaalialan osaamiskeskus Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja
Satakunnassa, Pikassos

Sosiaalialan osaamiskeskus Verso -liikelaitos
Sosiaalijohto ry – Talentia
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
STTK
Suomen ammattiliittojen keskusjärjestö SAK
Suomen Fysioterapeutit ry
Suomen Hammaslääkäriliitto
Suomen hammaslääkäriseura Apollonia
Suomen lukiolaisten liitto SLL
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer
Suomen Lääkäriliitto
Suomen opiskelija-allianssi OSKU ry
Suomen opiskelijakuntien liitto - SAMOK ry
Suomen Psykologiliitto
Suomen Puheterapeuttiliitto ry
Suomen Sairaanhoidajat ry
Suomen sosiaalioikeudellinen seura
Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry
Suomen Terveystieteiden liitto ry
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry
Suomen yleislääketieteen yhdistys
Suomen yleislääkärit GPF ry
Suomen yliopistojen rehtorineuvosto UNIFI
Suomen ylioppilaskuntien liitto (SYL)
Suomen Yrittäjät
Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry
Svenska Finlands Folkting SFF
Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampereen yliopisto
Tehy ry
Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos
Terveystieteiden ja Sosiaalialan Yrittäjät - TESO ry
Toimihenkilöliitto Erto ry / Tjänstemannaförbundet ERTO rf
Turun ammattikorkeakoulu
Turun yliopisto
Työ- ja elinkeinoministeriö
Työterveyslaitos
Työttömien keskusjärjestö ry
Ulkoministeriö
Vaasan ammattikorkeakoulu
Valtakunnallinen kansanterveysjärjestön johtajaverkosto
Valtakunnallinen kansanterveysjärjestön johtajaverkosto
Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE
Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT
Valtiontalouden tarkastusvirasto VTV
Valtiovarainministeriö
Vammaisfoorumi
Vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE
Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto Valli ry
Vanhusasiavaltuutettu
Vanhustyön keskusliitto

Vankiterveydenhuollon yksikkö
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Varsinais-Suomen hyvinvointialue
Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Yhdenvertaisuusvaltuutettu
Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö
Yrkeshögskolan Arcada
Yrkeshögskolan Novia

BAKGRUNDSUPPGIFTER

Är respondenten

- Ett välfärdsområde (inkl. Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen)
- En statlig myndighet
- En fackorganisation
- En annan organisation
- Något annat

Respondentens officiella namn:

Utlåtandegivarens utlåtande

Namn och eventuella kontaktuppgifter till den person som registrerade svaret:

För myndigheter; Namn och behandlingsdatum för det organ som hanterade eventuellt svar på utlåtandet

Frågorna är uppdelade i följande avsnitt:

- I. Frågor om öppen vård inom primärvården
- II. Frågor om mun- och tandvård inom primärvården
- III. Frågor om ekonomiska konsekvenser
- IV. Allmänna och gemensamma frågor
- V. Paragrafspecifika frågor
- VI. Sammanfattning av utlåtandet

Det är möjligt för respondenten att besvara alla frågor eller bara en del av dem.

Om respondenten är ett välfärdsområde (inkl. Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen), så ber vi att svaren på frågorna ges uttryckligen ur det aktuella välfärdsområdets perspektiv. Om respondenten är Enheten för hälso- och sjukvård för fångar eller Studenternas hälsovårdsstiftelse så ber vi att svaren ges uttryckligen ur den egna organisationens perspektiv.

I FRÅGOR OM ÖPPEN VÅRD INOM PRIMÄRVÅRDEN

Finns det några utmaningar med att följa de gällande vårdgarantibestämmelserna i den öppna vården inom primärvården, och i så fall vilka? Hur bedömer ni att situationen utvecklas om de maximala väntetiderna för tillgång till vård för personer som har fyllt 23 år inte förlängs?

Hur mycket uppskattar ni att väntetiderna i den öppna vården inom primärvården för personer som har fyllt 23 år kommer att förlängas i och med att vårdgarantin förlängs?

- Väntetiderna förlängs inte eller förlängs mycket lite
- Väntetiderna förlängs något
- Väntetiderna förlängs betydligt

Fritextkommentarer:

Hur skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin i den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år påverka personalsituationen?

- Ingen eller endast en liten effekt
- Förbättrar personalsituationen något
- Förbättrar personalsituationen avsevärt

Fritextkommentarer:

Skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin i den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år bättre än i nuläget möjliggöra planering av verksamheten med beaktande av vården och servicesystemet (inkl. vårdkontinuiteten)?

- Ja
- Nej

Motivering till detta:

Har den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år effekter på andra hälso- och sjukvårdstjänster (t.ex. bäddavdelningsvården inom primärvården, jouren, specialistsjukvården)?

Vilken effekt uppskattar ni att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin har på den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år när det gäller användningen av köpta tjänster, inhyrd arbetskraft och servicesedlar?

- Ingen eller endast en liten effekt

- Minskar något behovet av att använda köpta tjänster, inhyrd arbetskraft eller servicesedlar
- Minskar avsevärt behovet av att använda köpta tjänster, inhyrd arbetskraft eller servicesedlar

Fritextkommentarer:

II FRÅGOR OM MUN- OCH TANDVÅRD INOM PRIMÄRVÅRDEN

Finns det några utmaningar med att följa de gällande vårdgarantibestämmelserna i mun- och tandvården inom primärvården, och i så fall vilka? Hur bedömer ni att situationen utvecklas om de maximala väntetiderna för tillgång till vård för personer som har fyllt 23 år inte förlängs?

Hur mycket uppskattar ni att väntetiderna för vård förlängs i mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år i och med den föreslagna förlängningen av vårdgarantin?

- Väntetiderna förlängs inte eller förlängs mycket lite
- Väntetiderna förlängs något
- Väntetiderna förlängs betydligt

Fritextkommentarer:

Hur skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år påverka personalsituationen?

- Ingen eller endast en liten effekt
- Förbättrar personalsituationen något
- Förbättrar personalsituationen något

Fritextkommentarer:

Skulle den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år bättre än i nuläget möjliggöra planering av verksamheten med beaktande av vården och servicesystemet som helhet (bl.a. slutförandet av behandlingsperioderna)?

- Ja
- Nej

Motivering till detta:

Har den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år effekter på andra mun- och tandvårdsjänster (t.ex. jöuren och specialistsjukvården), vilka?

Vilka effekter uppskattar nu att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år har på användningen av köpta tjänster, inhyrd arbetskraft och servicesedlar?

- Ingen eller endast en liten effekt
- Minskar något behovet av att använda köpta tjänster, inhyrd arbetskraft eller servicesedlar
- Minskar avsevärt behovet av att använda köpta tjänster, inhyrd arbetskraft eller servicesedlar

Fritextkommentarer:

III FRÅGOR OM EKONOMISKA KONSEKVENSER

I utkastet till propositionen uppskattas att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för personer som fyllt 23 år medför årliga besparingar på minst 93,9 miljoner euro under 2025 och minst 91,8 miljoner euro från och med 2026 för välfärdsområdena. Beloppen motsvarar den ökning av finansieringen som staten anvisade för skärpning av vårdgarantin (indexhöjda siffror) minus andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23 år. I utkastet till propositionen har det emellertid tagits upp att en preliminär granskning av bokslutsuppgifterna för 2023 tyder på att skärpningen av vårdgarantin kan ha kostat mer än den finansiering som ursprungligen anvisats för den. De ekonomiska konsekvenserna av propositionen ska preciseras särskilt i fråga om detta i den fortsatta beredningen. **Vad är er bedömning om besparingarna för välfärdsområdena?**

- Besparingen skulle ungefär motsvara den finansieringsökning som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (cirka 93,9 miljoner euro under 2025 och cirka 91,8 miljoner euro från och med 2026)
- Besparingen skulle vara större än den finansieringsökning som ursprungligen anvisades för att skärpa vårdgarantin
- Besparingen skulle vara mindre än den finansieringsökning som ursprungligen anvisades för att skärpa vårdgarantin

- Tar inte ställning

Motivering till detta:

I utkastet till propositionen beräknas att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin för primärvården för personer som fyllt 23 år skulle innebära en årlig besparing på cirka 900 000 euro för Studenternas hälsovårdsstiftelse från och med 2025. Beloppet motsvarar den finansiering som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (indexhöjd siffra) minskat med andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23. **Verkar beräkningen vara korrekt?**

- Ja
- Nej
- Tar inte ställning

Motivering till detta:

I utkastet till propositionen beräknas att den föreslagna förlängningen av vårdgarantin inom primärvården för personer som fyllt 23 år skulle medföra årliga besparingar på cirka 900 000 euro för Enheten för hälso- och sjukvård för fångar och cirka 800 000 euro för Brottsförmyndigheten från och med 2025. Beloppen motsvarar den finansiering som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (indexhöjda siffror) minus andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23 år. **Verkar beräkningen vara korrekt?**

- Ja
- Nej
- Tar inte ställning

Motivering till detta:

I utkastet till propositionen beräknas att regionförvaltningsverken skulle få en årlig besparing på cirka 600 000 euro och Valvira på cirka 100 000 euro från och med 2025 på grund av den föreslagna förlängningen av vårdgarantin inom primärvården för personer som fyllt 23 år. Beloppen motsvarar den finansiering som staten anvisade för att skärpa vårdgarantin (indexhöjda siffror) minus andelen vårdgarantibesök för personer som är under 23 år. **Verkar beräkningen vara korrekt?**

- Ja
- Nej

- Tar inte ställning

Motivering till detta:

Vid beredningen av propositionen har det beräknats att följande skyldigheter som gäller vårdgarantin för den öppna vården inom primärvården inte medför kostnader för anordnarna av hälso- och sjukvård i förhållande till alternativet att regleringen återställs för dem som fyllt 23 år till den situation som gällde före 1.9.2023. **Är ni av samma åsikt?**

Behovet av vård ska bedömas samma dag som patienten kontaktar sjukvården (gällande hälso- och sjukvårdslag 51 § 1 mom. och SHV 10 § 1 mom. som enligt propositionen inte ska ändras) – före 1.9.2023 skulle bedömningen göras på tre dygn.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Den som gör bedömningen av behovet av vård på grundval av kontakten ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (gällande hälso- och sjukvårdslag 51 § 2 mom. och SHV 10 § 2 mom. som enligt propositionen inte ska ändras, tillämpas på grund av övergångsperioden från och med 1.9.2027) – före detta fick även primärskötare och närvårdare göra bedömningen.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Den som genomför den första vårdhändelsen som omfattas av vårdgarantin ska vara en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (förslag till hälso- och sjukvårdslag 51 a § 2 mom. och SHV 10 a § 2 mom., motsvarar innehållsmässigt den gällande regleringen) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Verksamheten ska ordnas så att om patienten på grundval av den ursprungliga bedömningen av vårdbehovet har hänvisats till en annan yrkesperson inom hälso- och sjukvården än till en läkarmottagning och om den yrkesutbildade personen konstaterar behov av läkarundersökning eller -behandling, ska även tillträde till läkare ordnas inom tre månader från den ursprungliga bedömningen av vårdbehovet (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 a § 2 mom. och SHV 10 a § 2 mom.) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Den tre månader långa vårdgarantitiden för primärvården gäller även andra tjänster *änbehandling eller undersökning av sjukdom och skada* (t.ex. även förebyggande hälsovård, intygs- och utlåtandebesök) (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 a § 1 mom. och SHV 10 a § 1 mom., motsvarar innehållsmässigt den gällande regleringen) – före 1.9.2023 fanns det tolkningsfrihet angående om även andra tjänster än behandling och undersökning av skada och sjukdom omfattades av vårdgarantin.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Vid beredningen av propositionen har det bedömts att följande skyldigheter som gäller vårdgarantin för mun- och tandvården inom primärvården inte medför kostnader för anordnarna av hälso- och sjukvården i förhållande till alternativet att regleringen återställs för dem som fyllt 23 år till den situation som gällde före 1.9.2023. **Är ni av samma åsikt?**

Behovet av vård ska bedömas samma dag som patienten kontaktar sjukvården (gällande hälso- och sjukvårdslag 51 § 1 mom. och SHV 10 § 1 mom. som enligt propositionen inte ska ändras) – före 1.9.2023 skulle bedömningen göras på tre dygn.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Verksamheten ska ordnas så att om patienten på grundval av den ursprungliga bedömningen av vårdbehovet har hänvisats till en annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare och om yrkespersonen konstaterar behovet av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ordnas även tillträde till tandläkare inom sex månader från den ursprungliga bedömningen av behandlingsbehovet (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 b § 2 mom. och SHV 10 b § 2 mom.) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

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 (föreslagen hälso- och sjukvårdslag 51 b § 7 mom. och SHV 10 b § 7 mom., motsvarar innehållsmässigt den gällande regleringen) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

Om en yrkesutbildad person inom mun- och tandvården 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 yrkespersonen i fråga konstaterade behovet av tjänsten. (föreslagna hälso- och sjukvårdslag 51 b § 3 mom. och SHV 10 b § 3 mom.) – före 1.9.2023 fanns det ingen uttrycklig reglering om detta.

- Inga kostnader
- Medför kostnader

Motivering till detta:

IV. ALLMÄNNA OCH GEMENSAMMA FRÅGOR

Övriga kommentarer till konsekvensbedömningar som gjorts i utkastet till propositionen:

Stöder ni att den maximala väntetiden till icke-brådskande vård i den öppna vården inom primärvården för personer som fyllt 23 år ändras från 14 dagar till 3 månader?

- Ja
- Nej

Motivering till detta:

Stöder ni att den maximala väntetiden till icke-brådskande vård i mun- och tandvården inom primärvården för personer som fyllt 23 år ändras från 3 månader (i dag 4 månader och från och med 1.11. 2024 3 månader) till 6 månader?

- Ja
- Nej

Motivering till detta:

Enligt förslaget skulle barn och ungdomar under 23 år behålla den gällande vårdgarantin (bl.a. den 3 månader långa vårdgarantin för mun- och tandhälsa som träder i kraft 1.11.2024) i sin helhet, även om denna vårdgaranti för äldre personer förlängs. Det skulle innebära att personer under 23 år har rätt till vård i den icke-brådskande primärvården snabbare än äldre personer. **Anser ni att den föreslagna positiva särbehandlingen av barn och ungdomar under 23 år är motiverad?**

- Ja
- Nej

Motivering till detta:

V. PARAGRAFSPECIFIKA FRÅGOR

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Hälso- och sjukvårdslagen 51 a § *Att få vård inom primärvården:*

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Hälso- och sjukvårdslagen 51 b § *Att få mun- och tandvård inom primärvården:*

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande 10 a § *Att få icke-brådskande vård*:

Er kommentar till paragrafen och den bestämmelsespecifika motiveringen: Lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande 10 b § *Tillgång till vård inom mun- och tandvården*:

Eventuella övriga kommentarer till regeringens proposition:

VI. SAMMANFATTNING AV UTLÅTANDETS INNEHÅLL

Sammanfattning av innehållet i utlåtandet (högst 1/3 A4-sida):

Siikavirta Jaska
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö

Velic Suvi
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö