

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 137/2024 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om återuppringsfunktioner inom hälso- och sjukvården

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 137/2024 rd undertecknat av riksdagsledamot Anna Kontula /vänst:

Hur har de nuvarande återuppringsfunktionerna och användningen av dem som primär kontaktkanal bedömts med tanke på grundlagen samt de lagstadgade skyldigheterna gällande god förvaltning och tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster och

hur säkerställer man tillgången till hälsocentralens tjänster samt lika möjligheter för alla att få tillräckliga tjänster i rätt tid då återuppringsfunktionerna blir vanligare?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Enligt 51 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska välfärdsområdet ordna sin verksamhet så att en patient vardagar under tjänstetid under samma dag kan få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom primärvården och få en individuell bedömning av sitt undersöknings- eller vårdbehov och av hur brådskande det är samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som utför sådana undersökningar eller ger sådan vård som patienten behöver. I motiveringen till lagen konstateras bland annat att ”Bedömningen av vårdbehovet kan göras antingen genom att träffa patienten personligen eller per telefon eller med hjälp av olika tekniska applikationer. Inte heller klarar alla som söker vård av att använda elektroniska symtombedömningar, därför bör det också vara möjligt att en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården gör en bedömning utan att patienten har gjort en självbedömning på elektronisk väg. Vid utträttandet av ärenden gäller det även i allmänhet att säkerställa tillgängligheten; det ska till exempel ordnas med ett lämpligt kommunikationssätt för hörsel- eller talskadade. Ett välfärdsområde får alltså inte ordna möjligheten att ta kontakt, bedömningen av undersöknings- eller vårdbehovet och givandet av vårdtider så att det enda möjliga sättet är till exempel att kunden ringer upp och hälsovårdscentralen använder återuppringsfunktion.” (RP 74/2022 rd, s. 118).

Återuppringsfunktionssystemen är inte ett nytt fenomen, utan de har redan använts under en längre tid. Enligt social- och hälsovårdsministeriets uppfattning är återuppringsfunktionssystemet i sig ett godtagbart sätt att genomföra kontakten och bedömningen av vårdbehovet. Grundlagsutskottet torde

aldrig separat ha uttalat sig om användningen av dessa system. Det kan dock påpekas att grundlagsutskottet 2004 bedömde lagstiftningen om vårdgarantin inom primärvården, där det föreskrevs att bedömningen av vårdbehovet ska göras senast den tredje vardagen från det att patienten tog kontakt med hälsovårdscentralen, om inte bedömningen har kunnat göras första gången patienten tog kontakt. Grundlagsutskottet framförde inga anmärkningar om kontakten och de längsta väntetiderna för vårdbedömning i icke-brådskande ärenden (GrUU 20/2004 rd). Grundlagsutskottet framförde inga konstitutionella anmärkningar om detta vid den senaste bedömningen av ändringarna i lagstiftningen om vårdgaranti (GrUU 38/2022 rd). För brådskande vård ska ett välfärdsområde enligt 50 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ordna mottagningsverksamheten så att patienten vid brådskande fall på vardagar under den tid som uppgetts kan få bedömning och vård omedelbart av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Ett välfärdsområde ska inom hälso- och sjukvården ordna brådskande mottagningsverksamhet för primärvården under kvällstid samt på veckoslut under dagtid när tillgängligheten till tjänsterna förutsätter detta.

Syftet med de ovan nämnda motiveringar till lagen är att betona att det ska finnas olika sätt för klienten att ta kontakt. I lagen fastställs dock inte direkt exakt på vilka olika sätt kontakten ska ordnas, utan välfärdsområdena har i viss mån prövningsrätt i ärendet.

Enligt lagen om tillsyn över social- och hälsovården (741/2023) ska välfärdsområdet genom egenkontroll säkerställa att de sköter sina social- och hälsovårdsuppgifter i enlighet med lag. En tjänsteanordnare ska övervaka sin verksamhet så att social- och hälsovården till innehåll, omfattning och kvalitet svarar mot klienternas och patienternas behov och säkerhet. I samma lag föreskrivs också om de befogenheter som tillsynsmyndigheterna har för att ingripa i välfärdsområdets verksamhet, om den till någon del inte uppfyller skyldigheterna i lagstiftningen.

Helsingfors 25.4.2024

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso