

Svar på skriftligt spörsmål SSS 384/2025 rd

Svar på skriftligt spörsmål om lika tillgång till vårdförnödenheter samt nationell styrning av distributionen av vårdförnödenheter

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 spörsmål SS 384/2025 rd undertecknat av riksdagsledamot Pia Sillanpää /saf:

Hur ämnar regeringen säkerställa en jämlik distribution av vårdförnödenheter till personer med diabetes utifrån de individuella behoven och vårdrekommendationerna,

anser regeringen det nödvändigt att till välfärdsområdena utarbeta uppdaterade nationella anvisningar som gäller distributionen av vårdförnödenheter och som beskriver hälsovårdens nuvarande verksamhetsmiljö,

hur ämnar regeringen främja införandet av den senaste tekniken för egenvård av diabetes, som glukossensorer och smarta insulinpumpar, i Finland

och hur ämnar regeringen genomföra tillsynen av distributionen av vårdförnödenheter inom välfärdsområdena?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Enligt 24 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska välfärdsområdena ordna sjukvårdstjänster för dem som bor i välfärdsområdet, och till dessa hör att tillhandahålla nödvändiga förbrukningsartiklar enligt vårdplanen för behandling av långvarig sjukdom. I 25 § i hälso- och sjukvårdslagen fastställs också att de förbrukningsartiklar enligt vårdplanen som behövs för behandling av långvarig sjukdom i hemsjukvården ingår i vården. Enligt lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) är förbrukningsartiklar för behandling av långvarig sjukdom avgiftsfria för användarna.

Välfärdsområdena ansvarar för att organisera de uppgifter som föreskrivits för dem i lag. Social- och hälsovårdsministeriet betonade redan i sin kommuninfo år 2013 att distributionen av vårdförnödenheter alltid ska baseras på ett individuellt definierat behov och på bedömning och uppföljning utförd av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Det individuella behovet av vårdförnödenheter ska registreras i patientens eller klientens vårdplan inom den offentliga hälso- och sjukvården. I kommuninfo tar man också ställning till behoven hos personer med diabetes,

och till exempel konstateras att huvudregeln vid distributionen av vårdförnödenheter är patientens individuella behov, varför en kommun inte kan fastställa ovillkorliga maximala kvantiteter av förnödenheter.

Lagstiftningen om vårdförnödenheter har inte ändrats efter att ovan nämnda kommuninfo gavs ut, förutom att ansvaret för att organisera dem har överförts från kommunerna till välfärdsområdena. Social- och hälsovårdsministeriet bereder för närvarande inga nya anvisningar gällande vårdförnödenheter. Social- och hälsovårdsministeriet betonar dock jämlikhet vid tillhandahållande av tjänsterna, som en del av sin allmänna uppgift att styra välfärdsområdena. I de riksomfattande målen för välfärdsområdenas uppgifter 2025–2029, som fastställts av statsrådet, konstateras att social- och hälsovårdens servicesystem ska trygga jämlika, högklassiga, effektiva och kostnadseffektiva tjänster för hela befolkningen. Genomförandet av jämlikhet innebär inom tjänsterna att en människa får tillräckliga och högklassiga tjänster enligt sitt individuella behov.

I regeringsprogrammet för statsminister Orpos regering och i de riksomfattande målen betonas effektivitet och kostnadseffektivitet i de tjänster som tillhandahålls i servicesystemet. Införandet av effektiva behandlingsmetoder, inklusive teknik, utvärderas genom så kallade HTA- (Health Technology Assessment) och mini-HTA-utvärderingar. Inom välfärdsområdena utförs dessa utvärderingar av utvärderingsöverläkare. Med stöd av förordningen om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (582/2017) utförs regionalt och riksomfattande samarbete vid utvärderingen av metoder. Utifrån regeringsprogrammet har social- och hälsovårdsministeriet inlett ett projekt (STM025:00/2025) som syftar till att reformera och stärka strukturerna för utvärderingen och organiseringen av metoderna inom den nationella hälso- och sjukvården. Syftet är att skapa en organisationsmodell som effektiviserar utvärderingen av metoderna inom hälso- och sjukvården och främjar införandet av effektiva metoder och bästa praxis inom hälso- och sjukvården. Syftet med projektet är således att främja effektivitet och jämlikhet både regionalt och mellan befolknings- och patientgrupper.

I början av 2026 sker en omfattande ändring i tillsynen av social- och hälsovården, då det nya Tillstånds- och tillsynsverket inleder sin verksamhet. Till ämbetsverket överförs de uppgifter inom tillsynen av social- och hälsovården som sköts av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken. Målsättningen är att effektivisera och förenhetliga ämbetsverkets riksomfattande styrning och att främja medborgarnas och företagens jämlikhet i och med en enhetlig tillstånds- och tillsynsverksamhet. Syftet med ändringen är att effektivare än tidigare möjliggöra att den strategiska styrningen av ämbetsverket och uppställandet av dess mål och uppföljningen av dem är samordnad och effektiv.

Helsingfors 28.11.2025

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso