

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om ändring av folkhälsolagen

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås att folkhälsolagen ändras så att förhållandet mellan skolhälsovården och elevvården samt studerandehälsovården och elevvården för studerande, dvs. studerandevården, preciseras. Dessutom föreslås en precisering av skyldigheten för den myndighet som svarar för kommunens folkhälsoarbete att delta i utarbetandet av läroplaner för skolor och läroanstalter till den del det gäller elevvården eller studerandevården samt samarbetet mellan skolan eller läroanstalten och hemmet. Det föreslås också att kommunernas skyldighet att ordna mun- och tandvård som en del av skolhälsovården preciseras.

Det föreslås att man i folkhälsolagen i fråga om hälsovården för studerande tar i bruk termen studerandehälsovård, som skall avse studerandehälsovården vid läroanstalter på andra stadiet, gymnasierna och högskolorna som en helhet. På finska ändras termen opiskelijaterveydenhuolto till opiskeluterveydenhuolto. Det föreslås också att till folkhälsolagen fogas närmare bestämmelser om studerandehälsovårdens mål och innehåll samt om uppföljning och utvärdering av den.

Dessutom föreslås i propositionen att folkhälsolagen preciseras så att det är kommu-

nernas skyldighet att se till att en invånare i kommunen eller en patient på en hälsovårdscentral får ett intyg eller utlåtande om sitt hälsotillstånd, när ett sådant behövs enligt lag eller när det finns en nödvändig grund för det med tanke på invånarens eller patientens vård, utkomst och studier eller av någon annan jämförbar orsak.

Det föreslås att det till folkhälsolagen fogas en bestämmelse om en delegation för barns och ungas hälsa och välfärd vars uppgift är att utveckla barns och ungas hälsa och välfärd.

Utöver dessa föreslås ändring av en bestämmelse som gäller försvarsmaktens skyldighet att betala ersättning till hälsovårdscentralen för förhandshälsoundersökning av de uppbådspliktiga och för att en läkare från en hälsovårdscentral deltar i uppbådsförrättningen. Enligt förslaget skall försvarsmakten ersätta 50 procent av dessa kostnader. Fastställandet av kostnaderna kan grunda sig på ett avtal mellan hälsovårdscentralen och försvarsmakten.

Avsikten är att lagen skall träda i kraft den 1 juli 2007. Bestämmelsen i 25 § 1 mom. skall dock träda i kraft först den 1 januari 2008.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
INNEHÅLLSFÖRTECKNING.....	2
ALLMÄN MOTIVERING.....	3
1. Nuläge	3
1.1. Skol- och studerandehäsovård	3
1.2. Sjuk- och hälsointyg	5
1.3. Hälsoundersökningar för uppbådspliktiga och uppbådsförrättningar	6
2. Propositionens mål.....	6
3. Propositionens konsekvenser	10
4. Beredningen av propositionen	11
5. Samband med andra propositioner.....	12
DETALJMOTIVERING.....	13
1. Lagförslag.....	13
2. Ikraftträdande.....	14
3. Förhållande till grundlagen	14
LAGFÖRSLAGEN.....	15
Lag om ändring av folkhälsolagen	15
BILAGA.....	17
PARALLELLTEXTER.....	17
om ändring av folkhälsolagen.....	17
BILAGA.....	20
FÖRORDNINGSUTKAST	20
Statsrådets förordning om delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd.....	20

ALLMÄN MOTIVERING

1. Nuläge

1.1. Skol- och studerandehälsovård

Enligt 14 § 1 mom. 5 punkten i folkhälsolagen (66/1972) åligger det kommunen att inom folkhälsoarbetet tillhandahålla skolhälsovård, till vilken hänförs att övervaka och främja hälsan och säkerheten inom skolsamfundet i de skolor och läroanstalter i kommunen som ger grundläggande undervisning och gymnasieutbildning, i samarbete med personalens företagshälsovård, att följa och främja elevernas hälsa och att samarbeta med annan elevvårds- och undervisningspersonal samt specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet. I lagrummet föreskrivs vidare att närmare bestämmelser om innehållet i och omfattningen av den rådgivning och de undersökningar som hör till följandet och främjandet av elevernas hälsa samt om specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet kan utfärdas genom förordning av statsrådet.

Bestämmelser om elevvården finns i 31 a § i lagen om grundläggande utbildning (628/1998). Enligt bestämmelsen avser elevvården att främja och upprätthålla elevens studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödjande verksamheter. Elevvården omfattar elevvård i enlighet med en läroplan som godkänts av utbildningsanordnaren samt sådana elevvårdstjänster som i folkhälsolagen avses med skolhälsovård och i barnskyddslagen (683/1983) avses med stöd vid fostran.

Bestämmelser om elevvården för studerande, dvs. studerandevården, finns i 37 a § i lagen om yrkesutbildning (630/1998). Enligt bestämmelsen avser elevvården att främja och upprätthålla de studerandes studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödjande verksamheter. I paragrafen hänvisas dessutom till att det finns bestämmelser om hälsovården för studerande i folkhälsolagen. Definitionen av elevvården enligt 29 a § i gymnasielagen (629/1998) motsvarar till sitt innehåll den

som anges i lagen om yrkesutbildning, men i gymnasielagen finns det ingen hänvisning till folkhälsolagen.

I 15 § i lagen om grundläggande utbildning föreskrivs att till den del som det i 14 § 3 mom. bestäms om grunderna skall läroplanen utarbetas i samarbete med de myndigheter som sköter uppgifter i samband med verkställigheten av social- och hälsovården i kommunen. Utbildningsanordnaren skall också bestämma formerna dels för samarbetet mellan hemmet och skolan, dels för elevvården i enlighet med grunderna för läroplanen. Enligt 11 § i gymnasielagen till den del som det i 10 § 3 mom. bestäms om grunderna skall läroplanen utarbetas i samarbete med de myndigheter som sköter uppgifter i samband med verkställigheten av social- och hälsovården i kommunen. Utbildningsanordnaren skall också bestämma formerna dels för samarbetet mellan hemmet och läroanstalten, dels för elevvården för studerande. Enligt 14 § i lagen om yrkesutbildning till den del som det i 13 § 3 mom. bestäms om grunderna skall läroplanen utarbetas i samarbete med de myndigheter som sköter uppgifter i samband med verkställigheten av social- och hälsovården i kommunen. Utbildningsanordnaren skall också bestämma formerna dels för samarbetet mellan hemmet och läroanstalten, dels för elevvården för studerande. Enligt 14 § i lagen om yrkesutbildning till den del som det i 13 § 3 mom. bestäms om grunderna skall läroplanen utarbetas i samarbete med de myndigheter som sköter uppgifter i samband med verkställigheten av social- och hälsovården i kommunen. Utbildningsanordnaren skall också bestämma formerna dels för samarbetet mellan hemmet och läroanstalten, dels för elevvården för studerande. Stakes genomförde 2005 enkäten "Hälsa i skolan samt hälsokunskap och skolhälsovård". Enligt den har samarbetet kring utarbetandet av läroplaner på skolnivå startat rätt bra. När det gäller deltagaraktiviteten hos hälsovårdscentralernas ledningsgrupper samt kommunernas social-, hälsovårds- och grundskydds nämnder vid utarbetandet av de kommunala läroplanerna finns sådant som kan förbättras.

I 3 kap. 14 § 1 mom. 6 punkten i folkhälsolagen används på finska termen opiskelijaterveydenhuolto för att beskriva alla frågor som gäller hälsa och som påverkar den studerandes livsskede och studier. Termen har i praktiken visat sig vara för snäv för att den huvudsakligen avser individuell, på den enskilda studeranden inriktad verksamhet och samtidigt lämnar den verksamhetsmiljö där

studierna bedrivs i det närmaste obeaktad. På svenska föreslås att man tar i bruk termen studerandehälsovård.

Studerandehälsovården och skolhälsovården för gymnasieelever är en del av den kommunala primärvården. Enligt 14 § 1 mom. 6 punkten i folkhälsolagen åligger det kommunen att inom folkhälsoarbetet för de studerande vid läroanstalter i kommunen som ordnar annan än i 5 punkten nämnd, genom förordning bestämd utbildning, oberoende av de studerandes hemort, tillhandahålla hälsovård, till vilken hänförs övervakning av de sanitära förhållandena vid läroanstalterna samt de studerandes hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård. Hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård för de studerande vid universitet och yrkeshögskolor kan dock med kommunens samtycke ordnas också på något annat av social- och hälsovårdsministeriet godkänt sätt. Sedan 1954 har de universitetsstuderande erhållit hälso- och sjukvårdstjänster av Studenternas hälsovårdsstiftelse (SHVS).

Enligt 3 § i folkhälsoförordningen (802/1992) är de ovan avsedda läroanstalterna yrkeshögskolor, läroanstalter som nämns i 1 § i lagen om yrkesläroanstalter, yrkesutbildningscentrer för vuxna, folkhögskolor, språkinstitut, musikläroanstalter, idrottsutbildningscentrer, statens institut för ledare av fritidssysselsättning, statens räddningsläroanstalter samt universitet och högskolor.

Målet med studerandehälsovården är att stödja och främja den studerandes hälsa. Folkhälsolagen definierar inte i detalj innehållet och omfattningen av de tjänster som kommunen har skyldighet att ordna.

Den gällande lagstiftningen innebär att skolhälsovården inbegriper hälso- och sjukvården för den grundläggande utbildningen och gymnasierna, och studerandehälsovården omfattar de andra i folkhälsoförordningen särskilt nämnda läroanstalterna, också yrkeshögskolorna och universiteten.

I den handbok för studenthälsovården som färdigställts i år har det utfärdats regler om innehållet i studerandehälsovården.

Situationen inom studerandehälsovården granskas mot bakgrunden av den utredning (Erola 2004) som gjordes av social- och hälsovårdsministeriet 2002

och som Förbundet för Studentföreningar vid Yrkeshögskolorna i Finland rf (SAMOK) beställt av Studentforskningsstiftelsen (Otus). Social- och hälsovårdsministeriet gjorde utredningen 2002 och den omfattade 93 % av studerandena vid yrkeshögskolorna, 83 % av studerandena vid läroanstalter på andra stadiet och 65 % av studerandena på gymnasialastadienivå. Enligt utredningen, som gäller kommunal studerandehälsovård, har upphävandet i början av 1990-talet av anvisningarna av medicinalstyrelsen, som tidigare ledde studerandehälsovården, medfört klara skillnader i praxisen vid ordnandet av studerandehälsovården vid olika hälsovårdscentraler. Hur studerandehälsovården realiseras kan variera till och med mellan läroanstalter som ger samma undervisning och som finns inom ett och samma hälsovårdscentrals område. Vid en del hälsovårdscentraler har kvaliteten på studerandehälsovården utvecklats och de kan tillhandahålla kvalitativt goda och kvantitativt tillräckliga tjänster inom studerandehälsovården för alla läroanstalters studerande. Det är dock inte ovanligt att tjänsterna tillhandahålls bristfälligt och med små resurser. Det allmänna intrycket är att studerandehälsovården ofta är sådan verksamhet som man inte fäster särskild vikt vid att utveckla. Innehållet i studerandehälsovården varierar mycket och den gemensamma uppfattningen om vad den borde vara håller på att suddas ut. Studerandehälsovårdens tjänster har förts över från läroanstalterna till hälsovårdscentralerna eller koncentrerats på annat sätt. I synnerhet läkartjänster tillhandahålls allt oftare vid hälsovårdscentralerna där de fusioneras med övrig mottagningsverksamhet, vilket lett till att särdragen i studerandehälsovården har gått förlorade och hälsovårdarna har lämnats ensamma med ansvar för studerandehälsovården utan möjlighet att arbeta i par med en yrkesutbildad person. Utvecklingen kan åtminstone delvis förklaras med läkarnas övergång till befolkningsansvar, omsättningen av vikarier och användningen av s.k. hyrläkare vid hälsovårdscentraler som har problem med läkarbrist.

Enligt social- och hälsovårdsministeriets utredning är studerandehälsovården för dem som studerar vid en yrkesläroanstalt klart sämre än skolhälsovården för unga gymna-

sieelever som är i så gott som samma ålder. Skillnaderna i tillgången till tjänster inom studerandehälsovården strider mot de riksomfattande social- och hälsopolitiska riktlinjerna (Mål- och verksamhetsprogrammet för social- och hälsovården 2004-2007, Hälsa 2015/ folkhälsoprogrammet). Vid yrkesläroanstalterna finns det fler sådana unga som hotas av utslagning och som är i behov av aktivt stöd än vad det finns i gymnasierna. Studerandehälsovården vid yrkeshögskolorna har i vissa delar av landet knappa resurser till sitt förfogande och kräver också utveckling innehållsmässigt sett.

Utvecklingen av förebyggande tjänster för barn och unga är ringa och även det är splitttrat på många olika ställen. Det har uppstått problem för att utvecklingen inte koordineras på nationell nivå. Enligt utredningar finns det stora skillnader mellan hälsovårdscentralerna när det gäller hur de ordnar och leder förebyggande tjänster för barn och unga och hurdan innehåll är. Dessutom har de förebyggande tjänsterna för barn och unga skurits ned i många kommuner. Då går det inte att ingripa i barns och ungas problem tillräckligt tidigt och ordna behövliga stödåtgärder. Samtidigt ökar andelen avhjälpande tjänster och de utgifter som föranleds barnskydds- och specialistsjukvården av dem ökar ständigt.

1.2. Sjuk- och hälsointyg

Folkhälsolagen bereddes vid övergången mellan 1960- och 1970-talet. Sedan dess har hälso- och sjukvården förändrats och utvecklats betydligt. Folkhälsolagen är en ramlag och bestämmelserna gällande många omständigheter som förutsätts i den är inte särskilt noggranna och exakt avgränsade. Således finns det inga särskilda bestämmelser om hurdana sjuk- och hälsointyg eller sjuk- och hälsoutlåtanden som kommunen är skyldig att tillhandahålla. Detta har möjliggjort variationer i verksamheten inom detta uppgiftsområde samt det att klienterna hänvisats till den privata sektorn på egen bekostnad.

Med sjukintyg avses ett intyg som gäller behandling av sjukdom, med hälsointyg däremot ett intyg som anger personens hälsotillstånd. Praxisen vid utfärdande av sjukintyg och i synnerhet hälsointyg varierar mellan

olika kommuner. I en del kommuner utfärdas alla intyg som en klient ber om, av vilka en del har mycket lite med läkarvetenskap att göra. I andra kommuner blir man hänvisad till den privata sektorn också när det gäller lagstadgade intyg, såsom t.ex. körkortintyg.

En betydande del av de intyg som upprättas anknyter inte direkt till vården av en patient. En del av de här hälsointygen är lagstadgade. De kan gälla t.ex. skyldigheten för kommunen att ge handräckning till en annan myndighet, såsom den handräckning som en läkare vid en hälsovårdscentral ger till polisen eller fängvårdsmyndigheterna. Också hälsointyg som anknyter till arbete, utbildning, utkomst och fritidsaktiviteter utfärdas. Praxisen vid hälsovårdscentralerna beror på de resurser som står till förfogande, situationen vad gäller läkararbetskraften, tillgången till privat hälso- och sjukvård och på om personen tidigare har anlitat offentliga eller privata hälso- och sjukvårdstjänster.

Trots att det inte i folkhälsolagen föreskrivs om skyldigheten att utfärda sjuk- och hälsointyg, föreskrivs det indirekt om hälsointygen i 5 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992), enligt vilken avgiftsfria hälsovårdstjänster är bl.a. sådan service och sådant vårdmaterial som avses i 14 § 1 mom. 1-6 och 9 punkten samt 14 a § 1 mom. 1 punkten i folkhälsolagen fränsett bl.a. sådana intyg och utlåtande av läkare som inte ansluter sig till vården av patienten. Enligt regeringens proposition (RP 216/1991 rd) är sådana läkarintyg som inte ansluter sig till vården t.ex. olika hälsointyg som behövs då man söker anställning, tjänst eller t.ex. ansöker om körkort.

Enligt 23 § i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992) kan för intyg och utlåtande som ges av läkare, beroende på typen av intyg eller utlåtande, tas ut högst 27 euro. Avgift får inte tas ut för intyg eller utlåtanden som hör till vården inom folkhälsoarbetet eller för friskintyg som baserar sig på uppgifter som insamlats i samband med skol- och studenthälsovården (friskintyg för ungdomar). Friskintyg för ungdomar utfärdas i regel inom skol- och studerandehälsovården till ungdomar över 15 år och äldre ungdomar i skolåldern. Till ungdomar utfärdas intyget i allmänhet då ett så-

dant behövs för bestyrkande av hälsotillståndet i fråga om yrkesutbildning, att ta körkort, uppbåd och arbetsliv.

Den mest betydande delen av intygen som utfärdas vid hälsovårdscentraler gäller bedömning av patientens arbetsförmåga, innefattande bl.a. kortvarig arbetsförmåga på grund av sjukdom. Enligt den enkät som social- och hälsovårdsministeriet samt Finlands Kommunförbund genomförde 2003 utgjorde andelen intyg som gällde patientens arbetsförmåga 56 % av alla de vid hälsovårdscentralen utfärdade intygen. I enkäten deltog åtta hälsovårdscentraler.

Social- och hälsovårdsministeriet genomförde 2005 en enkät som riktade sig till tjugo hälsovårdscentraler och gällde upprättande av hälsointyg. Av svaren på enkäten framgick bl.a. att intyg upprättas om många sådana saker vars riktighet inte på något sätt kan bedömas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

I synnerhet inom den offentliga sektorn är det mycket vanligt att man inte för en högst tre dagar lång sjukfrånvaro behöver förete intyg av läkare eller av sjukskötare eller hälsovårdare. Cirka 90 % av arbetsplatserna har företagshälsovård som också innefattar sjukvård, och därifrån man i princip vid behov kan få ett sjukfrånvarointyg. Vid cirka 80 % av hälsovårdscentralerna är det sjukskötarna som skriver intygen som gäller kortvarig sjukfrånvaro.

Utfärdandet av intyg omfattas inte av den vårdgaranti enligt 15 b § i folkhälsolagen som trädde i kraft den 1 mars 2005 (RP 77/2004 rd). Således kan kommunerna prioritera de personer som är i behov av vård framför klienter som behöver sådana hälsointyg som inte gäller vård. Då tjänster ställs i prioritetsordning skall dock förbudet mot diskriminering enligt 3 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) beaktas, liksom också skyldigheten att individuellt utreda patientens hälsotillstånd och med anledning av det de tillräckliga hälsovårdstjänster som patienten är i behov av.

1.3. Hälsoundersökningar för uppbådspliktiga och uppbådsförrättningar

Hälsovårdscentralerna har ordnat förhands-

hälsoundersökning för uppbådspliktiga som en del av uppbåd av värnpliktiga. Till hälsoundersökningen har kallats alla uppbådspliktiga och i undersökningarna har årligen deltagit ca 30 000 personer. Uppgifter om undersökningarna har sänts till försvarsmakten för utredning av tjänstedugligheten. Dessutom är hälsovårdscentralen enligt 14 § 2 mom. i folkhälsolagen skyldig att på uppbådsmyndighetens begäran förordna en läkare vid en hälsovårdscentral att tjänstgöra som läkare vid uppbåd av värnpliktiga.

Försvarsmakten har inte betalat ersättning till hälsovårdscentralerna för förhandshälsoundersökningarna eller för att läkare deltar i uppbådsförrättningarna. Till folkhälsolagen har man emellertid genom lag 293/2006 fogat en ny 25 §, enligt vars 1 mom. försvarsmakten från ingången av 2008 betalar ersättning för förhandshälsoundersökning av uppbådspliktiga. Den nya ersättningskyldigheten gäller inte läkarens deltagande i uppbådsförrättningen.

2. Propositionens mål

Syftet med propositionen är att klargöra hälso- och sjukvårdens ställning i anslutning till elev- och studerandevården och underlätta samarbetet mellan de kommunala hälsovårds- och utbildningsmyndigheterna. De ändringar som föreslås i folkhälsolagen är för elev- och studerandevårdens del så att säga tillmötesgåendebestämmelser. Frågorna har reglerats i lagstiftningen om utbildningsväsendet i enlighet med vad som sägs i beskrivningen av nuläget. Syftet med elev- och studerandevården är att främja och upprätthålla elevens studieframgång, goda psykiska och fysiska hälsa och sociala välfärd och understödjande verksamheter. Som verksamhet betraktad befinner sig elev- och studerandevården i övergången mellan tre olika förvaltningar, dvs. undervisningsväsendet, socialväsendet och hälsovårdsväsendet. Alla ovan nämnda förvaltningsområden har sin egen lagstiftning, även om målen är parallella. Det är fråga om en yrkesövergripande arbetsform inom dagens skol- och studiesamfund. Skolhälsovården och studerandehälsovården är en väsentlig del av elev- och studerandevården. Avsikten med propositionen är att precisera

förpliktelser som anknyter till skolhälsovården och studerandehälsovården i fråga om elev- och studerandevården. Avsikten är inte att genom propositionen ingripa i undervisningsväsendets förpliktelser i frågor som gäller elev- och studerandevården. Med tanke på verkställigheten av elev- och studerandevården är det väsentligt att den myndighet som svarar för det kommunala folkhälsoarbetet deltar i utarbetandet av läroplanen till den del den gäller elev- eller studerandevården.

Den primära utgångspunkten för samarbetet mellan skolan och hemmet är att de tjänster skolhälsovården erbjuder granskas utgående från elevens eller den studerandes och hans eller hennes familjs synpunkt och att de tjänster som står till buds presenteras. Det samma gäller studerandevården och studerandehälsovården. Skolhälsovården skall i samarbete med skolan sörja för att elever och föräldrar samt kommunala myndigheter och förtroendevalda får tillräcklig information om hur skolsamfundets välfärd och säkerhet utvecklas och om elevernas hälsotillstånd, liksom om problem och brister gällande detta som uppdragats i skolan. Syftet med samarbetsskyldigheten är att de instanser som är verksamma inom olika förvaltningsområden och svarar för elevvården som helhet betraktad tillsammans planerar och kommer överens om den interna arbets- och ansvarsfördelningen. Dessa gemensamt överenskomna förfaringsätt skrivs in i läroplanen.

Skolhälsovården skall delta som sakkunnig då det gäller barnets tillväxt, utveckling och välbefinnande vid beredningen av läroplanen. I synnerhet bör man sörja för att barnets tillväxt och utveckling och de särskilda behoven i varje utvecklingsskede i tillräcklig utsträckning beaktas när skolarbetet organiseras. Uppföljning, utvärdering och stödande av elevens välbefinnande och hälsa sker på ett övergripande plan i samarbete med andra sakkunniga inom skolsamfundet. Skolhälsovården bidrar med sin sakkunskap i fråga om främjande av hälsa, hälsovård och medicinska aspekter till detta elevcentrerade arbete. Skolhälsovårdens primära uppgifter är att notera elevens problem i ett så tidigt skede som möjligt och ge honom eller henne omedelbar hjälp, ordna fortsatta undersökningar och vård och koordinera vård och rehabilitering.

Samma principer skall tillämpas också då det gäller studerandehälsovården.

Mun- och tandvård har ingått som en av skyldigheterna inom skolhälsovården även om det inte finns något uttryckligt omnämnande av saken i 14 § 1 mom. 5 punkten i den gällande hälsovårdslagen. Några meningsskiljaktigheter råder inte om själva innehållet i mun- och tandvården. I praktiken har också problemen uppträtt i situationer där kommunen har dragit in serviceställen för skolhälsovård så att eleverna har tvingats resa till ett annat serviceställe för att få mun- och tandvård. Då har vissa kommuner ålagt föräldrarna att skjutsa eleverna också långa sträckor under tjänstetid för att dessa skall få vård. Situationen har varit särskilt svår i regioner där det under dagtid inte finns några egentliga offentliga kommunikationer. I sådana fall har eleverna i vissa fall inte fått mun- och tandvård. Det är bra om föräldrarna är närvarande när tandundersökning görs så att de anvisningar som mun- och tandvårdspersonalen ger om tandskötsel lättare blir beaktade. Hälsovårdscentralen skall emellertid se till att också sådana barn vilkas föräldrar inte kan ha hand om transporterna får den tand- och munvård som de är berättigade till. Under transporterna och mottagningen skall hälsovårdscentralen se till att eleverna har den övervakning som är lämplig med tanke på deras ålder och utvecklingsnivå.

Termerna i folkhälsolagen motsvarar inte de termer som numera används inom studerandehälsovården, vilket för sin del leder till att främjandet av hälsan inte i alla kommuner sker i tillräcklig utsträckning och på ett enhetligt sätt. Syftet med propositionen är att uppdatera lagstiftningen i detta avseende.

Den finska termen opiskelijaterveydenhuolto (hälsovård för studerande) bör enligt förslaget ersättas med termen opiskeluterveydenhuolto (studerandehälsovård), eftersom det begreppet bättre anses beskriva den sjukvård och främjande av hälsan som verksamheten omfattar, både på allmän nivå och individnivå. Det nya finska termen visar att det är fråga om en helhet som består av olika funktioner, medan den gamla termen i huvudsak hänvisar till en individuell, på den enskilda studeranden inriktad verksamhet och samtidigt lämnar den verksamhetsmiljö

där studierna bedrivs i det närmaste obeaktad. Det nya begreppet passar också väl in vid sidan av skolhälsovård (kouluterveydenhuolto) och företagshälsovård (työterveydenhuolto).

Den gällande lagstiftningen delar in verksamheten på andra stadiet i skolhälsovård och hälsovård för studerande. Gymnasierna omfattas i systemet av skolhälsovården, medan yrkesläroanstalter omfattas av hälsovården för studerande. De som studerar vid gymnasier och yrkesläroanstalter borde dock vara sinsemellan likställda i fråga om hälsovård, och det skall inte vara utbildningsnivån som avgör hur skolhälsovård och studerandehälsovård fördelas. Indelningen i skolhälsovård och studerandehälsovård skall göras utgående från huruvida det är fråga om grundläggande utbildning eller fortsatt utbildning, och de som får gymnasieutbildning skall därför i fortsättningen omfattas av studerandehälsovården.

Mål och uppgifter för studerandehälsovården har definierats i den handbok för studenthälsovården som utkommit detta år, och dessa grundar sig på hälsopolitiska ställningstaganden, forskningsresultat, praktiska erfarenheter och principerna om rättvisa och jämlikhet.

Målet med hälsovården för studerande är att upprätthålla och förbättra de studerandes välbefinnande genom att

- 1) främja miljöhälsa och miljösäkerhet i studiemiljön,
- 2) främja de studerandes hälsa och studieförmåga
- 3) ordna hälso- och sjukvårdstjänster för de studerande

Ytterligare ett mål är att försäkra sig om hela studiesamfundets välbefinnande.

En hälsosam och trygg arbets- och studiemiljö är uppbyggd av goda fysiska, psykiska och sociala förhållanden som skapar förutsättningar för hela studiesamfundets välbefinnande, upprätthållandet av arbets- och studieförmågan och goda inlärningsresultat. Det är viktigt att stödja och främja uppkomsten av en kultur som understöder välbefinnandet i arbete och studier vid läroanstalterna också därför att de studerande i egenskap av framtidens arbetstagare tillägnar sig sin grundläggande inställning till och beredskap inför

arbetslivet i skolor och läroanstalter. Målet med hälsovården för studerande är att främja en sund, trygg och trivsamt studiemiljö. Uppfyllandet av målet förutsätter att hälso- och sjukvårdspersonalen samarbetar med tjänsteinnehavarna vid läroanstalten, hälsoskyddsmyndigheterna, arbetarskyddsdelegationerna och arbetarskyddsmyndigheterna samt studerandeorganisationerna.

I främjandet av de studerandes hälsa och studieförmåga ingår verksamhet på individ- och gruppnivå och hälsokommunikation. Gruppverksamhet i anslutning till främjande av hälsan ordnas enligt lokala behov med antingen hälsovårdspersonalens egna krafter eller i samarbete med andra instanser eller genom att man försöker påverka innehållet i den gruppverksamhet som ordnas av andra organisationer. Med hälsokommunikation avses målinriktad information i syfte att främja hälsan.

För dem som omfattas av studerandehälsovården ordnas hälso- och sjukvårdstjänster, inklusive mun- och tandvårdstjänster och mentalvårdstjänster i enlighet med folkhälso-lagen. Tjänsterna ordnas av den kommun eller den samkommun inom vars område den studerandes läroinrättning är placerad. Även om det finns skillnader i serviceutbudet hos de olika hälsovårdscentralerna är varje kommun och samkommun skyldig att inom sin hälsovård behandla en studerande på samma sätt som kommunens andra kunder. De tjänster inom studerandehälsovården som ansluter sig till sjukvården ordnas för alla studerande i enlighet med lagstiftningen om vårdtillgång och på samma sätt som för den övriga befolkningen.

Många psykiatriska sjukdomar börjar under ungdomsåren i 12-22 årsåldern. Enligt epidemiologiska undersökningar lider 20-25 % av de unga av någon mental störning före vuxenåldern. Cirka hälften av dem har psykiska symptom ännu som vuxna. De mentala störningar som är typiska för studerande är olika typer av ångeststörningar, ätstörningar, depressionstillstånd och stressymptom.

Det är väsentligt viktigt med tidig identifiering och behandling av mentala störningar hos unga, inte enbart för studieförmågan skull, utan också med tanke på hälsan och arbetsförmågan i vuxenåldern. Inom stude-

randehälsovården är det nödvändigt att fästa särskild uppmärksamhet vid att utveckla mentalvårdstjänsterna till ett servicenät som är avpassat efter studerandenas behov. Inom studerandehälsovården bör det även finnas tillräckligt med experter som är insatta i unga vuxnas problem och som kan ge inte bara vård enligt behov, utan även dela med sig av sin expertis och stöda aktörerna inom studerandehälsovården.

För att studiesamfundets välbefinnande skall kunna säkerställas krävs det övergripande verksamhet som genomförs i växelverkan mellan olika aktörer. Studerandehälsovården är en viktig samarbetspart i detta nätverk, inom vilket läroanstalterna, studerandeorganisationerna och andra som arbetar för studiesamfundets välbefinnande samverkar. Varje aktör bär ansvaret för sitt eget kompetensområde och sina egna primära uppgifter och ställer dessutom sin sakkunskap till gemensamt förfogande. Studerandehälsovården är inte bara hälso- och sjukvård, utan också verksamhet som stöder de studerandes välbefinnande och deras arbete, dvs. bedrivandet av studier. Inom studerandehälsovården bör de deltagande instanserna känna de studerandes livssituation och dess allmänna särdrag. Därför måste också en tillräckligt stor del av arbetstiden anslås för samarbete. Det är ändamålsenligt att vid behov utfärda närmare bestämmelser om detaljinhållet i fråga om studerandehälsovården genom förordning av statsrådet.

Då det gäller intyg och utlåtanden är syftet med propositionen att klargöra vilka intyg eller utlåtanden som skall ges till kommuninvånarna eller hälsovårdscentralernas kunder som en del av folkhälsoarbetet. Riksdagens justitieombudsman har avgjort flera klagomål där en person inte har fått sitt intyg för körkort från hälsocentralen, utan har hänvisats till den privata sektorn. Riksdagens justitieombudsman har i en motion till statsrådet den 22 juni 2004 framfört att utfärdandet av hälsointyg, såsom körkortsintyg och den läkarundersökning som ansluter sig till dem, är en uppgift som det hör till kommunens skyldigheter att ordna. Eftersom folkhälsolagen i någon mån har visat sig lämna utrymme för tolkningar i detta avseende har justitieombudsmannen ansett det vara nödvändigt att

lagen preciseras.

Det föreslås i propositionen att det till 14 § 1 mom. i folkhälsolagen fogas en ny punkt som preciserar kommunens skyldigheter när det gäller att utfärda bl.a. intyg över hälsotillståndet. Syftet med den nya bestämmelsen är framför allt att precisera vilka intyg och utlåtande kommunerna är skyldiga att ge. I fråga om intyg som faller utanför denna skyldighet är det möjligt att hänvisa kunden också till den privata sektorn. Att ge intyg eller utlåtanden omfattas inte heller efter den föreslagna ändringen av vårdgarantin. För intyg och utlåtanden som inte hänför sig till vården kan kommunen fortfarande ta ut en avgift enligt lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

I propositionen preciseras också skyldigheten att utfärda intyg i samband med vården av en sjukdom. Sådana intyg har i praktiken inte visat sig vara lika problematiska som hälsointygen. När en person söker vård på grund av sjukdom är utfärdandet av ett eventuellt sjukintyg i allmänhet en naturlig del av besöksrutinerna.

I syfte att effektivisera nationell ledning och koordinering samt för att utse en nationell ansvarsinstans vid social- och hälsovårdsministeriet föreslås att det skall inrättas en delegation, delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd. Delegationens mål är att stöda och främja hälsa och välfärd hos barn under skolåldern, elever och barn och unga i studieåldern. I delegationens mål har välfärd kombinerats med hälsa, eftersom de är nära förknippade med varandra. Delegationen skall följa och leda barns och ungas hälsa och välfärd samt den utveckling som gäller därtill anslutna tjänster, främja och koordinera olika instansers arbete samt aktivt framlägga förslag hur barns och ungas hälsa och välfärd kan främjas och tryggas genom en långsiktig utveckling.

Enligt förslaget skall inom delegationen inrättas tre sektioner på basis av åldersfaser och tjänstestruktur. För varje åldersfas finns det inom den kommunala social- och hälsovården särskilda tjänster som utgör ett familjetjänstnät. Tjänster som är centrala är för barn under skolåldern rådgivningsbyråer för barnavård och dagvård, för barn i skolåldern skolhälsovård som en del av skolsamfundets

elevvård och för unga i studieåldern studerandehälsovård som en del av studerandevården. Till medlemmar i arbetsgruppen och sektionerna skall kallas sådana representanter för hälso- och socialvården, undervisningsväsendet och organisationer som arbetar med dessa åldersgrupper i vidsträckt bemärkelse.

Delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd har en uppgift som är konkretare än folkhälso delegationens, vars uppgift är rätt omfattande. Den följer utvecklingen av folkhälsan och hur hälsovårdspolitiken genomförs samt utvecklar den riksomfattande hälsovårdspolitiken och skapar ett hälsofrämjande samarbete mellan olika förvaltningsområden, organisationer och andra intressegrupper. Delegationen har inte behandlat enskilda teman eller främjande av hälsan hos enskilda målgrupper utan tyngdpunkten för verksamheten ligger på samhälleligt utvecklingsarbete i vid bemärkelse.

Enligt förslaget skall det föreskrivas i folkhälsolagen om delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd, eftersom en rättsgrund förbättrar kontinuiteten för det nationella samarbetet och koordinationen.

De i 14 § 1 mom. 6 punkten i folkhälsolagen avsedda läroanstalterna räknas upp i 3 § i folkhälsoförordningen som skall anpassas efter det nuvarande läroanstaltsfältet och lagstiftningen.

Försvarsmakten skall enligt förslaget betala ersättning för förhandshälsoundersökningar av uppståndspliktiga och för läkares deltagande i uppstånds förrättningen. Det är speciellt förhandshälsoundersökningarna som har större betydelse, parallellt med utredningen av tjänstedugligheten, för utredning av hälsotillståndet hos dem som är i uppståndsåldern och genom det utredning av behovet av hälsotjänster för de unga åldersklasserna. På samma sätt medför de bedömningar av hälsotillståndet som görs vid uppstånds förrättningen nytta för verksamheten inom hälsovårdsstationerna, eftersom alla uppståndspliktiga inte kan delta i förhandsundersökningen utan deras hälsotillstånd reds ut först vid uppstånds förrättningen. Därför är det motiverat att de kostnader hälsoundersökningarna föranleder delas mellan kommunerna och försvarsmakten. Dessutom bör bestämmelserna för ersättning av kostnader som föranleds av un-

dersökningarna justeras så att försvarsmakten även deltar i de kostnader som föranleds av att en av en hälsovårdscentral förordnad läkare deltar i uppstånds förrättningen. En jämn fördelning av kostnaderna mellan hälsovårdscentralerna och försvarsmakten skulle bäst motsvara den nytta som både försvarsmakten och kommunerna kan utvinna ur undersökningarna.

3. Propositionens konsekvenser

Avsikten med propositionen är inte att ge kommunerna nya uppgifter. Därmed ger propositionen inte upphov till några merkostnader för de kommuner som har uppfyllt de skyldigheter som avses i folkhälsolagen. Propositionen medför inte några nya skyldigheter för kommunerna då det gäller elev- eller studerandevården. Om de samarbetsförpliktelser som föreslagits i folkhälsolagen har redan föreskrivits i den lagstiftning som gäller undervisningsministeriets förvaltningsområde. Inte heller då det gäller hälso- eller sjukintyg får kommunerna några nya uppgifter. Den gällande lagstiftningen innefattar enligt flera avgöranden av justitieombudsmannen skyldigheten att utfärda hälsointyg. Syftet med propositionen är att klargöra och för enhetliga gällande praxis. Propositionens verkningar för de enskilda kommunernas vidkommande beror på vilken praxis som hittills har tillämpats i kommunerna. Kommuner som hittills konsekvent har dirigerat dem som behöver hälsointyg för körkort till den privata sektorn kan i viss mån tvingas omorganisera sitt arbete. De kommuner som har gett också sådana intyg och utlåtanden som inte kan anses höra till kommunens skyldigheter sparar in medel för andra uppgifter. Det har redan före den föreslagna ändringen varit kommunens skyldighet att ge de intyg och utlåtanden som avses i propositionen, och förslaget har därför inte några ekonomiska konsekvenser för de kommuner som har uppfyllt sina åligganden. För intyg och utlåtanden som inte hör till vården kan kommunerna ta ut avgift enligt lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården, som tack vare statsandelssystemet brutto-princip helt och hållet utgör inkomst för kommunen.

Beträffande den mun- och tandvård som hör till skolhälsovården har Finlands Kommunförbund redan 2003 utfärdat en rekommendation för transporterna. Regeringspropositionen följer riktlinjerna i rekommendationen i fråga.

Genom propositionen skapas inte några nya funktioner eller skyldigheter då det gäller att ordna studerandehälsovård, utan grunden för förslagen är en omdefiniering av såväl målen och uppgifterna som begreppen i fråga om studerandehälsovården. En revidering av verksamhetsprinciperna och arbetsrutinerna och en utökad planmässighet i arbetet kan förbättra arbetsresultaten utan egentliga ekonomiska tilläggsresurser. Det finns dock klara skillnader i den service studerandehälsovården erbjuder i olika kommuner, och i de kommuner där studerandehälsovården för närvarande inte är ordnad på det sätt som förutsätts i folkhälsolagen och där kommunen inte har nödvändig personal för att verkställa sådan hälsovård på ett heltäckande sätt krävs tilläggsresurser. I synnerhet hälsovården för dem som studerar vid yrkesläroanstalter och yrkeshögskolor är dåligt genomförd. Av de statistiska uppgifterna framgår inte hur många läkarårsverken hälsocentralerna anslår för studerandehälsovården. Också i fråga om hälsovårdarna kan endast en grov uppskattning göras.

Ett ingripande i missbrukarproblem och mentala problem redan på primärvårdsnivå kan förhindra att dessa blir så svåra att det i ett senare skede krävs dyrare specialtjänster för vården. Det är möjligt att utveckla kompetensen hos studerandehälsovårdens personal genom den yrkesinriktade kompletterande utbildning som lagen förutsätter. Utvecklingen av innehållet i och utbudet av utbildning blir effektivare om ekonomiska resurser anslås för ändamålet.

Kostnaderna för den delegation som skall inrättas för att främja barns och ungas hälsa och välfärd består av rese- och möteskostnader för delegationen och dess sektioner och tryckkostnader för kommande publikationer.

Kostnaderna för delegationen betalas av anslaget under social- och hälsovårdsministeriet.

Genomförandet av studerandehälsovård i enlighet med propositionen påverkar de stu-

derandes välbefinnande positivt på så sätt att de studerandes outhärliga hälsoproblem inte längre utgör något hinder för studier eller utexaminering. När de studerande har tillgång till de hälsotjänster de behöver på studieorten underlättar det livet för dem och sparar tid.

Förhandshälsoundersökningarna och läkarnas deltagande i uppbådsförrättningarna föranleder årligen kostnader på uppskattningsvis ca 2 000 000 euro. För närvarande betalar försvarsmakten ingen ersättning för dessa kostnader. Enligt den föreslagna 25 § i folkhälsolagen, som träder i kraft vid ingången av 2008, skall försvarsmakten betala full ersättning för förhandsundersökningarna. I samband med övergången till detta ersättningsansvar har det framkastats ett förslag om att minska antalet förhandshälsoundersökningar betydligt, varvid endast ca 20 procent av åldersklassen skulle undersökas. Enligt detta skulle kostnaderna för försvarsmakten då uppgå till ca 400 000 euro.

Undersökning av hela åldersklassen är emellertid motiverad delvis även av andra än försvarsmaktens behov. Den föreslagna nya värnpliktslagen skall innehålla en bestämmelse enligt vilken förhandsundersökning av alla uppbådspliktiga skall göras även i fortsättningen. Undantag skall vara bara sådana situationer då en tillförlitlig utredning om hälsotillståndet kan fås på annat sätt, samt vissa speciella situationer, t.ex. när den uppbådspliktige bor utomlands. Om försvarsmakten i sin helhet ersatte hälsoundersökningar av alla uppbådspliktiga skulle detta föranleda försvarsmakten den ovan nämnda kostnaden om 2 miljoner euro.

En fördelning av kostnaderna, enligt förslaget, jämnt mellan kommunerna och försvarsmakten innebär att dessa undersökningar föranleder en kostnad om 1 miljon euro för vardera parten. Detta innebär samtidigt att hälsocentralerna jämfört med situationen i dag får en tilläggsfinansiering om 1 miljon euro för att ordna servicen.

4. Beredningen av propositionen

I fråga om elevvården grundar sig beredningen på promemorian av arbetsgruppen för reformering av lagstiftningen om elevvård (social- och hälsovårdsministeriets rapporter

2006:33). I promemorian har också studerandehälsovården tangerats.

I fråga om sjuk- och hälsointyg samt sjuk- och hälsoutlåtanden har lagförslaget beretts som tjänsteuppdrag vid social- och hälsovårdsministeriet.

I fråga om studerandehälsovården tillsatte social- och hälsovårdsministeriet en arbetsgrupp som bland annat hade i uppgift att fastställa riksomfattande mål och uppgifter för studerandehälsovården. Arbetsgruppen utarbetade en promemoria (2005:6), som innehåller 25 rekommendationer.

Social- och hälsovårdsministeriet har ordnat ett diskussionsmöte i fråga om de föreslagna ändringarna i 4 och 14 § i folkhälsolagen.

De lagändringar om ersättning för för-

handshälsundersökningar av uppståndspliktiga och läkares deltagande i uppståndsfråttningen har beretts som tjänsteuppdrag tillsammans med försvarsministeriet.

5. Samband med andra propositioner

Den ändring av 25 § 1 mom. i folkhälsolagen som gäller ersättning av förhandshälsundersökning av uppståndspliktiga och läkares deltagande i uppståndsfråttningen anknyter till en revidering av värnpliktslagen. En regeringsproposition om saken har överlämnats till riksdagen i oktober 2006. I samband med ändringen av de nämnda ersättningsarna bör därför bestämmelserna i den nya värnpliktslagen beaktas.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

4 §. Det föreslås att ett nytt 3 mom. fogas till paragrafen. Enligt det skall det vid social- och hälsovårdsministeriet finnas en delegation för barns och ungas hälsa och välfärd vars uppgift är att utveckla barns och ungas hälsa på bred bas. Genom förordning bestäms om delegationens sammansättning och tillsättande samt om dess uppgifter. Delegationens uppgift är att främja barns och ungas hälsa och välbefinnande på bred bas.

14 §. Det föreslås att 1 mom. 5 punkten ändras så att omnämmandet av gymnasiet stryks, varvid gymnasieeleverna inte längre omfattas av skolhälsovården. I fortsättningen skall gymnasierna höra till 1 mom. 6 punkten, varvid de omfattas av studerandehälsovården.

Det föreslås att ett omnämmande av mun- och tandvård tas in i bestämmelsen. Det är kommunens skyldighet att ordna mun- och tandvård som en del av skolhälsovården. Skyldigheten inbegriper också ordnande av transport i de fall då tjänsterna inom mun- och tandvården i kommunen ordnats så att eleven inte utan svårigheter har en reell möjlighet att anlita tjänsterna utan transport.

Det föreslås att innehållet i den hälsovård som tillhandahålls för studerande enligt 1 mom. 6 punkten preciseras genom bestämmelser om att till studerandehälsovården hänförs främjande av en trygg och sund studiemiljö, främjande av de studerandes hälsa och studieförmåga, ordnande av hälso- och sjukvårdstjänster för de studerande inklusive mentalvårdstjänster och mun- och tandvård samt att för egen del trygga välbefinnandet i hela studiesamfundet. Avsikten är inte att ändra lagen till del det är fråga om mun- och tandvården. I 6 punkten införs dessutom en möjlighet att vid behov genom förordning av statsrådet utfärda bestämmelser om det närmare innehållet i studerandehälsovården.

Det föreslås att till 1 mom. fogas en ny 11 punkt. Enligt den åligger det kommunen att se till att invånare i kommunen eller en patient på en hälsovårdscentral får ett intyg eller utlåtande om sitt hälsotillstånd, när ett sådant behövs enligt lag eller när det finns en nöd-

vändig grund för det med tanke på patientens vård, utkomst och studier eller av någon annan jämförbar orsak.

Intyget eller utlåtandet utfärdas till en patient på en hälsovårdscentral som vanligen är invånare i kommunen. Kommun- och servicestrukturreformen torde dock när den genomförs föra med sig allt fler sådana områden där hälsovårdstjänster anlitas över kommungränserna. Då är hälsovårdscentralens klienter inte nödvändigtvis invånare i kommunen.

Intyget eller utlåtandet skall gälla patientens hälsotillstånd. Bedömningen görs av en yrkesutbildad person enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). För upprättandet av intygen eller utlåtandena skall det krävas sakkunskap av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Intyget eller utlåtandet skall grunda sig på observationer som gjorts vid en undersökning och eventuella förhandsuppgifter. Om den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som skall utfärda ett intyg eller utlåtande inte objektivt kan bedöma innehållet i det, hör intyget eller utlåtandet inte till det som kommunen har skyldighet att ordna. Ett sådant är till exempel ett intyg över en persons simkunnighet.

Med intyg eller utlåtanden som behövs enligt lag avses i detta sammanhang sådana intyg eller utlåtanden om vilkas nödvändighet föreskrivs i lag, förordning eller i ett beslut som utfärdats med stöd av en förordning. Sådana intyg är till exempel körkortsintyg, läkarintyg enligt 24 § i värnpliktslagen (452/1950), läkarintyg för sjömän, läkarintyg över hushållsarbetstagares hälsotillstånd, läkarintyg vid tillsättande av en tjänst som präst, kantor och diakon i den ortodoxa församlingen, läkarutlåtande enligt lagen om missbrukarvård (41/1986) som ges innan någon förordnas vård på grund av våldsamhet, utlåtande om sådan kroppsbesiktning som avses i tvångsmedelslagen (450/1987) och läkarutlåtande enligt steriliseringsförordningen (427/1985). Förteckningen är inte uttömmande.

Intyg som gäller utkomst kan till exempel vara sådana intyg som behövs för ansökan

om förmåner enligt sjukförsäkringslagen (1224/2004). Intyg av detta slag är i allmänhet också lagstadgade. Intyg som är nödvändiga med tanke på studier kan till exempel vara sådana hälsointyg avsedda för läroanstalter som behövs för erhållande av studieplats. Också intyg som befriar en elev från skolgymnastiken hör till denna kategori.

Typiska intyg och utlåtanden som utfärdas av någon annan jämförbar orsak är till exempel T-intyg för en tjänst och E-utlåtande för försäkringsbolag.

Intyg och utlåtande som hänför sig till olika fritidsaktiviteter är inte sådana som kommunen har skyldighet att ordna. Till dessa räknas till exempel intyg för hobbydykning, intyg för golfövning om att personen inte kan röra sig till fots på planen eller intyg för pimpeltävling om att personen på grund av en skada är tvungen att använda sparkstötting för att röra sig på isen. Intyg av detta slag har utfärdats på vissa hälsovårdscentraler. Personer som ber om dessa intyg eller därmed jämförbara intyg kan hänvisas till den privata sektorn för att på egen bekostnad skaffa intyget.

Dessutom föreslås att ett nytt 6 mom. fogas till paragrafen i stället för det 6 mom. som upphävts tidigare. I det nya 6 mom. som föreslås hänvisas till 31 a § i lagen om grundläggande utbildning, till 37 a § i lagen om yrkesutbildning samt 29 a § i gymnasielagen. Skolhälsovården ingår i elevvårdstjänsterna. I lagen om grundläggande utbildning föreskrivs dessutom att elevvårdstjänsterna omfattar sådant stöd vid fostran som avses i barnskyddslagen. Främjande och upprätthållande av studerandenas goda fysiska och psykiska hälsa och verksamhet som ökar förutsättningarna för det är studerandevård. Det gäller en ren definition som inte är avsedd att reglera arbetsfördelningen i fråga om studerandevården mellan de olika aktörerna. Studerandevården omfattar utöver det ovan nämnda även andra element. Enligt det föreslagna 6 mom. till 14 § i folkhälsolagen är det den myndighet som svarar för kommunens folkhälsoarbete som skall delta i utarbetandet av läroplanen. Läroplaner utarbetas på flera nivåer. I utarbetandet av kommunal läroplan deltar social- och hälsovårdsnämnden

eller grundskyddsnämnden och på skolnivå skolläkaren och skolhälsovårdaren. När det gäller samarbete på hälsovårdens område mellan skolan eller läroanstalten och hemmet skall 9 § 2 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) beaktas, enligt vilket en minderårig patient som med beaktande av ålder och utveckling kan fatta beslut om vården har rätt att förbjuda att uppgifter om hans hälsotillstånd och vård ges till hans vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare.

25 §. I 1 mom. bestäms om försvarsmaktens skyldighet att betala ersättning för hälsovårdsundersökning av de uppbådspliktiga. Enligt bestämmelsen motsvarar ersättningen de verkliga kostnaderna. Bestämmelsen föreslås bli ändrad så att ersättningsskyldigheten även gäller de kostnader som föranleds av att en av en hälsovårdscentral förordnad läkare deltar i uppbådsförrättningen. Ersättningen skall enligt förslaget vara 50 procent av de kostnader försvarsmakten och hälsovårdscentralen avtalat om. Om ingenting har avtalats om kostnaderna är ersättningen 50 procent av de verkliga kostnaderna.

2. Ikraftträdande

Lagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2007. Bestämmelsen i 25 § 1 mom. skall dock träda i kraft först den 1 januari 2008.

3. Förhållande till grundlagen

Genom förslaget verkställs 22 § i grundlagen (731/1999) som gäller skyldigheten för det allmänna att se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses. Enligt 19 § i grundlagen skall det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Den jämlikhet mellan människor som avses i 6 § i grundlagen ökar genom att kommunerna förenhetligar sin praxis i och med att folkhälsolagen preciseras. Därmed är revideringen inte endast grundlagsenlig utan den främjar också grundlagens mål

Lagförslagen

Lag**om ändring av folkhälsolagen**

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/1972) 14 § 1 mom 5, 6, 9 och 10 punkten och 25 § 1 mom., sådana de lyder, 14 § 1 mom. 5, 6, 9 och 10 punkten i lag 928/2005 och 25 § 1 mom. i lag 293/2006, samt

fogas till 4 §, sådan den lyder i lag 1091/1992, 50/1997 och 928/2005, ett nytt 3 mom., till 14 § 1 mom., sådant det lyder i nämnda lag 928/2005, en ny 11 punkt och i stället för det 14 § 6 mom. som upphävts genom lag 1715/1991, ett nytt 6 mom., som följer:

4 §

Inom social- och hälsovårds ministerium finns en delegation för barns och ungas hälsa och välfärd vars uppgift är att utveckla barns och ungas hälsa och välfärd på bred bas. Genom statsrådets förordning bestäms om delegationens sammansättning och tillsättande samt om dess uppgifter.

14 §

Inom folkhälsoarbetet åligger det kommunen att

5) tillhandahålla skolhälsovård, till vilken hänförs att övervaka och främja hälsan och säkerheten inom skolsamfundet i de skolor och läroanstalter i kommunen som ger grundläggande undervisning, i samarbete med personalens företagshälsovård, att följa och främja elevernas hälsa, inklusive mun- och tandvård, att samarbeta med annan elevvårds- och undervisningspersonal samt specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet; närmare bestämmelser om innehållet i och omfattningen av den rådgivning och de undersökningar som hör till följandet och främjandet av elevernas hälsa samt om specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet kan utfärdas genom förordning av statsrådet,

6) för studerande vid läroanstalter i kommunen som ordnar annan än i 5 punkten nämnd, genom förordning bestämd utbildning, oberoende av de studerandes hemort, tillhandahålla studerandehälsovård, till vilken hänförs främjande av en trygg och sund stu-

diemiljö, främjande av de studerandes hälsa och studieförmåga samt ordnande av hälso- och sjukvårdstjänster, inklusive mentalvårdstjänster och mun- och tandvård, för de studerande, samt för egen del trygga välbefinnandet i hela studiesamfundet; hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård för studerande vid universitet och yrkeshögskolor kan dock med kommunens samtycke ordnas också på något annat av social- och hälsovårdsministeriet godkänt sätt; bestämmelser om det närmare innehållet i studerandehälsovården kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet,

9) ordna screening och andra massundersökningar så som närmare bestäms genom förordning av statsrådet,

10) oberoende av patientens boningsort ordna brådiskande öppen sjukvård, inklusive brådiskande mun- och tandvård, samt

11) se till att invånare i kommunen eller en patient på en hälsovårdscentral får ett intyg eller utlåtande om sitt hälsotillstånd, när ett sådant behövs enligt lag eller när det finns en nödvändig grund för det med tanke på invånarens eller patientens vård, utkomst och studier eller av någon annan jämförbar orsak.

Skolhälsovården är en del av de elevvårdstjänster som avses i 31 a § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning (628/1998). Främjande och upprätthållande av studerandenas goda fysiska och psykiska hälsa och verksamhet som ökar förutsättningarna för den är en del av den studerandevård som avses i 37 a § i lagen om yrkesutbildning (630/1998) och 29 a § i gymnasielagen (629/1998). Den

myndighet som svarar för kommunens folkhälsoarbete skall delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning, 11 § i gymnasielagen och 14 § i lagen om yrkesutbildning, till den del den gäller elev- och studerandevården samt samarbetet mellan skolan eller läroanstalten och hemmet.

25 §

För kontroller, undersökningar och behandlingar av uppbådspliktiga på en hälsovårdscentral samt för läkares deltagande i uppbådsförrättningar skall försvarsmakten betala ersättning till den kommun eller samkommun som är huvudman för hälsovårdscentralen .

Ersättningen är 50 procent av kostnaderna enligt det avtal som träffats mellan försvarsmakten och hälsovårdscentralen. Om ingenting har avtalats om kostnaderna är ersättningen 50 procent av kostnaderna för att producera tjänsterna.

Denna lag träder i kraft den 200.

Lagens 25 § 1 mom. träder emellertid i kraft den 1 januari 2008.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

Helsingfors den 19 oktober 2006

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Liisa Hyssälä*

*Bilaga
Parallelltexter*

Lag

om ändring av folkhälsolagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/1972) 14 § 1 mom. 5, 6, 9 och 10 punkten och 25 § 1 mom., sådana de lyder, 14 § 1 mom. 5, 6, 9 och 10 punkten i lag 928/2005 och 25 § 1 mom. i lag 293/2006, samt

fogas till 4 §, sådan den lyder i lag 1091/1992, 50/1997 och 928/2005, ett nytt 3 mom., till 14 § 1 mom., sådant det lyder i nämnda lag 928/2005, en ny 11 punkt och i stället för det 14 § 6 mom. som upphävts genom lag 1715/1991, ett nytt 6 mom., som följer:

Gällande lag

Förslag

4 §

Inom social- och hälsovårds ministerium finns en delegation för barns och ungas hälsa och välfärd vars uppgift är att utveckla barns och ungas hälsa och välfärd på bred bas. Genom statsrådets förordning bestäms om delegationens sammansättning och tillsättande samt om dess uppgifter.

14 §

5) tillhandahålla skolhälsovård, till vilken hänförs att övervaka och främja hälsan och säkerheten inom skolsamfundet i de skolor och läroanstalter i kommunen som ger grundläggande undervisning och *gymnasieutbildning*, i samarbete med personalens företagshälsovård, att följa och främja elevernas hälsa, att samarbeta med annan elevvårds- och undervisningspersonal samt specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet; närmare bestämmelser om innehållet i och omfattningen av den rådgivning och de undersökningar som hör till följandet och främjandet av elevernas hälsa samt om specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet kan utfärdas genom förordning av statsrådet,

14 §

5) tillhandahålla skolhälsovård, till vilken hänförs att övervaka och främja hälsan och säkerheten inom skolsamfundet i de skolor och läroanstalter i kommunen som ger grundläggande undervisning, i samarbete med personalens företagshälsovård, att följa och främja elevernas hälsa, *inklusive mun- och tandvård*, att samarbeta med annan elevvårds- och undervisningspersonal samt specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet; närmare bestämmelser om innehållet i och omfattningen av den rådgivning och de undersökningar som hör till följandet och främjandet av elevernas hälsa samt om specialundersökningar som är nödvändiga för konstaterande av hälsotillståndet kan utfärdas genom förordning av statsrådet,

6) för de studerande vid läroanstalter i kommunen som ordnar annan än i 5 punkten nämnd, genom förordning bestämd utbildning, oberoende av de studerandes hemort, tillhandahålla hälsovård, till vilken hänförs övervakning av de sanitära förhållandena vid läroanstalterna samt de studerandes hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård; hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård för studerande vid universitet och yrkeshögskolor kan dock med kommunens samtycke ordnas också på något annat av social- och hälsovårdsministeriet godkänt sätt,

9) ordna screening och andra massundersökningar så som närmare bestäms genom förordning av statsrådet, samt att

10) oberoende av patientens boningsort ordna brådskande öppen sjukvård, inklusive brådskande mun- och tandvård.

6) för studerande vid läroanstalter i kommunen som ordnar annan än i 5 punkten nämnd, genom förordning bestämd utbildning, oberoende av de studerandes hemort, *tillhandahålla studerandehälsovård, till vilken hänförs främjande av en trygg och sund studiemiljö, främjande av de studerandes hälsa och studieförmåga samt ordnande av hälso- och sjukvårdstjänster, inklusive mentalvårdstjänster och mun- och tandvård, för de studerande, samt för egen del trygga välbefinnandet i hela studiesamfundet*; hälso- och sjukvård samt mun- och tandvård för studerande vid universitet och yrkeshögskolor kan dock med kommunens samtycke ordnas också på något annat av social- och hälsovårdsministeriet godkänt sätt; bestämmelser om det närmare innehållet i studerandehälsovården kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet,

9) ordna screening och andra massundersökningar så som närmare bestäms genom förordning av statsrådet,

10) oberoende av patientens boningsort ordna brådskande öppen sjukvård, inklusive brådskande mun- och tandvård, *samt*

11) se till att invånare i kommunen eller en patient på en hälsovårdscentral får ett intyg eller utlåtande om sitt hälsotillstånd, när ett sådant behövs enligt lag eller när det finns en nödvändig grund för det med tanke på invånarens eller patientens vård, utkomst och studier eller av någon annan jämförbar orsak.

Skolhälsovården är en del av de elevvårdstjänster som avses i 31 a § 2 mom. i lagen om grundläggande utbildning (628/1998). Främjande och upprätthållande av studerandenas goda fysiska och psykiska hälsa och verksamhet som ökar förutsättningarna för den är en del av den studerandevård som avses i 37 a § i lagen om yrkesutbildning (630/1998) och 29 a § i gymnasielagen (629/1998). Den myndighet som svarar för kommunens folkhälsoarbete skall delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning, 11 § i gym-

Gällande lag

Förslag

nasielagen och 14 § i lagen om yrkesutbildning, till den del den gäller elev- och studerandevården samt samarbetet mellan skolan eller läroanstalten och hemmet.

25 §

För kontroller, undersökningar och behandlingar av uppbådspliktiga på en hälsovårdscentral skall försvarsmakten till den kommun eller samkommun som är huvudman för hälsovårdscentralen betala *en ersättning som motsvarar kostnaderna för utförandet av tjänsterna.*

25 §

För kontroller, undersökningar och behandlingar av uppbådspliktiga på en hälsovårdscentral *samt för läkares deltagande i uppbådsförrättningar* skall försvarsmakten betala ersättning till den kommun eller samkommun som är huvudman för hälsovårdscentralen . *Ersättningen är 50 procent av kostnaderna enligt det avtal som träffats mellan försvarsmakten och hälsovårdscentralen. Om ingenting har avtalats om kostnaderna är ersättningen 50 procent av kostnaderna för att producera tjänsterna.*

Denna lag träder i kraft den 200.

Lagens 25 § 1 mom. träder emellertid i kraft den 1 januari 2008.

Åtgärder som verkställigheten av lagen förutsätter får vidtas innan lagen träder i kraft.

*Bilaga
Förordningsutkast*

Statsrådets förordning

om delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd

I enlighet med statsrådets beslut, fattat på föredragning från social- och hälsovårdsministeriet, föreskrivs med stöd av 4 § 3 mom. i folkhälsolagen av den 28 januari 1972 (66/1972), sådant det lyder i lag x/xx:

1 §

Tillsättande av delegationen

Statsrådet tillsätter delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd på framställning av social- och hälsovårdsministeriet för tre år i sänder.

2 §

Uppgifter

Delegationen för barns och ungas hälsa och välfärd skall

1) bevaka och utvärdera hur barns och ungas hälsa och välfärd samt tjänsterna i anslutning till dessa utvecklas nationellt och internationellt,

2) främja och koordinera olika förvaltningsområdets, kommuners, forsknings- och utbildningsinstitutioners, organisationers och övriga instansers arbete för att främja och trygga barns och ungas hälsa och välfärd,

3) delta i den strategiska planeringen och ledningen av att främja och trygga barns och ungas hälsa och välfärd,

4) lägga fram förslag hur barns och ungas hälsa och välfärd främjas och tryggas genom långsiktigt utvecklingsarbete, samt

5) fullgöra andra uppgifter som social- och hälsovårdsministeriet förelagt den.

3 §

Sammansättning

Statsrådet förordnar ordföranden, vice ordföranden och de övriga medlemmarna i delegationen samt en personlig suppleant för var och en av dem. Medlemmarna skall mångsidigt representera myndigheter som är centrala för främjande av barns, ungas och barnfamiljers hälsa och välfärd samt expertis på barns och ungas hälsa och välfärd.

Om en medlem eller en suppleant avgår eller avlider under pågående mandatperiod, förordnar social- och hälsovårdsministeriet en ny medlem eller suppleant i hans eller hennes ställe för den återstående mandatperioden.

4 §

Sektioner

Delegationen kan tillsätta sektioner. Sektionens ordförande och vice ordförande samt medlemmarna utses av delegationen. Även en suppleant i delegationen och en expert som inte hör till delegationen kan vara medlem i en sektion.

5 §

Ikraftträdande

Denna förordning träder i kraft den xx xxx 2007.

Åtgärder som verkställigheten av förordningen förutsätter får vidtas innan förordningen träder i kraft.
