

Lag

om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 1 § 1 mom., 3 § 2 punkten, 8 a, 27 och 28 §, 50 § 1 mom., 50 a § 4 och 5 mom. samt 70 § 2 mom., av dem 1 § 1 mom. och 3 § 2 punkten sådana de lyder i lag 581/2022, 8 a § sådan den lyder i lag 1303/2014, 27 och 28 § sådana de lyder delvis ändrade i lagarna 1303/2014 och 581/2022 samt 50 § 1 mom. och 50 a § 4 och 5 mom. sådana de lyder i lag 1516/2016, samt

fogas till lagen en ny 20 §, i stället för den 20 § som upphävts genom lag 981/2012, samt till lagen nya 28 a, 50 b, 78 b och 78 c § som följer:

1 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på tillhandahållandet av och innehållet i den hälso- och sjukvård som välfärdsområdena, Helsingfors stad och HUS-sammanslutningen enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) samt lagen om ordnande av social- och hälsovården och räddningsväsendet i Nyland (615/2021) är skyldiga att ordna, om inte något annat föreskrivs i någon annan lag. Hälso- och sjukvård omfattar hälsofrämjande och välfärdsfrämjande verksamhet, primärvård och specialiserad sjukvård. Bestämmelserna i 20 § i denna lag tillämpas dessutom på främjandet av psykisk hälsa och det förebyggande rusmedelsarbetet i kommunerna och bestämmelserna i 21 § på det miljö- och hälsoskydd som kommunen ordnar.

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

2) *primärvård* uppföljning av befolkningens hälsotillstånd, hälsofrämjande verksamhet inklusive hälsorådgivning och hälsoundersökningar, mun- och tandvård, medicinsk rehabilitering och företagshälsovård som välfärdsområdet ordnar samt jourverksamhet, öppen sjukvård, hem-sjukvård, hemsjukhusvård och sjukhusvård, mentalvård och missbrukar- och beroendevård som välfärdsområdet ordnar, till den del de inte ordnas inom den specialiserade sjukvården; primärvård kan också benämnas folkhälsoarbete,

8 a §

Socialvårdens och hälso- och sjukvårdens gemensamma service

Inom den service som socialvården och hälso- och sjukvården gemensamt tillhandahåller eller när patienten annars behöver service inom såväl hälso- och sjukvården som socialvården ska

RP 197/2022 rd
ShUB 24/2022 rd
RSv 169/2022 rd

bestämmelserna i denna lag om att tillhandahålla hälso- och sjukvård enligt det medicinska behovet och bestämmelser enligt socialvårdslagen om att tillhandahålla socialservice enligt stödbehoven tillämpas.

20 §

Främjande av psykisk hälsa samt förebyggande rusmedelsarbete

Välståndsområdet och kommunala myndigheter ska i samarbete utveckla befolkningens levnadsförhållanden i syfte att stärka de faktorer som skyddar den psykiska hälsan och förebygga uppkomsten av psykiska störningar.

Bestämmelser om välståndsområdets och kommunens uppgifter när förebyggande rusmedelsarbete ordnas finns i lagen om organisering av det förebyggande rusmedelsarbetet (523/2015).

Bestämmelser om välståndsområdets och kommunens ansvar för att främja invånarnas hälsa och välfärd finns dessutom i fråga om kommunen i 6 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård och i fråga om välståndsområdets i 7 § den lagen.

27 §

Mentalvård

Ett välståndsområde ska ordna mentalvård för sina invånare. Mentalvården omfattar

1) handledning och rådgivning inom hälso- och sjukvården i fråga om de faktorer som dels skyddar, dels hotar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen, familjen och andra närstående och samordning av det,

2) förebyggande, undersökning, behandling och medicinsk rehabilitering i form av mångsidiga tjänster i samband med psykiska störningar.

Patienter som får mentalvård ska tryggas den helhet av hälso- och sjukvård som de behöver. Mentalvården ska också genomföras genom samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. När en patient överförs från en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården till en annan eller till institutions- eller boendeservice inom socialvården ska kontinuiteten för den vård som behövs tryggas.

Mentalvården ska planeras och genomföras så att den utgör en fungerande helhet tillsammans med annan social- och hälsovård samt med främjandet av psykisk hälsa i välståndsområdet och i kommunerna.

Regionförvaltningsverken ska årligen ordna regionala samarbetsmöten för att utveckla arbetsfördelningen inom mentalvården och socialvårdens mentalvårdsarbete för barn och unga.

28 §

Missbrukar- och beroendevård

Ett välståndsområde ska ordna missbrukar- och beroendevård för sina invånare. Den vården omfattar

1) handledning och rådgivning som ingår i hälso- och sjukvårdstjänsterna och som gäller de faktorer som främjar eller utgör hinder för ett drog- och beroendefritt liv och de faktorer i samband med användningen av berusningsmedel och beroenden som äventyrar hälsan och säkerheten, och

2) förebyggande, undersökning, vård och rehabilitering i form av mångsidig service i samband med missbruksproblem och andra beroendestörningar.

Vården ska ges utgående från behovet av stöd, vård och rehabilitering hos personen, personens familj eller andra närstående.

Patienter som får missbrukar- och beroendevård ska tryggas den helhet av hälso- och sjukvård som de behöver. Missbrukar- och beroendevård ska också genomföras genom samarbete mellan primärvården och den specialiserade sjukvården. När en patient överförs från en vårdgivande enhet till en annan eller till institutions- eller boendeservice inom socialvården ska kontinuiteten för den vård som behövs tryggas.

Missbrukar- och beroendevården ska planeras och genomföras så att det utgör en fungerande helhet tillsammans med annan social- och hälsovård samt med det förebyggande rusmedelsarbetet i välfärdsområdet och i kommunerna.

28 a §

Avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende med opioidläkemedel

Opioidberoende patienter kan som avgiftning eller substitutionsbehandling ges opioidläkemedel. Vården kan ges vid en sådan verksamhetsenhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård, där det finns en ansvarig läkare som är förtrogen med sådan vård och annan personal som verksamheten kräver samt lämpliga lokaler.

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet föreskrivs om de opioidläkemedel som får användas för avgiftning och substitutionsbehandling enligt 1 mom. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet får dessutom utfärdas närmare bestämmelser om förutsättningarna för att tillhandahålla och om genomförandet av avgiftning och substitutionsbehandling av opioidberoende.

50 §

Brådskande vård

Brådskande sjukvård, inbegripet brådskande mun- och tandvård, mentalvård, missbrukarvård och psykosocialt stöd, ska ges till den patient som behöver det oberoende av var han eller hon är bosatt. Med brådskande vård avses omedelbar bedömning och vård som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras och som gäller akut sjukdom, kroppsskada, försämring av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Med brådskande vård avses också ett omedelbart behov av avgiftning till följd av användning av berusningsmedel.

50 a §

Samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialjouren

Hälso- och sjukvården tillhandahåller tillsammans med socialjouren psykosocialt stöd i akuta situationer. Socialjouren ansvarar för att leda och samordna det första skedet av psykosocialt stöd i akuta situationer.

Vården av patienter som behöver mentalvårds- eller missbrukar- och beroendetjänster och servicens kontinuitet ska tryggas som en del av hälso- och sjukvårdens jour och socialjouren.

50 b §

Psykosocialt stöd i akuta och traumatiska situationer

Med psykosocialt stöd inom hälso- och sjukvården i akuta traumatiska situationer avses omedelbart stöd som ges i form av akut krisarbete till en individ, familj eller gemenskap samt samordning av stödet.

Psykosocialt stöd i akuta traumatiska situationer tillhandahålls som krisjour och som en del av hälso- och sjukvårdens övriga verksamhet.

Bestämmelser om samarbetet mellan hälso- och sjukvården och socialjouren och i fråga om att ge psykosocialt stöd i akuta situationer finns i 50 a §. Bestämmelser om psykosocialt stöd inom socialvården i akuta och traumatiska situationer finns i 29 b § i socialvårdslagen.

8 kap.

Särskilda bestämmelser

70 §

Beaktande av barn i servicen som riktar sig till vuxna

Barnets behov av vård och stöd ska utredas och barnet garanteras tillräcklig vård och tillräckligt stöd då barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan som svarar för barnets vård och fostran får missbrukar- och beroendevård eller mentalvård eller andra social- och hälsovårdstjänster och hans eller hennes förmåga att under denna tid svara för barnets vård och fostran anses försvagad.

78 b §

Vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet vid narkotikabrott

Med vård som godkänts av social- och hälsovårdsministeriet enligt 50 kap. 7 § i strafflagen (39/1889) avses vård som syftar till att få den som misstänks för användning av narkotika eller för ett annat narkotikabrott som hänför sig till det eller gärningsmannen till ett sådant brott att sluta använda narkotika eller förebygga och behandla de hälsomässiga eller sociala olägenheter som användningen av narkotika orsakar den misstänkte eller gärningsmannen. Vården ska ges vid en verksamhetsenhet som passar för ändamålet.

Den verksamhetsenhet som ger den vård som avses i 1 mom. kan med patientens skriftliga samtycke lämna ut uppgifter om vården av patienten till en förundersökningsmyndighet, åklagare eller domstol.

Närmare bestämmelser om i vilka verksamhetsenheter den vård som avses i 1 mom. kan ges får utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

78 c §

Arbetshandledning

Välfärdsområdet ska ordna fungerande arbetshandledning för personal som arbetar vid sådana enheter inom mentalvård som avses i 27 § eller inom missbrukar- och beroendevård som avses 28 §.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2023. Lagens 78 c § träder dock i kraft först den 1 juli 2023.

Helsingfors den 29 december 2022

Republikens President

Sauli Niinistö

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru