

RP 145/2018 rd

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om studerandehälsovård för högskolestuderande och till vissa lagar som har samband med den

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I denna proposition föreslås det att det stiftas en lag om studerandehälsovård för högskolestuderande. Syftet med lagen är att trygga likvärdiga studerandehälsovårdstjänster för både universitets- och yrkeshögskolestuderande.

Lagen innehåller bestämmelser om ordnande, produktion och finansiering av studerandehälsovård för högskolestuderande. Folkpensionsanstalten ska svara för ordnandet av studerandehälsovården, och tjänsterna produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse. Beträffande studerandehälsovårdens innehåll hänvisas till gällande bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen.

I propositionen föreslås det dessutom att hälso- och sjukvårdslagen, sjukförsäkringslagen, universitetslagen och yrkeshögskolelagen ändras. Lagarna ändras på grund av den nya lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2021.

INNEHÅLL

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL	2
ALLMÅN MOTIVERING	4
1 INLEDNING.....	4
2 NULÄGE	4
2.1 Lagstiftning och praxis.....	4
2.1.1 Studerandehälsovårdens innehåll och tillämpningsområde.....	4
2.1.2 Studerandehälsovård för studerande på andra stadiet	6
2.1.3 Nuläget i fråga om studerandehälsovården	7
2.1.4 Folkpensionsanstalten	9
2.1.5 Nuläge i fråga om Studenternas hälsovårdsstiftelse.....	10
2.1.6 Ylioppilasterveys - Studenthälsan ry.....	12
2.1.7 Studentkårernas och studerandekårernas lagfästa uppgifter inom studerandehälsovården	13
2.1.8 Finansiering.....	13
2.2 Den internationella utvecklingen samt lagstiftningen i utlandet.....	18
2.2.1 Sverige.....	19
2.2.2 Norge.....	19
2.2.3 Danmark	20
2.2.4 Storbritannien.....	20
2.2.5 Nederländerna	21
2.3 Bedömning av nuläget	21
3 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN.....	23
3.1 Målsättning	23
3.2 Alternativ för genomförandet.....	23
3.2.1 Ordnanande av studerandehälsovården.....	23
3.2.2 Produktion av studerandehälsovård.....	29
3.2.3 Alternativ för insamling av hälsovårdsavgift	31
3.3 De viktigaste förslagen.....	32
4 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER	35
4.1 Ekonomiska konsekvenser.....	35
4.1.1 Konsekvenser för Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetskostnader och utgiftsutvecklingen inom de offentliga finanserna	35
4.1.2 Konsekvenser för kommunernas och landskapens ekonomi.....	40
4.1.3 Konsekvenser för de högskolestuderandes ekonomi.....	40
4.2 Konsekvenser för myndigheterna	41
4.3 Övriga samhällseliga konsekvenser.....	42
4.3.1 Konsekvenser för jämlikheten.....	42
4.3.2 Integrationen av tjänster inom studerandehälsovården och den övriga hälso- och sjukvården.....	43
4.3.3 Konsekvenser för högskolestuderandes hälsa och välbefinnande, studieförmåga och studieprestationer.....	43
4.3.4 Konsekvenser för jämställdheten mellan könen.....	43
4.3.5 Språkliga rättigheter	43
4.3.6 Konsekvenser för personal	44
4.3.7 Konsekvenser för regionutvecklingen.....	44
4.4 Uppföljning av reformens konsekvenser	44

RP 145/2018 rd

5	BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN	45
5.1	Beredningsskeden och beredningsmaterial	45
5.2	Remissyttranden och hur de har beaktats	46
6	SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER	47
	DETALJMOTIVERING	48
1	LAGFÖRSLAG	48
1.1	Lag om studerandehälsovård för högskolestuderande	48
	1 kap. Allmänna bestämmelser	48
	2 kap. Studerandehälsovårdens finansiering	55
	3 kap. Ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse	59
	4 kap. Hälsovårdsavgift	61
	5 kap. Register och utlämnande av uppgifter	64
	6 kap. Särskilda bestämmelser	67
1.2	Lag om ändring av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen	70
1.3	Lagen om ändring av sjukförsäkringslagen	71
	13 kap. Ersättningar som hänför sig till företagshälsovård	71
	18 kap. Sjukförsäkringsfonden och försäkringspremier	72
1.4	Lag om ändring av 46 § i universitetslagen	72
1.5	Lag om ändring av 41 § i yrkeshögskolelagen	72
2	NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER	72
3	IKRAFTTRÄDANDE	73
4	FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING	73
	LAGFÖRSLAG	81
	1. Lag om studerandehälsovård för högskolestuderande	81
	2. Lag om ändring av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen	91
	3. Lag om ändring av sjukförsäkringslagen	92
	4. Lag om ändring av 46 § i universitetslagen	93
	5. Lag om ändring av 41 § i yrkeshögskolelagen	94
	BILAGA	95
	PARALLELLEXT	95
	2. Lag om ändring av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen	95
	3. Lag om ändring av sjukförsäkringslagen	97
	4. Lag om ändring av 46 § i universitetslagen	100
	5. Lag om ändring av 41 § i yrkeshögskolelagen	101

ALLMÄN MOTIVERING

1 Inledning

Landskaps- och social- och hälsovårdsreformen innebär att nya landskap inrättas, att social- och hälsovårdens strukturer, tjänster och finansiering reformeras och att nya uppgifter överförs till landskapen. Avsikten är att reformen ska träda i kraft den 1 januari 2021. I fortsättningen ska 18 landskap svara för ordnandet av social- och hälsovårdstjänster i sina respektive områden. Kommunerna ska inte längre ordna tjänsterna.

Studerandehälsovårdstjänsterna för högskolestuderande ska i fortsättningen ordnas av Folkpensionsanstalten. Studerandehälsovårdstjänsterna ska produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse. I samband med reformen ska de tjänster som för närvarande produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse och omfattar de studerande vid högskolor för vetenskaps- och konstutbildning (nedan universitetsstuderande) utvidgas till att omfatta också yrkeshögskolestuderande från och med ingången av 2021. Ansvaret för att ordna studerandehälsovård för studerande vid gymnasier och inom yrkesskolutbildningar övergår till landskapen. Syftet med reformen är att förbättra kvaliteten på och tillgången till studerandehälsovårdstjänster på ett likvärdigt sätt för alla högskolestuderande. Nedan i denna proposition avses med studerandehälsovård studerandehälsovården för studerande vid universitet och yrkeshögskolor.

Vid samma tidpunkt upphör utbetalningen av de ersättningar som för närvarande betalas ut till Studenternas hälsovårdsstiftelse av sjukvårdsförsäkringen. Studerandehälsovården för högskolestuderande ska finansieras av staten och de studerande. Folkpensionsanstalten ska enligt förslaget betala Studenternas hälsovårdsstiftelse ersättning för produktion av studerandehälsovård för högskolestuderande. En hälsovårdsavgift av skattenatur ska tas ut hos de studerande.

2 Nuläge

2.1 Lagstiftning och praxis

2.1.1 Studerandehälsovårdens innehåll och tillämpningsområde

Bestämmelser om studerandehälsovård finns i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010). Enligt gällande lagstiftning ska kommunen ordna studerandehälsovårdstjänster. Den kommunala primärvården ska se till att studerandehälsovårdstjänster ordnas för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger grundläggande yrkesutbildning och högskolor och universitet i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist.

De studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger grundläggande yrkesutbildning och högskolor och universitet har rätt till studerandehälsovårdstjänster.

Studerandehälsovårdens uppgift är att slå vakt om de studerandes studieförmåga med hjälp av såväl kollektiva som enskilda tjänster. Studerandehälsovårdens innehåll bestäms i 17 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt den ingår det i studerandehälsovården att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta. I studerandehälsovården ingår dessutom att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov samt hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, inbegripet mentalvårdsarbete och alkohol- och drogärbete, främjande av den sexuella hälsan och mun- och tandvård. I studerandehälsovården ingår också att på ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar hos studerande och att stödja de studerande och vid behov

RP 145/2018 rd

hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård. Närmare bestämmelser om studerandehälsovårdens innehåll har utfärdats genom förordningen om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011, nedan förordningen om skol- och studerandehälsovård).

Studerandehälsovården är en del av studerandevården, vilket avser främjandet av den studerandes fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och verksamhet i syfte att öka förutsättningarna för detta. Undervisnings- och kulturministeriet svarar tillsammans med social- och hälsovårdsministeriet för de lagar och andra författningar som gäller studerandevård. Institutet för hälsa och välfärd undersöker och följer studerandehälsovården och de studerandes välbefinnande samt stöder kommunerna i utvecklandet av studerandehälsovården. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken utövar tillsyn över studerandehälsovården med stöd av det riksomfattande tillsynsprogrammet för 2015–2018.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen kan studerandehälsovården för studerande vid högskolor med kommunens samtycke också ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt. Studenternas hälsovårdsstiftelse tillhandahåller med kommunens samtycke och utifrån de avtal som ingåtts med kommunerna studerandehälsovårdstjänster för universitetsstuderande. Studenternas hälsovårdsstiftelse har ingått ett likalydande avtal med alla kommuner (eller samkommuner) där det finns ett universitet om produktionen av studerandehälsovårdstjänster och finansieringen av dem. Genom att godkänna avtalet har Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården fattat ett sådant beslut om godkännande som krävs enligt 17 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har beviljat Studenternas hälsovårdsstiftelse ett sådant tillstånd att vid ett verksamhetsställe för hälso- och sjukvård som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) tillhandahålla följande tjänster: läkartjänster inom öppenvården, tandläkartjänster, tandhygienistmottagning, sjukvårdar- och hälsovårdartjänster, bilddiagnostik, laboratorieverksamhet, fysioterapi, terapi, psykologtjänster och provtagning vid laboratorium. Studenternas hälsovårdsstiftelse meddelar uppgifter om ändringar i tjänsterna till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och lämnar årligen in en verksamhetsberättelse om sin serviceverksamhet till tillsynsmyndigheten. I enlighet med Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovårdens beslut av den 9 juni 2014 har Studenternas hälsovårdsstiftelse haft två ansvariga chefer för hälso- sjukvårdstjänsterna så, att chefstandläkaren svarar för mun- och tandvårdstjänsterna och chefsöverläkaren för övriga tjänster.

I statsrådets förordning om skol- och studerandehälsovård föreskrivs det om studerandehälsovårdens innehåll och anges de läroanstalter vars studerande är berättigade till studerandehälsovård. I förordningen räknas de läroanstalter upp för vars studerande kommunerna ska ordna studerandehälsovårdstjänster. En ytterligare förutsättning för att få studerandehälsovård är att personen studerar i en utbildning som berättigar till studiestöd enligt lagen om studiestöd (65/1994).

Studerandehälsovården ansluter sig till en sund och trygg studiemiljö vid läroanstalten, och rätten att i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen välja vårdenhet för icke-brådskande vård gäller därmed inte studerandehälsovård.

Den studerande kan fritt söka sig till andra hälsovårdstjänster på samma sätt som andra kommuninvånare, men han eller hon har rätt till kommunala studerandehälsovårdstjänster bara på studieorten. Studenternas hälsovårdsstiftelse har trots det tillhandahållit universitetsstuderande tjänster i hela landet och de studerande har kunnat använda sig av vilket som helst av stiftelsens verksamhetsställen.

RP 145/2018 rd

Enligt Studenternas hälsovårdsstiftelses nuvarande tolkningspraxis har alla utländska studerande som studerar minst tre månader i Finland ansetts ha rätt till studerandehälsovårdstjänster. En ytterligare förutsättning är att hälsovårdsavgiften är betald. Detsamma gäller finländska studerande.

I 158 a § i utlänningslagen (301/2004) föreskrivs det om unionsmedborgares rätt att vistas i Finland för längre tid än tre månader. En studerande från en annan EU-medlemsstat ska ha tillräckliga tillgångar och vid behov en sjukförsäkring för egen och sina familjemedlemmars räkning för vistelsen i vårt land. Studerande från andra EU-länder uppfyller oftast kravet på sjukförsäkring genom ett europeiskt sjukförsäkringskort som beviljats i hemlandet, och den studerande får hos den offentliga sjukvården oundgänglig hälso- och sjukvård under sin vistelse här på bekostnad av den stat som beviljat sjukförsäkringen. Kommunerna har möjlighet att söka ersättning för sina kostnader hos den andra medlemsstaten. Praxisen varierar i kommunerna. I fråga om Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster har kostnadsersättning inte sökts hos andra medlemsstater för hälso- och sjukvård för studerande från andra EU-länder.

Lag om villkoren för tredjelandsmedborgares inresa och vistelse på grund av forskning, studier, praktik och volontärarbete (719/2018) trädde i kraft den 1 september 2018. Med denna lag genomförs direktiv 2016/801/EU om villkoren för tredjelandsmedborgares inresa och vistelse för forskning, studier, praktik, volontärarbete, deltagande i elevutbytesprogram eller utbildningsprojekt och för au pairarbete. Enligt den nya lagen kommer det fortfarande att krävas att tredjelandsmedborgare har en försäkring som täcker sjukvårdskostnader upp till 120 000 euro. Om den beräknade studietiden är minst två år, räcker det att försäkringen täcker läkemedelskostnader upp till 40 000 euro. För att omfattas av studerandehälsovården behövs ingen sjukförsäkring.

Enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen har de ovan avsedda studerandena från EU-länder och tredjeländer rätt till brådskande vård.

Social- och hälsovårdsministeriets handbok (2006:12) innehåller specificerade mål och uppgifter för studerandehälsovården och belyser dess centrala innehåll. Studerandehälsovårdens innehåll och verksamhetssätt skiljer sig i fråga om vissa särdrag från det övriga folkhälsoarbete som bedrivs av hälsocentralerna. Studerandehälsovårdspersonalen har särskilt fördjupat sig i faktorer som påverkar studerande ungdomars och unga vuxnas utvecklingskedan, hälsoproblem och studieförmåga. Inom studerandehälsovården fäster man särskild vikt vid faktorer som påverkar studieförmågan, såsom den studerandes egna kraftresurser, hälsa och studiemetoder samt studiemiljön och studiesamfundet. För dem som omfattas av studerandehälsovården ordnas hälso- och sjukvårdstjänster på allmänläkarnivå, inklusive mun- och tandvårdstjänster och mentalvårdstjänster.

Enligt motiveringspromemorian till förordningen om skol- och studerandehälsovård bör personalen på grund av studerandehälsovårdens karaktär och särdrag vara väl insatt i särskilt sådana faktorer som påverkar studerande ungdomars och unga vuxnas utvecklingsnivå, hälsoproblem och studieförmåga. Det är därför att rekommendera att den studerande har möjlighet att alltid besöka samma yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

2.1.2 Studerandehälsovård för studerande på andra stadiet

Kommunerna svarar för hälsovården för studerande på andra stadiet. Dessa studerande är i regel under 18 år. I motsats till högskolestuderande omfattas studerande på andra stadiet av lagen om elev- och studerandevård (1287/2013). I lagen föreskrivs det om de studerandes ställning, såsom rätten till de tjänster kurator och skolpsykolog tillhandahåller, och om den enskilda läroanstaltens och lärarens ansvar.

RP 145/2018 rd

Enligt statsrådets förordning om skol- och studerandehälsovård har studerande på andra stadiet rätt till en hälsoundersökning mer än högskolestuderande. Enligt lagen om elev- och studerandevård ska hälsovårdarens arbetstid ordnas så att de studerande under de dagar då hälsovårdaren tjänstgör vid läroanstalten i fråga ska ha möjlighet att besöka hälsovårdarens mottagning utan tidsbeställning vid vissa på förhand meddelade tider.

Enligt lagen svarar utbildnings- och undervisningsanordnarna på andra stadiet för att en elevhälsoplan utarbetas. Av den ska det framgå hur studerandevården ska genomföras, utvärderas och utvecklas. Utbildnings- och undervisningsanordnaren svarar också för att elevhälsoplanen genomförs.

2.1.3 Nuläget i fråga om studerandehälsovården

Studerandehälsovården har följts upp och utvecklats under 2000-talet. Den första utredningen om studerandehälsovården färdigställdes 2002. Senare har andra utredningar gjorts och arbetsgrupper har tillsatts. I flera arbetsgruppspromemorior (STM 2005:6, STM 2009:49 och STM 2014:10) har det påpekats att det finns brister i styrning, ledning och utvecklande av studerandehälsovårdsverksamheten.

En arbetsgrupp tillsatt av social- och hälsovårdsministeriet (STM 2009:49) gjorde 2009 en utredning om kostnaderna för studerandehälsovårdstjänsterna för studerande vid yrkeshögskolor och inom yrkesutbildning på andra stadiet och hur tjänsterna ordnats. Arbetsgruppen föreslog att studerandehälsovårdstjänsterna för yrkeshögskolestuderande i första hand ska ordnas enligt SHVS-modellen, varvid tjänsterna tillhandahålls på samma sätt som för universitetsstuderande.

Social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp för utveckling av studerandehälsovården (2014:10) konstaterade 2014 att hälsovården för studerande enligt vad utredningar visat genomförs på väldigt olika sätt vid verksamhetsställena för studerandehälsovård beroende på vilken ort läroanstalten är belägen, trots att lagstiftningen om studerandehälsovård har precisrats och skärpts. Det som arbetsgruppen fann mest oroande var att studerandehälsovården är splittrad och genomförs på olika ställen och av olika yrkesutbildade personer, vilket ur de studerandes synvinkel försvårar tillgången till och användningen av tjänsterna. Det hindrar också de yrkesutbildade som är verksamma inom studerandehälsovården från att se och känna till den övergripande situationen för den studerande och försvårar samordningen, samtidigt som det gör det svårare att stödja den studerandes studieförmåga. Arbetsgruppen föreslog flera åtgärder som gällde bl.a. en tydligare lagstiftning i fråga om vilka studerande som har rätt att utnyttja studerandehälsovård och att hälso- och sjukvården för studerande ska ordnas som en helhet, varvid det är möjligt att konstatera behov av särskilt stöd och sätta in sådant stöd vid behov.

Enligt en undersökning är hälsotillståndet, livssituationen och studierna för universitetsstuderande ungefär desamma som för yrkeshögskolestuderande. Användningen av hälsovårdstjänster ser dock ut att variera i de olika grupperna och resultaten varierar också mellan olika undersökningar (Kunttu & Huttunen, 2009). Majoriteten av de högskolestuderandena upplevde sig må fysiskt bra eller mycket bra och 66 procent upplevde sig må psykiskt bra eller mycket bra, även om den övervägande delen (72 procent) enligt egen uppgift hade en kronisk, långvarig eller ofta återkommande sjukdom eller kroppsskada eller ett kroniskt, långvarigt eller ofta återkommande lyte som konstaterats av läkare, tandläkare eller psykolog och som hade gett symptom eller krävt vård under det senaste året. De vanligaste symptomen var trötthet, sömnsvårigheter, spänningar i skuldror och nacke, snuva eller täppt näsa, gasbildning eller

RP 145/2018 rd

svullen mage samt mentala störningar (Studenternas hälsovårdsstiftelses publikationsserie, YTHS 48/2016 (endast på finska)).

Yrkeshögskolestuderande hade mer övervikt än universitetsstuderande och de riskerade i högre grad ha problem på grund av matvanor, motionsvanor och alkoholbruk. Enligt mellanrapporten i försöket och enligt Studenternas hälsovårdsstiftelses statistiska uppgifter från 2012 var användningen av mun- och tandvårdstjänster högre bland yrkeshögskolestuderande än bland universitetsstuderande, och regionala skillnader förelåg i behovet av vård (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer, STM 2013:24).

Hälsoundersökningen för högskolestuderande genomförs vart fjärde år. I rapporten från undersökningen 2012 konstateras det att yrkeshögskolestuderande har mera övervikt än universitetsstuderande och att de i högre grad riskerade att ha problem på grund av matvanor, motionsvanor och alkoholbruk. Karies är den näst vanligaste konstaterade sjukdomen bland såväl universitets- som yrkeshögskolestuderande, men det fanns dock tydliga skillnader mellan utbildningssektorer och kön. Det finns emellertid inte några märkbara skillnader i upplevd sjukfrekvens och upplevt hälsotillstånd mellan universitets- och yrkeshögskolestuderande enligt hälsoundersökningen (YTHS 47/2012).

Det treåriga försöket (2011–2014) med den s.k. SHVS-modellen för hälsovård för yrkeshögskolestuderande genomfördes i Villmanstrand och Seinäjoki med Kuopio och Tavastehus som jämförelseorter. Syftet med försöket var att reda ut modellens tillämplighet på studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande och att föreslå fortsatta åtgärder utifrån den slutliga utvärderingen av resultaten. Utvärderingen gällde användningen av och tillgången till studerandehälsovårdstjänsterna. I utvärderingen ingick responsen från användarna av tjänsterna och deras erfarenheter.

Utifrån försöket lämpar sig SHVS-modellen väl som organiseringsätt eller modell för studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande, både från de studerandes och från tjänsteproducenternas synpunkt. De studerande var nöjda med de tjänster som under försöket producerades enligt modellen. De använde sig också av tjänsterna och tjänsteproducenten lyckades uppfylla de studerandes hälsomässiga behov av tjänster.

Försöket genomfördes utifrån en frivillig hälsovårdsavgift som de studerande skulle betala. Under försöket betalade endast en del av de studerande hälsovårdsavgiften (38 procent i Seinäjoki och 52 procent i Villmanstrand under våren 2013). Antalet yrkeshögskolestuderande som deltog i försöket förblev mycket lägre än förväntat, eftersom målet var 80 procent. Försöket visade att en frivillig avgift inte fungerar.

Inom ramen för sitt mandat föreslog den arbetsgrupp som planerade och genomförde försöket att följande beaktas i beredningen av social- och hälsovårdsreformen: På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande omfattar hela landet och är specialiserad på studerandehälsovård. Om studerandehälsovården för alla högskolestuderande ordnas enligt den modell som för närvarande tillämpas för ordnande av hälso- och sjukvård för universitetsstuderande, måste de rättsliga aspekterna med avseende på statsunderstöd och upphandling och de frågor som gäller hälsovårdsavgiften lösas. Vid den fortsatta beredningen måste det redas ut vilka ändringar i lagstiftningen som krävs för att alla högskolestuderande ska få tillgång till högklassiga och integrerade tjänster som stöder studieförmågan.

Social- och hälsovårdsministeriet publicerade våren 2018 ett kommuninfo (4/2018) som syftade till att klargöra rättigheten till studenthälsovårdens tjänster för studeranden och speciellt studeranden på andra stadiet.

2.1.4 Folkpensionsanstalten

Folkpensionsanstalten är en självständig offentligrättslig inrättning som övervakas av riksdagen och vars ställning är reglerad i grundlagen. Enligt 36 § i grundlagen väljer riksdagen fullmäktige att övervaka Folkpensionsanstaltens förvaltning och verksamhet enligt vad som närmare bestäms genom lag. Genom denna skrivning i grundlagen är Folkpensionsanstalten underställd riksdagens inflytande. På grund av sin författningsrättsliga särställning är Folkpensionsanstalten fristående med avseende på de styrnings- och tillsynsförhållanden som gäller det myndighetsmaskineri som lyder under statsrådet och ministerierna. Därmed kan statsrådet och ministerierna inte underställa Folkpensionsanstalten sådan styrning och tillsyn som i fråga om de statliga ämbetsverk som lyder under ministerierna.

Bestämmelser om Folkpensionsanstaltens ställning, uppgifter och förvaltning ingår i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001). De uppgifter i fråga om socialskyddet som Folkpensionsanstalten har regleras i lagar som gäller de olika förmånerna. Folkpensionsanstalten kan utifrån avtal också sköta verkställigheten av andra former av socialskydd och andra tjänster. Folkpensionsanstalten har dessutom till uppgift att informera om förmånerna och sin serviceverksamhet, bedriva forskning som för förmånssystemen och den egna verksamheten framåt, göra upp statistik och göra utvärderingar och prognoser samt föreslå hur lagstiftningen på område ska utvecklas.

Folkpensionsanstaltens fonder är folkpensionsfonden, sjukförsäkringsfonden och den allmänna socialskyddsfonden (förmånfonderna) samt servicefonden och pensionsansvarsfonden. Ur den allmänna socialskyddsfonden betalas andra förmåner än de som Folkpensionsanstalten enligt lag ska verkställa och de omkostnader som Folkpensionsanstalten orsakas vid verkställigheten av dem. Folkpensionsanstalten sköter för närvarande verkställigheten av många av de viktigaste förmånerna som gäller de studerandes studier och boende.

Studiestödsförmåner

Bestämmelser om studiestödsförmåner finns i lagen om studiestöd. Grunderna för beviljande av studiestöd är heltidsstudier, framgång i studierna och ett behov av ekonomiskt stöd. Studiestödet består av studiepenning och statsborgen för studielån. Studiepenningen är skattepliktig inkomst.

Studiestöd beviljas för heltidsstudier vid gymnasium, folkhögskola, yrkesläroanstalt eller högskola eller med dem jämförbar läroanstalt under minst två månader i en följd efter fullgjord läroplikt. Stöd kan också beviljas för studier utomlands. Studiestödets belopp bestäms utifrån vilken typ av läroanstalt det är fråga om och utifrån den studerandes ålder, civilstånd och boendeform. Studiestöd beviljas inte om den studerande lyfter pension (bortsett från familjepension), rehabiliteringspenning, utkomstskydd för arbetslösa, alterneringsersättning, vuxenutbildningsstöd (statsborgen för studielån kan beviljas), förmåner för läroavtalsutbildning, dagpenning för värnpliktig, åländskt studiestöd eller utländskt studiestöd. När det prövas huruvida den studerande är berättigad till stöd beaktas den studerandes inkomster och i vissa fall föräldrarnas inkomster. För utlänningar som vistas i Finland med studier som grund beviljas i regel inte studiestöd.

I studiestödet ingår studiepenning, statsborgen för studielån och bostadstillägg. Studiepenning kan beviljas studerande som har fyllt 17 år. Statsborgen för studielån kan beviljas en studerande som får studiepenning med vissa undantag. Högskolestuderande som får studiepenning beviljas automatiskt statsborgen för studielån. Statsborgen beviljas emellertid inte, om Folkpensionsanstalten i egenskap av borgensman redan betalat den studerandes studielån, så-

RP 145/2018 rd

vida det inte föreligger särskilda skäl för att bevilja borgen. Studielån beviljas av banker som bedriver verksamhet i Finland. Banken kontrollerar uppgifterna om statsborgen för studielån hos Folkpensionsanstalten i samband med att lånet beviljas.

Övriga studieförmåner

Folkpensionsanstalten kan kompensera för en del av en högskolestuderandes studielån om den studerande avlägger sin högskoleexamen inom utsatt tid. Den amortering på studielånet som Folkpensionsanstalten betalar, studielånskompensationen, kan uppgå till högst en tredjedel av studielånsbeloppet. Studielånskompensationen gäller bara högskolestuderande som har inlett högskolestudier för första gången den 1 augusti 2014 eller senare. De som inlett högskolestudier för första gången före den 1 augusti 2014 kan få avdrag för studielån i beskattningen. Högskolestuderande är dessutom berättigade till understödda måltider. Måltidsstödet betalas till den som driver restaurangen.

Bostadsbidrag för studerande

Enligt lagen om allmänt bostadsbidrag (938/2014) har studerande som bor på hyra i Finland (med vissa undantag) kunnat få allmänt bostadsbidrag sedan den 1 augusti 2017. Studerande får allmänt bostadsbidrag på samma villkor som andra stödtagare. Bostadsbidraget påverkar inte studiestödet och det beaktas inte heller som inkomst vid beviljandet av studiestödet. Folkpensionsanstalten betalar ut bostadsbidraget till hushållet gemensamt.

Enligt lagen om studiestöd kan bostadstillägget till studiestöd lyftas av studerande som studerar i Finland på en avgiftsbelagd linje vid en folkhögskola, ett idrottsutbildningscenter, Sameområdets bildningscentral eller en folkhögskolelinje vid en yrkesläroanstalt i Finland och bor i läroanstaltens elevhem. Också studerande som studerar utomlands eller på Åland och bor på hyra kan få bostadstillägg. Den studerande måste då både bo och studera utomlands eller på Åland. Om en studerande som studerar på Åland bor i samma bostad som sitt barn eller makens barn kan han eller hon i stället för bostadstillägg få allmänt bostadsbidrag.

Sjukdagpenning, rehabiliteringspenning och rehabiliteringsförmåner

Folkpensionsanstalten kan bevilja den studerande sjukdagpenning enligt sjukförsäkringslagen (1224/2004). Enligt lagen har den studerande rätt att studera i viss utsträckning under den tid som sjukdagpenning lyfts.

Folkpensionsanstalten ordnar yrkesinriktad rehabilitering, medicinsk rehabilitering och rehabilitering enligt prövning samt ersätter rehabiliterande psykoterapi enligt lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005). Med stöd av lagen beviljar Folkpensionsanstalten rehabiliteringspenning för att trygga patientens utkomst under rehabiliteringen. Rehabilitering och rehabiliteringspenning kan också beviljas studerande.

2.1.5 Nuläge i fråga om Studenternas hälsovårdsstiftelse

Bakgrund

Studenternas hälsovårdsstiftelse grundades 1954, då Finlands studentkårers förbund utvidgade verksamheten vid Studenternas hälsovårdsstiftelse, som dittills varit verksam i Helsingfors, till

RP 145/2018 rd

resten av landet. Folkpensionsanstalten började 1966 finansiera Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet av sjukförsäkringsmedel.

Den hälsofrämjande verksamheten har utgjort hörnstenen i Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet redan från början. Den förebyggande hälso- och sjukvården effektiviserades på 1970-talet genom de hälsokontroller av förstaårsstuderande som då inleddes.

Verksamhetsutvecklingen, tjänsteutbudet och dimensioneringen av verksamheten har under olika tidsperioder på ett betydande sätt styrts av de egna forskningsrönen. Studenternas hälsovårdsstiftelse har planerat och inlett en serie av riksomfattande hälsoundersökningar av högskolestuderande som genomförts vart fjärde år från 2000. Inledningsvis gällde undersökningen universitetsstuderande och fr.o.m. 2008 också yrkeshögskolestuderande.

För närvarande erbjuder Studenternas hälsovårdsstiftelse allmänna hälsovårdstjänster, mentalvårdstjänster och mun- och tandvårdstjänster för universitets- och högskolestuderande som avlägger grundexamen. Stiftelsen verkar också aktivt för att främja de studerandes hälsa.

Berättigade till Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster

Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster är avsedda för universitetsstuderande som avlägger en grundexamen och som har betalt medlemsavgift till en studentkår som omfattas av Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetsområde. Utbytesstuderande som studerar minst tre månader i Finland omfattas enligt gällande praxis av Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster, även om det inte finns någon författningsgrund för detta.

För närvarande kan tjänsterna utnyttjas så länge medlemskapet i en studentkår gäller. Medlemsavgiften måste vara betald före det att en mottagningstid vid Studenternas hälsovårdsstiftelse används, även om tiden infaller före förfallodagen för medlemsavgiften. Uppgift om att avgiften har betalats överförs till Studenternas hälsovårdsstiftelse inom några dagar efter betalningen. Den studerande ska bereda sig på att bevisa sitt medlemskap i en studentkår, antingen genom ett gällande studentkort eller ett studieintyg från universitetet.

Om den studerande avlägger två examina varav den ena är en grundexamen och den andra en postgradual examen har han eller hon rätt att använda sig av samtliga av Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster efter att medlemsavgiften till studentkåren är betald.

Studenternas hälsovårdsstiftelses organisation och författningsgrund

Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet grundar sig på stiftelselagen (487/2015), stiftelsens instruktion och ekonomistadga samt anvisningar för verksamheten. Tjänsternas innehåll baserar sig på hälso- och sjukvårdslagen och förordningen om skol- och studerandehälsovård samt på social- och hälsovårdsministeriets rekommendationer och anvisningar. Finansieringen av Studenternas hälsovårdsstiftelse grundar sig på hälso- och sjukvårdslagen, sjukförsäkringslagen och med kommunen ingångna avtal (avtal om studerandehälsovårdstjänster och partiell finansiering av dem) samt ett avtal om hälsovårdsavgift som stiftelsen ingått med studentkårerna och Finlands studentkårers förbund rf.

Studenternas hälsovårdsstiftelse iakttar i sin verksamhet gällande lagstiftning, stiftelsens stadgar, instruktionens bestämmelser och andra anvisningar och bestämmelser som styrelsen eller av dem befullmäktigade organ har utfärdat. Dessutom finns det en ekonomistadga som reglerar stiftelsens ekonomiska beslutsfattande och en personalstrategi för det personaladministrativa beslutsfattandet samt en kvalitetshandbok för frågor som gäller verksamhetens kvalitet.

RP 145/2018 rd

Studenternas hälsovårdsstiftelses förvaltning och verksamhet övervakas av en delegation och den styrelse delegationen utser. Styrelsen ansvarar för verksamheten. För stiftelsens operativa ledning svarar den verkställande direktören. Denne biträds i sitt ledningsarbete av en ledningsgrupp.

Beslutanderätten innehas av Studenternas hälsovårdsstiftelses styrelse som också ansvarar för stiftelsens verksamhet. Styrelsen har till uppgift att leda och utveckla stiftelsens verksamhet och sörja för att dess verksamhet och ekonomi ordnas på behörigt sätt. Styrelsen består av minst sex och högst tolv medlemmar. Delegationen väljer in en medlem från Folkpensionsanstalten, en medlem från Finlands Kommunförbund, en medlem som föreslås av Studenternas hälsovårdsstiftelses personal och tre medlemmar som föreslås av Finlands studentkårers förbund. Utöver dessa kan stiftelsens delegation välja in högst sex medlemmar.

Styrelsen svarar för stiftelsens förvaltning och att verksamheten ordnas på behörigt sätt inom ramen för verksamhetsplanen och budgeten. Styrelsen ska se till att tillsynen över stiftelsens bokföring samt över dess rapportering och medelsförvaltning ordnas på behörigt sätt och att dess egendom är ändamålsenligt försäkrad. Styrelsen svarar tillsammans med den verkställande direktör den väljer för att bokslutet och verksamhetsberättelsen görs upp i enlighet med bokföringslagen och andra föreskrifter och bestämmelser om uppgörande av bokslut och verksamhetsberättelse och att bokslutet och verksamhetsberättelsen tillsammans ger rättvisande och tillräckliga uppgifter om stiftelsens verksamhetsresultat och ekonomiska ställning.

Direktionerna för enheterna för hälsotjänster

Det finns tio direktioner som leder enheterna för hälsotjänster vid Studenternas hälsovårdsstiftelse. Direktionerna har till uppgift att följa enhetens verksamhet och förändringar i verksamhetsmiljön och i det hälsofrämjande och samhällsmedicinska arbetet. Direktionerna behandlar frågor som gäller indragning och inrättande av verksamhetsställen vid enheten och andra motsvarande ärenden. De bedriver också ett aktivt samarbete med stiftelsens intressentgrupper. I delegationerna finns representanter för studentkåren, stiftelsens personal, universitetet och den offentliga hälso- och sjukvården.

Avgiftsfria och avgiftsbelagda tjänster

Studenternas hälsovårdsstiftelse tar inte ut några klientavgifter enligt lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (732/1992 och 912/1992). I stället tas i enlighet med styrelsens beslut ut besöksavgifter. Största delen av tjänsterna är avgiftsfria, såsom besök vid hälsovårdares och allmänläkares mottagning, hälsoundersökningar, besök vid mentalvårdsmottagning, tandläkarkontroll för nya studerande, besök vid tandhygienistmottagning och rådgivnings- och vårdbesök hos fysioterapeut samt besök hos talterapeut. Avgiftsbelagda tjänster är besök hos specialistläkare, bortsett från besök hos psykiater och besök hos tandläkare och specialtandläkare.

2.1.6 Ylioppilasterveys - Studenthälsan ry

Syftet med den verksamhet Ylioppilasterveys – Studenthälsan ry bedriver är att stödja och främja hälso- och sjukvården för studerande vid universitet och högskolor och den forskningsverksamhet som ansluter sig till den. Föreningens egentliga verksamhet är fastighetsverksamhet. Föreningen uppfyller sitt stadgeenliga syfte huvudsakligen genom att skaffa och underhålla de lokaler Studenternas hälsovårdsstiftelse behöver för sitt hälso- och sjukvårdsarbete.

Föreningen stöder hälso- och sjukvården för studerande genom att hyra ut verksamhetslokaler till Studenternas hälsovårdsstiftelse. Föreningen bedriver ingen näringsverksamhet, och den strävar inte efter vinst eller annan direkt ekonomisk utkomst för parter eller medlemmar i föreningen. Den skaffar verksamhetslokaler enbart för Studenternas hälsovårdsstiftelses bruk. I början av 2018 hade föreningen lokaler på fem orter: I Helsingfors, Kuopio, Uleåborg, Tammerfors och Åbo.

2.1.7 Studentkårernas och studerandekårernas lagfästa uppgifter inom studerandehälsovården

Studentkårerna fullgör sin uppgift enligt universitetslagen (558/2009) att delta i primärvården för studerande genom att delta i Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet och beslutsfattande. Alla studentkårer har representation i delegationen för Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetsställe i den egna regionen. Studentkårerna deltar också i Studenternas hälsovårdsstiftelses lokala hälsoarbetsgrupper som planerar och genomför Studenternas hälsovårdsstiftelses arbete för att främja hälsa och välbefinnande. Studentkårerna och Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetsställen utför mångsidigt samarbete för att främja de studerandes välbefinnande. Studentkårerna är också medlemmar i universitetens grupper för välbefinnande och eventuella andra grupper för att främja välbefinnande och hälsa, såsom arbetsgrupper för motion och idrott och restaurangkommittéer.

Studentkårerna deltar i Studenternas hälsovårdsstiftelses beslutsfattande via takorganisationen Finlands studentkårers förbund (FSF). Finlands studentkårers förbund har t.ex. 18 representanter i Studenternas hälsovårdsstiftelses delegation, och av dem utses 16 på förslag av studentkårerna. Varje studentkår är därmed representerad i Studenternas hälsovårdsstiftelses delegation. Studentkårerna har också inflytande i Studenternas hälsovårdsstiftelse styrelse via Finlands studentkårers förbunds representanter. Förbundet är också representerat i den riksomfattande hälsoarbetsgruppen. Förbundet har etablerat som praxis att göra studentkårerna delaktiga i Studenternas hälsovårdsstiftelses beslutsfattande i viktiga frågor, såsom frågor som gäller förändringar i hälsovårdsavgiften eller besöksavgifternas storlek.

Yrkeshögskolornas studerandekårer deltar i de uppgifter som regleras i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen i huvudsak genom att utse studeranderepresentanter i olika organ, arbetsgrupper och utvecklingsprojekt som behandlar studieförmågan vid en enskild högskola och genom att vid behov styra de studerande till studerandehälsovårdens tjänster. De representanter för de studerande som studerandekårerna utser deltar framför allt i uppföljningen och utvärderingen av att studiemiljön är sund och trygg samt välbefinnandet bland de studerande på det sätt som avses i hälso- och sjukvårdslagen och av hälsa och välfärd bland de studerande och att följa upp och främja studieförmågan. På riksnivå har studerandekårerna i regel lagt ut representations- och påverkansarbetet på Finlands studerandekårers förbund - SAMOK rf, som fullgör dessa uppgifter genom att bl.a. delta i det nationella utvecklandet av studerandehälsovården. Finlands studerandekårers förbund inkluderar också studerandekårerna i sin verksamhet.

Studerandekårerna deltar inte på samma sätt som studentkårerna i det egentliga ordnandet av hälsotjänster och genomförandet av primärvården för studerande på det sätt som föreskrivs i 13 kap. 11–14 § i sjukförsäkringslagen. Dessa uppgifter åligger dock enligt yrkeshögskolelagen (932/2014) studerandekårerna och en praxis för detta kan införas då de yrkeshögskolestuderande börjar omfattas av Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster.

2.1.8 Finansiering

Studerandehälsovård för yrkeshögskolestuderande

Studierandehälsovårdstjänster för yrkeshögskolestuderande ordnas och produceras av kommunen på den ort där läroanstalten är placerad. Den kommunala hälsovården för studerande finansieras av inkomsterna av kommunalskatten, av de kalkylerade statsandelarna till kommunerna och de klientavgifter de studerande betalar.

Yrkeshögskolestuderande har inte beaktats särskilt i de kalkylerade statsandelarna till den kommun där läroanstalten finns, utan statsandelen till kommunen bestäms av kommunens invånarantal. Statsandelen betalas till den studerandes hemkommun, inte till den kommun som är ansvarig för att ordna hälsovården för studerande på den ort där läroanstalten finns.

Studierandehälsovården inom den kommunala hälsovården är enligt 5 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården avgiftsfri för personer under 18 år. Förebyggande tjänster, såsom hälsoundersökningar, är avgiftsfria för alla. Klientavgifter får dock tas ut hos personer som fyllt 18 år för tjänster inom den öppna sjukvården och för mun- och tandvårdstjänster i enlighet med lagen och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården.

Studierandehälsovård för högskolestuderande

Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar studierandehälsovårdstjänster för högskolestuderande i enlighet med avtal som ingåtts med kommunerna. Finansieringen av verksamheten grundar sig på den hälsovårdsavgift universitetsstuderande betalar, besöksavgifter som tas ut hos användarna, den ersättning Folkpensionsanstalten betalar enligt sjukförsäkringslagen och verksamhetsunderstöd från universitetsstäderna.

Alla universitetsstuderande som avlägger en grundexamen betalar en hälsovårdsavgift som ingår i det automatiska medlemskapet i studentkåren och som denna redovisar till stiftelsen. Om en universitetsstuderande är medlem i två studentkårer och betalar avgiften dubbelt, kan han eller hon anhålla hos studentkåren om återbärning av den ena avgiften. Hälsovårdsavgiftens storlek fastställs av Studenternas hälsovårdsstiftelses styrelse. Studenternas hälsovårdsstiftelse är skyldig att inhämta ett utlåtande från Finlands studentkårers förbund om stiftelsen har för avsikt att höja avgiften. Hälsovårdsavgiften kan betalas för antingen en termin eller ett läsår åt gången.

År 2017 uppgick hälsovårdsavgiften för hela läsåret till 54 euro. Det automatiska medlemskapet i en studentkår gäller inte de som avlägger en postgradual examen, och de omfattas därmed inte av Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster.

År 2016 hade Studenternas hälsovårdsstiftelse egna verksamhetsställen på 13 orter och 581 anställda. Vid Studenternas hälsovårdsstiftelse arbetar bl.a. allmän- och specialistläkare, hälsovårdare, sjukvårdare, fysioterapeuter, psykologer, tandläkare, tandskötare och tandhygienister, talterapeuter och laboratoriepersonal samt socialarbetare. Tjänsterna omfattar 125 000 universitetsstuderande.

Enligt bokslutsuppgifterna för Studenternas hälsovårdsstiftelse uppgick de totala kostnaderna för den studierandehälsovård stiftelsen producerade 2016 till 38,0 miljoner euro. Den största finansiären var Folkpensionsanstalten (62,3 procent). Folkpensionsanstaltens finansieringsandel grundar sig på sjukförsäkringslagen. Folkpensionsanstaltens finansieringsandel är uppdelad på den del som finansieras av staten (44,9 procent; 28,0 procent av Studenternas hälsovårdsstiftelses finansiering av studierandehälsovården) och den andel som finansieras genom de försäkrades sjukvårdspremie (55,1 procent; 34,3 procent av Studenternas hälsovårdsstiftelses finansiering av studierandehälsovården).

De studerandes finansieringsandel består av den obligatoriska hälsovårdsavgiften (18,3 procent) och besöksavgifterna (4,8 procent). De studerandes andel av Studenternas hälsovårdsstiftelses finansiering av studerandehälsovården är sammanlagt 23,1 procent. Universitetsorterna finansierar 13,7 procent av verksamheten utifrån olika avtal mellan kommunerna och Studenternas hälsovårdsstiftelse. En knapp procent av finansieringen inflyter av laboratoriernas försäljning och fakturerade tjänster, dividender och projektfinansiering.

Studenternas hälsovårdsstiftelse tar ut besöksavgifter för besök hos specialtläkare (förutom hos psykiater) och hos tandläkare och specialisttandläkare samt för tider som inte använts. Besöksavgiftens storlek varierar mellan 18 och 32 euro (hösten 2018). Majoriteten av besöken är avgiftsfria. Studenternas hälsovårdsstiftelses styrelse fattar beslut om avgifterna och besöksavgifternas storlek. Utslaget på det genomsnittliga antalet studerande 2016 uppgick besöksavgifterna för specialtläkare och mun- och tandvård till 14,29 euro per studerande.

Ersättning som betalas till Studenternas hälsovårdsstiftelse enligt sjukförsäkringslagen

I 13 kap. 11 § i sjukförsäkringslagen finns bestämmelser om ersättning för hälsovård för universitetsstuderande. Folkpensionsanstalten kan betala en skälig ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse för kostnaderna för den primärvård stiftelsen anordnar. Med primärvård avses verksamhet som är nödvändig med tanke på främjande av de studerandes hälsa samt förebyggande och behandling av sjukdomar, tjänster inom öppenvård på allmän- och specialläkarnivå, mentalvårdsarbete samt mun- och tandvård med undantag av kostnader för regleringsvård samt protetiska och tandtekniska åtgärder.

Enligt 13 kap. 12 § är godtagbara kostnader de nödvändiga och skäliga drifts- och anläggningskostnader som föranleds av primärvård för studerande då stiftelsen har anordnat tjänsterna vid en egen hälsostation eller motsvarande avgifter och arvoden som en serviceproducent eller yrkesutövare som har anordnat tjänsterna vid en egen hälsostation tar ut.

I 13 kap. 13 § i föreskrivs om fastställande av ersättningen. Ersättning betalas på basis av ett kalkylerat maximibelopp per studerande för de kostnader som föranletts av användningen av sådana resurser som behövs för att verksamheten ska kunna genomföras. Folkpensionsanstalten fastställer det kalkylerade maximibeloppet per studerande utifrån de resursfaktorer som behövs för att hälso- och sjukvården ska kunna genomföras och på det sätt som bestäms närmare genom förordning av statsrådet. Den slutliga totala ersättningen är det kalkylerade maximibeloppet per studerande multiplicerat med antalet studerande, dock högst 63 procent av den totala finansieringen för stiftelsens räkenskaps- och verksamhetsperiod. Vid beräkandet av den slutliga totala ersättningen avses med antal studerande det antal studerande som uppgetts i ansökan om förskottsersättning för räkenskapsperioden och som har betalat hälsovårdsavgiften.

Enligt 13 kap. 14 § har Folkpensionsanstalten rätt att av Studenternas hälsovårdsstiftelse få de uppgifter som Folkpensionsanstalten behöver för att kunna följa och utvärdera om hälso- och sjukvårdsresurserna använts på ett effektivt och resultatrikt sätt samt för uppföljning och utvärdering av verksamhetens lönsamhet och kontinuerliga utveckling. Folkpensionsanstalten har dessutom rätt att granska stiftelsens bokföring och meddela närmare anvisningar om sökande och fastställande av ersättningen.

I 2 kap. i statsrådets förordning om fastställande av det kalkylerade maximibelopp för ersättning för företagshälsovården som avses i sjukförsäkringslagen (1338/2004) föreskrivs närmare om hur ersättning för hälsovården för universitetsstuderande bestäms, vilka resursfaktorer som behövs, godtagbara kostnader, fastställande av det kalkylerade maximibeloppet per studerande och ansökan om och betalning av ersättning.

Enligt 18 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen är de ersättningar som ska betalas till Studenternas hälsovårdsstiftelse och de verksamhetskostnader som verkställigheten orsakar Folkpensionsanstalten sådana utgifter för sjukvårdsförsäkringen som ska betalas ur sjukförsäkringsfonden. Utgifterna för sjukvårdsförsäkringen finansieras av intäkterna av de försäkrades (löntagares, företagares och förmånstagares) sjukvårdspremier och av statens finansieringsandel.

Ersättningspraxis

Bestämmande av förskottsersättning

Folkpensionsanstalten fastställer i överensstämmelse med sjukförsäkringslagen och statsrådets förordning om fastställande av det kalkylerade maximibelopp för ersättning för företagshälsovården som avses i sjukförsäkringslagen det kalkylerade maximibeloppet för ersättningen till Studenternas hälsovårdsstiftelse för nästa räkenskapsperiod. Fastställandet av maximibeloppet grundar sig på den ansökan Studenternas hälsovårdsstiftelse lämnat in till Folkpensionsanstalten.

Folkpensionsanstaltens förhandsbeslut grundar sig på de budgetramar för det kommande året som Studenternas hälsovårdsstiftelse har lämnat in. Maximibeloppet enligt förhandsbeslutet uppgår till högst det belopp som Folkpensionsanstalten betalar ut i förskott för den räkenskapsperiod ansökan gäller. Maximibeloppet enligt förhandsbeslutet är också högst den summa som Folkpensionsanstalten ersätter enligt det beslut om slutlig total ersättning för den räkenskapsperiod som ansökan gäller.

Beloppet grundar sig på det fastställda kalkylerade maximibeloppet per studerande. Det kalkylerade maximibeloppet per studerande fastställs utifrån uppgifterna i förhandsansökan genom att de godtagbara utgifterna i räkenskapsperiodens budget delas med det antal studerande som anges i budgeten. Också de ersättningsgilla hälsovårdsutgifterna för föregående verksamhetsår beaktas och deras beräknade utveckling samt andra nödvändiga resursförändringar som föranleds av utvecklingen av serviceproduktionen. Det kalkylerade maximibeloppet per studerande fastställs årligen utifrån dessa uppgifter. Ett förbehåll för förskottsersättningen är den bestämmelse i sjukförsäkringslagen om den slutliga totala ersättningen enligt vilken Folkpensionsanstaltens ersättningsandel uppgår till högst 63 procent av den totala finansieringen för stiftelsens räkenskaps- och verksamhetsperiod. En maximal ersättningsandel på 63 procent tillämpas också på fastställandet av förskottsersättningen.

Det antal studerande som har beaktats när den ersättning som ska betalas i förskott bestäms är den uppskattning Studenternas hälsovårdsstiftelse har meddelat om antalet studerande som beräknas betala hälsovårdsavgiften. Den uppskattning stiftelsen gjort grundar sig på det antal studerande som har betalat hälsovårdsavgiften under den vårtermin som föregår inlämnandet av förhandsansökan. Vid fastställandet av förskottsersättningen för räkenskaps- och verksamhetsperioden 2017 har som grund används det antal studerande som har betalt hälsovårdsavgiften för höstterminen 2016 utifrån universitetens preliminära registerutdrag, vilket har bedömts förutsäga antalet studerande under vår- och höstterminen 2017 bättre än antalet för vårterminen 2016.

Folkpensionsanstalten följer kontinuerligt kostnadsutvecklingen vid Studenternas hälsovårdsstiftelse. Folkpensionsanstalten har sedan 2014 använt ett index som hjälp vid bedömningen av förskottsersättningens belopp och på så vis kunnat jämföra kostnadsutvecklingen för Studenternas hälsovårdsstiftelse med den allmänna kostnadsutvecklingen. I det använda indexvärdet viktas den uppskattade inflationen (levnadskostnadsindex) under granskningsåren med viktcoeffcienten 0,3 och det uppskattade förtjänstnivåindexet med viktcoeffcienten 0,7. Att

RP 145/2018 rd

förtjänstnivåindex ges större vikt grundar sig på Studenternas hälsovårdsstiftelses kostnadsstruktur, eftersom personalkostnaderna utgör cirka 70 procent. Vid fastställandet av förskottsersättningen för räkenskapsperioden 2017 har utöver det tidigare använda index som beskriver den allmänna kostnadsutvecklingen också utnyttjats ett index för den kommunala hälso- och sjukvården.

I det årliga beslut som meddelas Studenternas hälsovårdsstiftelse inför nästa räkenskapsperiod fastställs på förhand det maximala ersättningsbelopp som betalas i ersättning per studerande och hela förskottsersättningens maximibelopp (det uppskattade antalet studerande multiplicerat med det maximala ersättningsbeloppet per studerande). Studenternas hälsovårdsstiftelses delegation fastställer budgeten för följande räkenskapsperiod efter att ha mottagit Folkpensionsanstaltens beslut om förskottsersättning.

Betalning av förskottsersättning

Folkpensionsanstalten kan betala ut ett månatligt förskott till Studenternas hälsovårdsstiftelse utifrån beslutet om förskottsersättning och den plan för betalningsberedskapen samt den kalkyl över finansieringsbehovet som stiftelsen lägger fram för månaden i fråga. Ett förskottsbelopp som beräknas täcka de utgifter som förfaller under den kommande månaden betalas ut i början av varje månad. I praktiken varierar förskottets belopp från månad till månad, och Studenternas hälsovårdsstiftelse har inte anhållit om förskott varje månad. De förskott som betalas ut under räkenskapsperioden beaktas när den slutliga ersättningen för räkenskapsperioden fastställs utifrån beslutet om slutlig ersättning.

Fastställande och utbetalning av den slutliga totala ersättningen

Studenternas hälsovårdsstiftelse ska ansöka om den slutliga ersättningen för räkenskapsperioden inom fyra månader från räkenskapsperiodens slut. Ersättningen kan beviljas helt eller delvis också på en försenad ansökan, om det måste anses oskäligt att förvägra den. När Studenternas hälsovårdsstiftelse anhåller om den slutliga ersättningen ska stiftelsen lägga fram en utredning om sin verksamhet och sina utgifter baserad på bokföringen enligt de särskilda anvisningar som Folkpensionsanstalten meddelat.

Enligt statsrådets förordning om fastställande av det kalkylerade maximibelopp för ersättning för företagshälsovården som avses i sjukförsäkringslagen kan Folkpensionsanstalten justera maximibeloppet per studerande innan den slutliga totala ersättningen fastställs. I förhandsbeslutet om ersättningen anges maximibeloppet per studerande och den totala ersättningens maximibelopp. I det slutliga ersättningsbeloppet beaktas de faktiska kostnader Studenternas hälsovårdsstiftelse haft i så måtto att den maximala ersättning som Folkpensionsanstalten betalar ut uppgår till högst det maximala belopp som anges i förhandsbeslutet. När den slutliga totala ersättningen fastställs beaktas det faktiska antalet studerande som har betalat hälsovårdsavgiften i form av ett medeltal av de betalande under vår- och höstterminen. Det faktiska antalet studerande justeras i samband med Studenternas hälsovårdsstiftelses revision.

Som bilaga till den slutliga ansökan om ersättning lämnar stiftelsen in sina bokslutsuppgifter och de uppföljningsuppgifter som överenskommit med Folkpensionsanstalten. Stiftelsen ska i sin bokföring specificera de kostnader som omfattas av sjukförsäkringsersättning och de som inte gör det. Dessa kostnader är t.ex. kostnader för företagshälsovård, verksamhet med anknytning till välbefinnande i arbetet, fastighetsreparationer, försäkringar av egendomen och mötestraktering. Folkpensionsanstalten genomför den granskning av stiftelsens utgifter som baserar sig på sjukförsäkringslagen i samband med fastställandet av den slutliga ersättningen.

Vid fastställandet av den slutliga totala ersättningen för räkenskapsperioden beaktas stiftelsens faktiska utgifter, de kostnader som ska ersättas enligt sjukförsäkringslagen och den slutliga finansiering stiftelsen får av andra finansiärer. Genom Folkpensionsanstaltens andel av ersättningen täcks stiftelsens ersättningsgilla utgifter till den del övriga finansiärers andelar inte räcker till för att täcka dem. Utifrån dessa faktorer fastställs ersättningen per studerande och den slutliga totala ersättningen.

Beslutet om den slutliga totala ersättningen utgör grund för den slutliga utbetalningen av ersättningen. Om de förhandsbelopp Studenternas hälsovårdsstiftelse fått har varit större än den slutliga totala ersättning som ska betalats ut för räkenskapsperioden på basis av kostnaderna enligt bokföringen, ska stiftelsen returnera det överbetalda beloppet till sjukförsäkringsfonden. Om beräkningarna visar att den slutliga totala ersättningen från Folkpensionsanstalten blir större än de utbetalda förskotten, ska Folkpensionsanstalten betala ut skillnaden till Studenternas hälsovårdsstiftelse. I praktiken har det slutliga totala ersättningsbeloppet varit större än beloppet av de utbetalda förskotten, och Folkpensionsanstalten har tvingats göra en ytterligare utbetalning efter räkenskapsperiodens slut.

Granskning och uppföljning

Enligt 13 kap. 14 § i sjukförsäkringslagen har Folkpensionsanstalten rätt att granska Studenternas hälsovårdsstiftels bokföring och meddela närmare anvisningar om sökande och fastställande av ersättningen. Syftet med granskningen är att reda ut och bedöma huruvida stiftelsens kostnader och verksamhet under den avslutade räkenskapsperioden berättigar till ersättning för att Folkpensionsanstalten ska kunna avgöra den slutliga ansökan om ersättning. Praxis är att granskningen genomförs inom maj månad efter avslutad räkenskapsperiod.

I samband med granskningen går det avslutade verksamhetsåret, den faktiska finansieringen, kostnaderna och bokföringen i dess helhet igenom med hjälp av ansökan, bilagorna till ansökan, de skriftliga utredningar som inkommit under granskningen och diskussioner. Också dokumentationen över stiftelsens strategiska arbete och riskhantering går igenom. Dessutom har man vid granskningarna tagit upp åtgärder i syfte att förbättra verksamhetens kvalitet, effektivitet och lönsamhet och följt hur de fortskrider.

I samband med granskningen går man relativt ingående igenom olika kostnadsgrupper och kostnadsutvecklingen för olika kontons på basis av stiftelsens bokföring med hjälp av resultaträkningarna för konton och sektorer, en resursbaserad kalkyl som stiftelsen gjort upp, bokföringsverifikat och diskussioner. Därutöver granskas bl.a. bokföringen av antalet studerande, de kostnader som ersätts av Folkpensionsanstalten, balansspecifikationerna, uppgifterna i personalbokslutet, utbildningskostnaderna och de uppgifter som lämnats om stiftelsens verksamhet.

Utifrån granskningen görs en inspektionsberättelse upp och den fogas till stiftelsens ansökan om slutlig ersättning och lämnas till Folkpensionsanstaltens ledning och till Studenternas hälsovårdsstiftelse.

2.2 Den internationella utvecklingen samt lagstiftningen i utlandet

Studerandehälsovården har en stark koppling till landets högskolesystem. Dess allmänna uppgift är att stödja studierna och att se till att studierna går framåt inom den begränsade studietiden.

De länder som tagits med i jämförelsen har högskolesystem som i hög grad liknar Finlands, i synnerhet Norge och Sverige. Dessutom har Storbritannien på samma sätt som de nordiska

länderna ett bosättningsbaserat hälso- och sjukvårdssystem och Nederländerna samma typ av yrkeshögskoleinstitution som Finland. På det hela taget är andelen offentlig finansiering av studerandehälsovårdstjänsterna betydande i de länder som erbjuder särskilda tjänster för studerande.

2.2.1 Sverige

De studerande i Sverige omfattas av den offentliga hälso- och sjukvården. Högskolorna har organiseringsansvaret för de tjänster som stöder de studerandes välbefinnande. Organiseringsansvaret regleras i högskoleförordningen (1993:100), och enligt den ska högskolorna ansvara för att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa. Dessutom föreskrivs det i högskolelagen om högskolornas ansvar för en sund studiemiljö. Hälso- och sjukvårdstjänster finns att tillgå för högskolestuderande som avlägger examensprogram eller kurser. Också doktorander kan få tillgång till tjänsterna, även om de också kan ha rätt till företagshälsovård för högskolans personal.

Studerandehälsovården är i princip inriktad på förebyggande hälsovård. Den studerande kan be om stöd och råd hos studerandehälsovården om han eller hon har problem i anslutning till studierna, såsom ångest, stress, alkoholproblem, sömnsvårigheter eller depression. Tjänsterna kan också omfatta preventivmedelsrådgivning och läkarkonsultation i samband med förhindrande av graviditet samt tester vid misstanke om en sexuellt överförbar sjukdom. Dessutom styrs den studerande vidare till de specialisttjänster han eller hon behöver. När det gäller anordnandet av övriga tjänster faller ansvaret på den offentliga hälso- och sjukvården. Som exempel kan nämnas luftvägsinfektioner och benbrott.

Högskolorna har en omfattande frihet att bestämma vilka tjänster som ska tillhandahållas enligt egen tolkning och lokala behov, eftersom begreppet förebyggande hälsovård inte är noggrant definierat. Därmed varierar utbudet av tjänster från högskola till högskola. I t.ex. Uppsala är Enheten för studenthälsa en del av Studentavdelningen, som administrerar studieärenden vid universitetet. De studerande har utöver hälso- och sjukvårdstjänster också tillgång till olika kurser och workshoppar. Det finns också utrymmen med klarljuslampor, som de studerande vintertid kan utnyttja för ljusterapi. Studenthälsan vid Karolinska institutet erbjuder däremot forskningsinriktad hälsovård och tjänster som kompletterar primärvården. Det finns tillgång till läkare och sjukskötare samt olika former av rådgivning och den studerande erbjuds stöd och råd för bibehållande av den psykiska och fysiska hälsan under studietiden. Också gruppverksamhet tillhandahålls. Karolinska institutet bjuder ut sina studerandehälsovårdstjänster också till studerande vid andra privata högskolor. Studenthälsan vid Stockholms universitet tillhandahåller för sin del tillgång till hälsovårdare, psykolog och psykoterapeut.

Kostnaderna för studerandehälsovården täcks av den finansiering som är avsedd för statliga högskolor. Högskolorna behöver inte samla in avgifter av sina studerande, men en avgift kan tas ut för reserverade tider som inte använts.

2.2.2 Norge

Alla som omfattas av det norska socialskyddet och är registrerade i det lokala befolkningsregistret har rätt att få en allmänläkare som husläkare. De studerande i Norge omfattas av socialskyddet och använder sig av husläkares tjänster på samma sätt som andra norrmän.

Högskolorna är ansvariga för de studerandes studiemiljö och välbefinnande i anslutning till den. Det är ofta en av Kunnskapsdepartementet (Norges undervisningsministerium) grundad självständig studentorganisation i anslutning till högskolan som ansvarar för välbefinnandet.

RP 145/2018 rd

Staten styr emellertid inte organisationernas verksamhet. Organisationerna ordnar hälso- och välfärdstjänster och de får statligt stöd för att täcka sina utgifter, de har tillgång till avgiftsfria lokaler vid läroinrättningen och de samlar också in avgifter av de studerande.

Ansvar för att ordna tjänsterna vilar på studentföreningarna och syftet med tjänsterna är att stödja studierna och den studerandes livssituation.

Tjänsterna omfattar måltids-, boende-, motions-, hälso- och vårdtjänster samt barnomsorg för de studerandes barn. Allmän hälsovård och mun- och tandhälsa ingår ofta i tjänsterna, antingen från högskolans sida eller via avtal som högskolan ingått med kommunen. Studentföreningarna får själva besluta vilka tjänster de ordnar. Några av de norska organisationerna för studerande, såsom SiO (Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus) och Sit (Studentsamskipnaden i Trondheim) erbjuder också läkartjänster som omfattas av det norska husläkarsystemet. I dessa tjänster ingår t.ex. besök hos gynekolog och psykolog, vård av idrottsskador, vård av astma och allergi, infektionsvård, läkarintyg och vaccinationer. Några av organisationerna ersätter också en del av avgifterna för tandläkarkontroller eller stora tandvårdskostnader.

Hälso- och välfärdstjänsterna tillhandahålls alla studerande som hör till studentkåren. Vissa grupper av studerande kan av särskilda skäl få företräde till vissa slag av tjänster. Tjänsterna anpassas enligt lokala önskemål och de studerandes behov.

2.2.3 Danmark

Det finns inte några särskilda hälso- och sjukvårdstjänster för studerande i Danmark. De som är registrerade i det danska befolkningsregistret omfattas av den offentliga sjukförsäkringen. Den som kan visa upp sjukförsäkringskort har rätt att använda offentliga hälso- och sjukvårdstjänster, såsom avgiftsfria läkartjänster. Också tandläkaravgifter och avgifter för fysioterapi samt läkemedelskostnader ersätts delvis.

2.2.4 Storbritannien

Den organisation som svarar för det nationella hälso- och sjukvårdssystemet i Storbritannien (National Health Service, NHS) ordnar också hälso- och sjukvården för studerande i regionerna England, Skottland, Wales och Nordirland. Om den studerande bor största delen av året på studieorten ska han eller hon registrera sig där hos husläkaren (General Practitioner) vid den enhet för primärvård som ligger närmast. Den studerande kan dock välja att använda sig av tjänsterna vid en primärvårdsenhet på en annan ort. NHS ordnar självständigt eller tillsammans med läroanstalten verksamheten vid de serviceenheter som befinner sig på kampusområdet.

De tjänster husläkaren erbjuder kan tillhandahållas enhetsvis, men i allmänhet tillhandahålls också hälsorådgivning, rådgivning om kost och rökning samt vaccinationer och mindre kliniska ingrepp. Hos husläkaren kan den studerande också få gratis preventivmedel och under vissa förutsättningar också andra åtgärder till skydd mot sexuellt överförbara sjukdomar. I annat fall styrs patienten vidare till specialistläkare eller till undersökningar och vård på sjukhus. Det är också möjligt att få tillgång till mentalvårdstjänster på remiss av husläkaren. Högskolorna kan också själva tillhandahålla gratis mentalvårdstjänster.

I den hälsovård som tillhandahålls studerande ingår också tandvård, som den studerande måste registrera sig särskilt för. Den är gratis för heltidsstuderande ungdomar under 19 år. Alla munvårdstjänster är inte gratis, och avgifterna varierar beroende på vilken vård det är fråga om, men oftast tas en grundavgift ut. Också små vårdåtgärder är avgiftsfria. Det går att ansöka om stöd för tandvårdsavgifter. Stödet är ofta inkomstrelaterat.

Till de övriga tjänster som NHS erbjuder hör akutvård och brådskande vård. Brådskande vård någon annanstans än där husläkaren är verksam fås endast under 14 dagar, varefter patienten måste registrera sig som temporär invånare eller stadigvarande patient.

2.2.5 Nederländerna

I Nederländerna ordnas inte någon separat studerandehälsovård, utan de studerande använder sig av den offentliga hälso- och sjukvården. Nederländernas system för hälso- och sjukvård är försäkringsbaserat. Hälso- och sjukvårdstjänsterna är offentliga, men var och en måste själv betala en sjukförsäkring som tillhandahålls av i huvudsak privata försäkringsbolag. Det ordnas alltså inte någon separat hälso- och sjukvård, men de studerande erbjuds riktade försäkringspaket, eller så har de möjlighet att få rabatt på försäkringsavgifterna i enlighet med vad försäkringsbolaget och högskolan har kommit överens om.

Varje vuxen måste teckna en försäkring som täcker minst de grundläggande tjänsterna hos ett privat försäkringsbolag som han eller hon själv väljer och som täcker hembesök av läkare (huis arts), tillträde till sjukhus, en del av läkemedelskostnaderna, ambulanstransport, moder-skapsvård, specialistläkarvård och brådskande vård utomlands. Vad paketet täcker varierar från bolag till bolag. Utöver den grundläggande försäkringen finns det möjlighet att teckna ett tilläggspaket som täcker mer omfattande tjänster. Enligt de bolag som erbjuder försäkringar för studerande innehåller de varierande tilläggspaketen ofta ersättning för besök hos fysioterapeut, besök hos psykolog, glasögonkostnader och preventivmedel. Vissa högskolor har ingått avtal med försäkringsbolagen, och försäkringspremier och försäkringsvillkor är då förmånligare för de studerande.

Primärvården grundar sig på ett husläkarsystem. Alla måste registrera sig hos en lokal husläkare som ger primärvård och vid behov också utfärdar remiss till specialiserad sjukvård. En viss självrisk betalas för tjänsterna, och försäkringspremien minskar om man själv frivilligt höjer självrisken.

2.3 Bedömning av nuläget

Enligt hälsoundersökningen för högskolestuderande finns det inte några märkbara skillnader i upplevd sjukfrekvens och upplevt hälsotillstånd mellan universitets- och yrkeshögskolestuderande. När problem har uppstått är det närmast fråga om problem med studierna och det psykiska välbefinnandet, såsom stress, tidsdisposition, och spänningar eller problem med relationer eller självförtroendet. Av de studerande vid universitet och yrkeshögskolor lider 12 procent dagligen av någon form av psykiska symptom. Psykiska svårigheter har 28 procent. Svår stress uppgavs av 30 procent av de studerande, 27 procent av de manliga och 31 procent av de kvinnliga studerandena. Det var främst uppträdanden inför publik och svårigheter med att få grepp om studierna som gav upphov till stressen. Ungefär en femtedel av de studerande upplevde sitt humör, sina framtidsplaner, sina krafter och sin förmåga som negativa. Åtstörningar var lika ofta förekommande hos universitetsstuderande som hos yrkeshögskolestuderande. Det var fler av de universitetsstuderande som led av psykiska symptom, medan fler av de yrkeshögskolestuderande led av inlärningssvårigheter och andra faktorer som inverkade negativt på studieförmågan. När det gällde vanor i fråga om mun- och tandhälsan fanns det tydliga skillnader mellan grupperna till de universitetsstuderandes fördel.

Tjänster relaterade till den psykiska hälsan är en viktig del av studerandehälsovården, eftersom de psykiska problemen överväger när det gäller de studerandes behov av tjänster och studerandehälsovården strävar efter att bevara de studerandes studieförmåga. Därför måste tjänsterna sättas in tillräckligt snabbt och med låg tröskel.

RP 145/2018 rd

Enligt en utredning Institutet för hälsa och välfärd gjorde 2016 (THL 19/2016) anordnas inte hälso- och sjukvårdstjänster för studerande i alla kommuner som en sammanhängande helhet på det sätt som förutsatts i statsrådets förordning. De förebyggande mentalvårds- och missbrukartjänsterna enligt hälso- och sjukvårdslagen ordnas i största delen av kommunerna, men det finns brister, särskilt när det gäller att ordna sjukvårdsbaserade mentalvårds- och missbrukartjänster och tillgången på sådana inom studerandehälsovården. Det finns också otillräckligheter när det gäller de psykologtjänster som studerandehälsovården och nätverket av hälsocentraler och elevvård erbjuder. Hanteringen av mentalvårds- och missbrukartjänsterna har erkänts vara det område inom studerandehälsovården som är i störst behov av förbättringar.

Studenternas hälsovårdsstiftelse har utvecklat sina serviceprocesser i fråga om mentalvård. Hälsovårdarna gör en första bedömning av vårdbehovet. Det finns goda möjligheter att konsultera psykiater vid alla stiftelsens verksamhetsställen. Trots att det satsats mycket på tjänsterna har de studerande ett stort behov av mentalvårdstjänster. I Studenternas hälsovårdsstiftelses mentalvårdspersonal ingår hälsovårdare och sjukskötare, specialistsjukskötare inom psykiatri samt socialarbetare, psykologer och psykiatrer. Stiftelsen deltar i egenskap av expert på hälso- och sjukvård i arbetet med att främja välbefinnandet och utveckla studiesamfundet som sådant.

Riskfaktorer i anslutning till levnadsvanorna berör yrkeshögskolestuderande i högre grad än universitetsstuderande. Av de konstaterade sjukdomarna är karies den näst vanligaste bland såväl universitets- som yrkeshögskolestuderande, men det fanns dock tydliga skillnader mellan utbildningssektorer och kön (YTHS 47/2012). Enligt mellanrapporten i försöket och enligt Studenternas hälsovårdsstiftelses statistiska uppgifter från 2012 var användningen av mun- och tandvårdstjänster högre bland yrkeshögskolestuderande än bland universitetsstuderande, och regionala skillnader förelåg i behovet av vård (STM 2013:24).

För närvarande svarar kommunerna för studerandehälsovården tillsammans med exempelvis läroanstaltens placeringskommun i fråga om yrkeshögskoleleverna. Kommunerna har ingått avtal med Studenternas hälsovårdsstiftelse om ordnandet av studerandehälsovård för universitetsstuderande, men själva svaret för hälso- och sjukvården för övriga studerande. Ordnandet av en enhetlig studerandehälsovård är en utmaning för kommunerna. I många kommuner har brådskande vård eller vård som behövs inom några dagar ordnats inom ramen för den övriga primärvården. En av riskerna med detta är att den studerandes symptom och sjukdomar undersöks och vårdas som enstaka besök och diagnoscentrerat, utan att det görs någon bedömning av återverkningarna för studieförmågan och några överväganden av eventuella bakgrundsfaktorer på grund av studier eller livssituationen i övrigt. På grund av det som anförts ovan har den arbetsgrupp som behandlade studerandehälsovårdens utveckling rekommenderat att hälso- och sjukvård för studerande i första hand ska ordnas inom ramen för studerandehälsovården (STM 2014:10). Social- och hälsovårdsministeriet har också förutsatt i sitt kommuninfo (4/2018), att student-hälsovården bör organiseras som en enhetlig funktionell helhet i kommunen.

Av de orsaker som nämns ovan är det motiverat att de studerandehälsovårdstjänster som produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse utvidgas till att omfatta också yrkeshögskolestuderande, eftersom SVHS-modellen utifrån det försök som genomfördes 2011–2014 lämpar sig väl som modell också för studerandehälsovård för yrkeshögskolestuderande enligt såväl de studerande som tjänsteleverantörerna. De studerande var nöjda med de tjänster som under försöket producerades enligt modellen. De använde sig också av tjänsterna och tjänsteleverantören lyckades uppfylla de studerandes hälsomässiga behov av tjänster (STM/2015:44.)

Av de rapporter, utredningar och försök som beskrivs ovan har det framgått att studerandehälsovårdstjänsterna för yrkeshögskolestuderande är splittrade och inte utgör en integrerad helhet på det sätt som avses i hälso- och sjukvårdslagen och statsrådets förordning om skol- och studerandehälsovård. Kommunerna har haft som praxis att skicka de studerande vidare från studerandehälsovården till andra verksamhetsställen. Studerandehälsovården klarar inte av att samordna de tjänster som de studerande behöver och får och inte heller att följa hur vården fortskrider.

Finansieringen av studerandehälsovården för universitetsstudering ändras på grund av att flerkanselfinansieringen förenklas, eftersom de ersättningar för hälso- och sjukvård för universitetsstudering som hittills finansierats av sjukförsäkringen kommer att upphöra.

3 Målsättning och de viktigaste förslagen

3.1 Målsättning

Syftet med propositionen är att på riksnivå garantera studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande och att förbättra kvaliteten på och tillgången till tjänsterna. Det är ändamålsenligt att bevara studerandehälsovården som funktionell helhet och utvidga den till att gälla alla högskolestuderande. På så sätt uppnås likvärdiga tjänster för alla högskolestuderande samtidigt som skillnader i välbefinnande och hälsotillstånd jämnas ut också bland dem.

Syftet är fortfarande att företrädesvis genomföra hälso- och sjukvården för studerande inom ramen för studerandehälsovården.

Det är viktigt att tydligare fastställa ansvaret för samordningen av studerandehälsovården för att man i ett tillräckligt tidigt skede ska kunna stödja den studerandes studieförmåga och fortsätta studier och förhindra att den studerande avbryter sina studier. Detta kräver ett ingående samarbete mellan Folkpensionsanstalten och Studenternas hälsovårdsstiftelse.

På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att studerandehälsovårdstjänsterna för högskolestuderande utgör en helhet som omfattar hela landet och att de är speciellt inriktade på studerande.

3.2 Alternativ för genomförandet

3.2.1 Ordning av studerandehälsovården

Det föreligger ett behov av att organisera studerandehälsovården för högskolestuderande på riksnivå. Under beredningen av propositionen har flera alternativ övervägts när det gäller anordnare av studerandehälsovård för högskolestuderande och insamlare av hälsovårdsavgifter. De viktigaste alternativen i fråga om organiseringsansvaret har varit antingen landskapen eller staten. Möjliga statliga alternativ är Folkpensionsanstalten eller Institutet för hälsa och välfärd.

Folkpensionsanstalten som anordnare av tjänsterna

Enligt detta alternativ ansvarar Folkpensionsanstalten för uppgifterna i samband med ordnandet av studerandehälsovården och betalar en ersättning direkt från staten till Studenternas hälsovårdsstiftelse som producerar tjänsterna i hela landet. Enligt denna modell finns det en instans som har organiseringsansvaret på riksnivå och en nationell tjänsteleverantör. Folkpens-

RP 145/2018 rd

ionsanstalten kan också sköta insamlandet av hälsovårdsavgifter, varvid anordnaren och den som samlar in avgifterna är en och samma organisation.

Folkpensionsanstalten har omfattande erfarenhet av att på riksnivå ordna rehabiliteringstjänster och av att produktifiera tjänsterna, identifiera klienternas behov av service och att definiera tjänsternas innehåll och kvalitet. Anordnaren gör upp avtal om de tjänster som ska ordnas och upphandlas och denne gör också upp de beskrivningar av tjänsterna som styrningen och tillsynen av tjänsteleverantörerna baserar sig på.

Folkpensionsanstalten kan med hjälp av granskningar eller revisioner och kontinuerlig uppföljning genomföra uppföljning och tillsyn över de tjänster och den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse erbjuder och stiftelsens användning av medel. Folkpensionsanstalten har lång erfarenhet av tillsyns-, gransknings- och revisionsverksamhet i samband med de rehabiliteringstjänster den ordnar. Dessutom genomför Folkpensionsanstalten inspektioner av den studerandehälsovård och företagshälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar samt revisioner i anslutning till förfarandena för direktersättning av sjukvårds- och resekostnader. Folkpensionsanstalten har långt utvecklade och väletablerade rutiner och resurser för granskning och revision. Motsvarande rutiner för granskning och revision kan tillämpas och vidareutvecklas för behov i anslutning till övervakningen av andra slags tjänster och annan medelsanvändning.

En risk med förfarandet kan anses vara att den enda producenten av den riksomfattande studerandehälsovården för högskolestuderande hamnar i en situation där den på grund av t.ex. otillräcklig finansiering inte förmår utveckla eller producera studerandehälsovårdstjänster. I en sådan situation har staten inte någon möjlighet att trygga tjänster som egen tjänsteproduktion. Folkpensionsanstalten kan konkurrensupphandla studerandehälsovårdstjänsterna för högskolestuderande inom en skälig tidtabell.

Enligt detta alternativ måste det sörjas för att incitamenten för Studenternas hälsovårdsstiftelse att utveckla studerandehälsovårdstjänsternas innehåll, kvalitet och lönsamhet är tillräckliga.

Att helt och hållet frigöra studerandehälsovården för högskolestuderande från landskapens organiserings- och finansieringsansvar avviker från det allmänna målet för landskaps-, hälso- och sjukvårdsreformen, dvs. att samla det övergripande ansvaret för organisering och finansiering av social- och hälsovårdstjänsterna hos landskapen, och samtidigt avviker det från den modell för organiserings- och finansieringsansvaret som ska tillämpas vid reformen. Det är trots det befogat att avvika från de allmänna målen för reformen, eftersom det på så sätt är möjligt att beakta särdragen för studerandehälsovården för högskolestuderande. En sådan avvikelse gör det också möjligt att tillämpa en enhetlig servicestruktur för hela landet i enlighet med den modell Studenternas hälsovårdsstiftelse tillämpar.

Finansieringen bör styras till Folkpensionsanstalten enligt särskilt fastslagna kriterier. När landskapen inte är ansvariga för att ordna studerandehälsovården för högskolestuderande, bör de högskolestuderandes andel av finansieringen avskiljas från landskapens allmänna finansiering.

Alternativet förutsätter samarbete mellan Folkpensionsanstalten och landskapen för att servicehelheterna och oavbrutna servicekedjor ska kunna säkerställas, bl.a. när organiseringsansvaret för social- och hälsovården övergår till landskapen. Bestämmelser om studerandehälsovården finns i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen och gäller för närvarande endast det organiseringsansvar för hälso- och sjukvården som åligger kommunerna. I detta avseende kräver detta alternativ ändringar i lagstiftningen.

Högskolestuderande rör sig i anslutning till studierna i stor utsträckning över landskapsgränserna, vilket alternativet tar hänsyn till. Det är möjligt att avlägga studier vid en annan högskola i anslutning till sin examen inom nästan alla branscher, eftersom alla universitet i landet har ingått ett avtal om flexibel studierätt, som ger den studerande möjlighet att ta in studier som avläggs vid något annat finländskt universitet i sin examen. Det är också möjligt att ta in studier inom ramen för den flexibla studierätten i en yrkeshögskoleexamen. Det ingår också praktikperioder i högskolestudierna, och dessa avläggs ofta på annan ort. Obligatorisk praktik ingår i nära nog alla yrkeshögskoleexamina och i en del av universitetsexamina. Praktikperiodernas längd varierar från några veckor till mellan 3 och 6 månader, och i några branscher är praktikperioderna fler än en. Högskolorna kan också ha fler kampusområden och verksamhetsställen som ofta också är placerade i olika landskap.

Lagstiftningen om undervisningssamarbete mellan högskolorna ökar de högskolestuderandes rörlighet och behov av en samordnare av studerandehälsovård på riksnivå. Bestämmelserna om undervisningssamarbetet mellan högskolorna ger alla finländska universitet och högskolor större frihet att ordna undervisning i samarbete med andra högskolor. De möjliggör också en utvidgad arbetsfördelning mellan högskolorna när inte varje högskola självständigt behöver ordna all undervisning som ingår i en examen, utan kan skaffa ersättande utbildning från ett annat inhemskt universitet eller en annan inhemsk yrkeshögskola.

Landskapet som anordnare av tjänsterna

Enligt detta alternativ har landskapet ansvaret för att organisera studerandehälsovården för högskolestuderande. Utöver organiseringsansvaret för den övriga social- och hälsovårdsservicen och den övriga elev- och studerandehälsovården skulle alltså landskapen också ha organiseringsansvaret för studerandehälsovården för högskolestuderande. Studerandehälsovårdstjänsterna planeras som en riksomfattande och landskapsövergripande helhet. Detta förbättrar möjligheterna att utveckla studerandehälsovården för studerande på andra stadiet och säkerställer att tjänsternas innehåll är detsamma också för dessa studerande. Varje landskap styr och samordnar serviceverksamheten i sitt område som en servicehelhet och säkerställer att samarbetet och ansvarsfördelningen mellan tjänsteleverantörerna sköts på ett ändamålsenligt sätt. Studenternas hälsovårdsstiftelse ska producera tjänsterna i hela landet.

Att landskapen har organiseringsansvaret främjar en enhetlig produktion av studerandehälsovårdstjänster för alla studerande som ett led i tillhandahållandet av social- och hälsovårdstjänster och säkerställer därmed en likvärdig behandling av alla grupper av studerande. Ansvaret för att de studerande får social- och hälsovårdstjänster på bas- och specialnivå och att tjänsterna är integrerade faller därmed på en enda aktör, landskapet. Detta förbättrar förutsättningarna för att de studerandes behov av tjänster tillgodoses och likaså kostnadseffektiviteten i serviceproduktionen. Landskapen har möjlighet och skyldighet att styra studerandehälsovårdens innehåll, produktion och samordning som en del av den helhet av social- och hälsotjänster som landskapen har organiseringsansvaret för.

En funktionell integrering av studerandehälsovårdstjänsterna med övriga social- och hälsotjänster är möjlig. De studerande kan också använda de tjänster som social- och hälsocentralerna och mun- och tandvårdsenheterna tillhandahåller. Något suboptimeringsproblem mellan studerandehälsovården och social- och hälsocentralerna respektive mun- och tandvårdsenheterna föreligger inte, eftersom landskapen är anordnare och finansierar såväl studerandehälsovården som övriga hälsotjänster. I exceptionella situationer och vid störningar (när Studenternas hälsovårdsstiftelse har problem i egenskap av producent) är det möjligt att trygga tillgången på tjänster t.ex. med hjälp av landskapets affärsverk.

Utgångspunkten för landskaps, social- och hälsovårdsreformen är ett brett samlande av tjänsterna under samma ansvarsorganisation med samma ledning och gemensam budgetering och att styra de organiseringsansvariga landskapen till att utveckla samtliga delar av servicehelheten på ett kostnadseffektivt och jämlikt sätt både i funktionellt hänseende och i fråga om resurserna. Landskapens verksamhet och ekonomi är underställda strategisk styrning, styrning via lagstiftning, styrning i anslutning till enskilda uppgifter och informationsstyrning. Styrningen av landskapens verksamhet och ekonomi samordnas i samband med beredningen av planen för de offentliga finanserna och budgetpropositionen. Statsrådets dominerande styrning framhävs i synnerhet när det gäller styrningen av landskapens ekonomiska resurser och främjandet av digitalisering samt ordnande av social- och hälsovårdstjänster.

Grunderna för ordnandet och finansieringen av studerandehälsovården enligt detta alternativ sammanfaller med grunderna för ordnandet och finansieringen av övriga social- och hälso-tjänster. Landskapen beviljas finansiering för studerandehälsovården för högskolestuderande av staten som en del av den allmänna finansiering som beviljas landskapen utifrån deras uppgift att ordna social- och hälsovårdstjänster.

På grund av målet att dämpa kostnadsökningen inom den offentliga ekonomin, i synnerhet utgifterna för social- och hälsovård, bedöms landskapens uppgifter och finansieringen av dem vid beredningen av planen för de offentliga finanserna. Statsminister Juha Sipiläs regering har satt som mål att med hjälp av landskaps-, social- och hälsovårdsreformen minska hållbarhetsunderskottet på lång sikt med 3 miljarder euro före 2030. På grund av målet att dämpa kostnadsökningen inom den offentliga ekonomin, i synnerhet utgifterna för social- och hälsovård, bedöms landskapens uppgifter och finansieringen av dem vid beredningen av planen för de offentliga finanserna. Landskapens statliga finansiering justeras varje år i enlighet med lagen om landskapens finansiering. Landskapens verksamhet finansieras huvudsakligen med statlig finansiering och delvis med kundavgifter som tas ut av dem som använder social- och hälsovårdstjänster och med hjälp av andra användaravgifter. Landskapens finansiering bestäms kalkylmässigt, i huvudsak utifrån invånarnas behov av service, men också delvis utifrån antalet invånare i landskapet och andra omgivningsfaktorer.

Problemet med detta alternativ kan anses vara att den finansiering till landskapen som grundar sig på social- och hälsovårdsuppgifter är allmän, och den kan inte direkt anvisas för uppgifterna i samband med studerandehälsovården. Den statliga ersättningen styrs till det landskap där den studerande är bosatt, men skyldigheten att ordna studerandehälsovårdstjänster är bunden till den kommun där läroanstalten finns. Detta alternativ kräver att behovet av att lagstifta om ett särskilt system för att utjämna kostnaderna mellan landskapen utreds. Med avseende på Studenternas hälsovårdsstiftelses rikstäckande verksamhet är det faktum att den statliga ersättningen är bunden till läroanstaltens placeringsort problematisk, eftersom användningen av tjänster på fler än en ort är relativt allmänt förekommande enligt den modell där Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar studerandehälsovården. Som exempel kan nämnas 2016 då stiftelsens enheter producerade sammanlagt cirka 45 000 kund- och klientbesök för studerande som inte kom från den region där enheten fanns.

Den statliga finansiering som anvisas landskapen justeras varje år, både de faktiska kostnaderna och förändringarna i den kalkylerade kostnadsnivån, och med beaktande av de faktiska intäkterna av klient- och användaravgifter. Landskapens faktiska driftskostnader för social- och hälso-tjänster beaktas dock inte till sitt fulla belopp i justeringen av den statliga finansieringen, utan finansieringen justeras årligen i överensstämmelse med den offentliga ekonomins bärkraft. Genom finansieringen säkerställs dock att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses under alla förhållanden. Man kan göra den bedömningen att studerandehälsovårdstjänsterna – på grund av de studerandes åldersstruktur – inte är belagt med samma ökande kostnadstryck som många andra social- och hälso-tjänster. Landskapet (det landskap där den studerande är

bosatt) förmår granska finansieringen av studerandehälsovården som en helhet och trygga finansieringen av tjänsterna på ett likvärdigt sätt.

Landskapen avsätter med stöd av särskilda bestämmelser en ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse som är lika stor för produktionen av tjänsterna för varje studerande i hela landet. Bestämningsgrunderna för den årliga ersättning som landskapen ska betala för produktionen av tjänster (inklusive den årliga justeringen av ersättningen) ska regleras i lag och förordning. Finansieringen av den nya SHVS-modellen motsvarar den offentliga ekonomins bärkraft och en nivå som är ändamålsenlig med avseende på landskapens ekonomi. Bestämningsgrunderna för den finansiering som den som producerar tjänsterna får tryggar dennes finansiella resurser och den årliga justeringen. På den årliga justeringen av ersättningsnivån för producenten kan samma produktivitets- och effektivitetskrav tillämpas som på andra producenter av social- och hälso-tjänster. Landskapet kan inte självständigt fatta beslut om eurobeloppet av den direkta ersättningen, eftersom den ska vara densamma för de studerande i alla landskap. Det föreskrivs särskilt om bestämningsgrunderna för ersättningen (inklusive den årliga justeringen). Landskapen har möjlighet att kontrollera, följa och utvärdera hur studerandehälsovårdstjänsterna utfaller i landskapet (särskilt med tanke på tjänsternas innehållsliga enhetlighet och tillgången till tjänster som en del av den övergripande styrningen av studerandehälsovården). Landskapen kan samordna studerandehälsovården med direktvalstjänsterna enligt valfrihetslagen. På så sätt är det lättare att hålla kostnaderna nere än om en statlig aktör är anordnare av studerandehälsovården.

Ett problem med denna modell kan anses vara att landskapen är självstyrande enheter på det sätt som avses i 121 § 4 mom. Enligt den regeringsproposition med förslag till lagstiftning om inrättande av landskap och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården samt till lämnande av underrättelse enligt artikel 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse (RP 15/2017 rd) som är under behandling i riksdagen övergår ansvaret för att ordna social- och hälsovården från kommunerna till landskapen. Enligt propositionen ansvarar landskapen också i fortsättningen för ordnandet av studerandehälsovårdstjänster. Innehållet i det ansvar för att organisera tjänster som avses i landskapslagen och lagen om ordnande av social- och hälsovård bestäms utifrån 7 § i förslaget till landskapslag och 9 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Enligt 7 § i landskapslagen ska det landskap som svarar för organiseringen av uppgifterna svara för att invånarnas lagstadgade rättigheter tillgodoses och för samordningen av tjänstehelheterna samt i fråga om de tjänster som organiseras och andra åtgärder svara för lika tillgång till tjänsterna och åtgärderna, fastställandet av behovet, mängden och kvaliteten i fråga om dem, det sätt som de produceras på, styrningen och tillsynen av produktionen och utövandet av myndigheternas befogenheter. Enligt 9 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård innefattar landskapens organiseringsansvar utöver vad som konstateras i 7 § i landskapslagen dessutom ansvar för samordning av kundernas social- och hälsovårdstjänster till helheter samt samordning av verksamheten med kommunens, statens och landskapets övriga tjänster. Det landskap som har ansvaret för att ordna tjänsterna ska dessutom se till att tjänsteproducenterna samarbetar sinsemellan så att kunderna har tillgång till samordnade tjänster.

Hur landskapens självstyrelse realiserar bör bedömas särskilt. Det är fråga om skötseln av lagfästa uppgifter, och det föreskrivs i lag om hur dessa finansieras och produceras. När studerandehälsovård för högskolestuderande som avses i denna proposition ordnas avviker innehållet i organiseringsansvaret dock från den allmänna regleringen i landskapslagen och lagen om ordnande av social- och hälsovård. Landskapen kan inte ha någon beslutanderätt när det gäller tjänsteleverantören, eftersom Studenternas hälsovårdsstiftelse är den tjänsteleverantör som anges i lagen. Dessutom föreskrivs det i lagen mera ingående om finansieringen av den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse ska producera än om finansieringen av övrig social- och hälsovård, och landskapets beslutanderätt i fråga om finansieringen blir där-

med mer begränsad. Dessa omständigheter kan anses vara problematiska med avseende på landskapets ställning som självstyrande. Landskapens självstyrelse ger problem också med avseende på att Studenternas hälsovårdsstiftelse ska bedriva rikstäckande verksamhet, eftersom varje landskap endast ansvarar för tillhandahållandet av tjänster för invånarna på det egna området och samordnandet av dessa tjänstehelheter. En samordning av studerandehälsovården för högskolestuderande med den som tillhandahålls i de andra landskapen kräver avsevärda administrativa resurser i jämförelse med en modell där det finns bara en anordnare. Landskapens självstyrelse kan dessutom leda till en situation där studerandehälsovården ordnas på olika sätt i olika landskap och Studenternas hälsovårdsstiftelse verksamhetsprincip med enhetliga och rikstäckande tjänster sätts på spel. Självstyrelsen är därmed utmanande när det gäller uppfyllandet av målen för rikstäckande studerandehälsovård för högskolestuderande, likabehandlingen av alla högskolestuderande och bevarandet av studerandehälsovården för högskolestuderande som en funktionell helhet. Folkpensionsanstalten ställning som anordnare innebär inte samma slags särdrag och krav i fråga om självstyrelse som landskapets ställning som anordnare.

Att landskapen har organiseringsansvaret blir problematiskt också med tanke på den insamling av de studerandes finansieringsandel som ingår i en modell där Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar tjänsterna. De studerandes finansieringsandel, dvs. hälsovårdsavgiften, avses vara en avgift av skattenatur, och bestämmelserna om den ska uppfylla kriterierna för avgifter av skattenatur, inklusive vem som samlar in och tar emot skatten. Landskapen har ingen beskattningsrätt, och insamlandet och mottagandet av hälsovårdsavgiften står därmed i konflikt med landskapets övriga uppgifter och skyldigheter.

Institutet för hälsa och välfärd som anordnare av tjänsterna

Enligt detta alternativ ansvarar Institutet för hälsa och välfärd för uppgifterna i samband med ordnandet av studerandehälsovården och betalar en ersättning direkt från staten till Studenternas hälsovårdsstiftelse som producerar tjänsterna. Enligt alternativet finns det en instans som har anordnaransvaret på riksnivå och en nationell tjänsteleverantör, och modellen är därmed lättadministrerad. Institutet för hälsa och välfärd kan i egenskap av myndighet också samla in hälsovårdsavgifterna.

Vissa av hälso- och sjukvårdstjänsterna och delvis också av socialvårdstjänsterna vilar på statens organiseringsansvar redan i nuläget, såsom hälso- och sjukvården för fångar, uppgifter inom rättsmedicin, skyddshemmen och medlingen vid brott och tvister. Avdelningen Statens tjänster inledde sin verksamhet vid ingången av 2015. Till avdelningens myndighetsuppgifter hör att producera rättsmedicinska tjänster (rättsmedicin, rättstoxikologi och rättsgenetik) och statens skyddshemstjänster, medling i brott- och tvistemål och ansvarar för en rikstäckande stödtelefonitjänst 24/7 för offer för våld i nära relationer. Därutöver samordnar avdelningen och har resultatansvaret för statens sinnessjukhus, statens skolhem och enheten för hälso- och sjukvård för fångar. De administrativa stödtjänster enheten för hälso- och sjukvård för fångar behöver har organiserats så, att institutets koncerntjänster har hand om dem. Enheten har en egen arbetsordning där förvaltningstjänsterna tydligt har organiserats som en del av institutets koncern. Enheten iakttar ekonomistadgan för Institutet för hälsa och välfärd och institutets övriga administrativa och interna föreskrifter i tillämpliga delar.

Ett alternativ där staten ordnar studerandehälsovården, Institutet för hälsa och välfärd är den statliga aktör som har organiseringsansvaret för tjänsterna och Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar dem avviker dock från arrangemangen i fråga om hälso- och sjukvården för fångar. När det gäller enheten för hälso- och sjukvården för fångar svarar Institutet för hälsa och välfärd endast för resultatstyrningen av enheten. Enheten är själv den som både organiserar och producerar tjänsterna. Dessutom avviker tjänsterna i hög grad både när det gäller innehållet

och volymen från studerandehälsovården. Antalet klienter inom hälso- och sjukvården för fångar uppgår till cirka 6 000 och deras hälsotillstånd är mycket sämre än hälsotillståndet för majoritetsbefolkningen, medan det sammanlagda antalet högskolestuderande vid universitet och yrkeshögskolor kommer att uppgå till cirka en kvarts miljon och deras hälsotillstånd är bättre än hälsotillståndet för befolkningen i genomsnitt. En överföring av organiseringsansvaret till Institutet för hälsa och välfärd kräver att institutet har tillgång till tillräckliga ekonomiska resurser och personalresurser.

Att helt och hållet frigöra studerandehälsovården för högskolestuderande från landskapens organiserings- och finansieringsansvar avviker från det allmänna målet för landskaps-, hälso- och sjukvårdsreformen, dvs. att samla det övergripande ansvaret för organisering och finansiering av social- och hälsovårdstjänsterna hos landskapen, och samtidigt avviker det från den modell för organiserings- och finansieringsansvaret som ska tillämpas vid reformen.

Alternativet förutsätter samarbete med landskapen för att servicehelheterna och oavbrutna servicekedjor ska kunna säkerställas, bl.a. när social- och hälsovården övergår till landskapens organiseringsansvar. Bestämmelser om studerandehälsovården finns i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen och gäller för närvarande endast det organiseringsansvar för hälso- och sjukvården som åligger kommunerna. I detta avseende kräver denna modell ändringar i lagstiftningen.

I exceptionella situationer och vid störningar, t.ex. i en situation där Studenternas hälsovårdsstiftelse inte kan producera tjänsterna t.ex. på grund av en konkurs, har staten inte möjlighet att trygga tillgången på tjänster som egen produktion.

Finansieringen bör styras till Institutet för hälsa och välfärd enligt särskilt fastslagna kriterier. När landskapen inte är ansvariga för att ordna studerandehälsovården för högskolestuderande, bör de högskolestuderandes andel av finansieringen avskiljas från landskapens allmänna finansiering.

Motivering till valet av Folkpensionsanstalten som anordnare av studerandehälsovården för högskolestuderande

Folkpensionsanstalten ställning som anordnare innebär inte samma slags särdrag och krav i fråga om självstyrelse som landskapens ställning som anordnare. Folkpensionsanstalten finansierar i nuläget studerandehälsovården för universitetsstudenter med hjälp av statens och de försäkrades andel av sjukvårdsförsäkringen. Folkpensionsanstalten har därmed erfarenhet av rikstäckande utbetalning, uppföljning och tillsyn av studerandehälsovård. Folkpensionsanstalten har andra rikstäckande uppgifter som gäller ordnande och utbetalning, såsom rehabilitering och studiestöd. Därmed är Folkpensionsanstalten också en tillräckligt stor anordnare för att reagera i eventuella specialsituationer. Folkpensionsanstalten har redan nu tillgång till bl.a. studieregistret. Dessutom förmår Folkpensionsanstalten i egenskap av myndighet sköta insamlandet av en hälsovårdsavgift av skattenatur.

3.2.2 Produktion av studerandehälsovård

På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande omfattar hela landet och är specialiserad på studerandehälsovård. Att studerandehälsovården för högskolestuderande är rikstäckande är motiverat med tanke på produktionen av tjänsterna, eftersom högskolenätet är riksomfattande och de studerande rör sig mellan olika högskolor och därför använder studerandehälsovårdstjänster på olika orter. Detta motiverar en modell med en ensam aktör på riksnivå som också har lättast att producera samtliga tjänster.

Studenternas hälsovårdsstiftelse har lång erfarenhet av att främja universitetsstuderaendes studieförmåga och tillhandahålla studerandehälsovårdstjänster. Styrkan i den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver är bl.a. specialkompetens, kontinuerlig verksamhetsutveckling, god tillgång till tjänster och hög kundnöjdhet inom området för studerandehälsovård. Stiftelsen har förståelse för och specialkunskaper i fråga om de särdrag som kännetecknar åldersstadiet för unga vuxna och de effekter särdragen har på de studerandes välmående och användning av hälsotjänster. Studerandehälsovårdens uppgift är att främja inte bara individens, utan också studiesamfundens välmående. Stiftelsen har i samarbete med läroanstalterna och andra aktörer på området systematiskt utvecklat verksamhet som skapar samhörighet för att främja sunda och trygga studiesamfund. Därutöver har stiftelsen genomfört arbete inom samhällsmedicinen genom sina insatser inom forskningen och hälsokommunikationen. Stiftelsen har färdiga verksamhetsstrukturer och multidisciplinära samarbetsnätverk för att främja hälsan inom högskolesamfunden.

I det försök som genomfördes 2011–2013 med hälsovård för yrkeshögskolestuderande visade att SHVS-modellen lämpar sig utmärkt som modell för studerandehälsovård för alla högskolestuderande.

Det kan inte finnas flera producenter av studerandehälsovård för en och samma läroanstalt. Att tillämpa samhällsmedicin vid en läroanstalt kräver att det finns en samordnare av verksamheten. Det samfundsinriktade arbetet, där det centrala är det nätverk av aktörer som samarbetar inom studerandehälsovården, läroanstalterna, student- och studerandeorganisationerna och andra aktörer som inverkar på de studerandes välbefinnande, interagerar med det arbete som utförs i samband med hälsoundersökningar och vid sjukmottagningar. På så sätt får stiftelsens personal en uppfattning om vad som är styrkor och utmaningar för just en viss läroanstalt eller ett visst verksamhetsställe med avseende på de studerandes studieförmåga. En del av främjandet av samhällshälsan genomförs exempelvis som direktiv och förhållningssätt för den enskilda läroanstalten.

Vid stiftelsens samtliga verksamhetsställen finns det arbetsgrupper som planerar och samordnar den hälsofrämjande verksamheten på lokalnivå och som har företrädare för arbetstagare från stiftelsens alla sektorer, för de studerande och för universiteten och andra samarbetspartner. Med hjälp av denna verksamhet kan man påverka också studentsammanslutningarna, såsom studentkårerna och ämnes- och intresseföreningarna, som har stort inflytande på studielivet.

Den kollektiva hälsokommunikationen är en central del av stiftelsens verksamhet för att främja samhällshälsan. I egenskap av ledande aktör i branschen har stiftelsen producerat rikligt med material om hälsokunskap och utbildningsmaterial som studerande och studentorganisationer har utnyttjat. Gränserna mellan hälsofrämjande verksamhet, egenvård och sjukvård är flytande också inom kommunikationen. Kollektiv hälsokommunikation kräver särskild kompetens. För att kommunikationen ska få genomslag är det viktigt att innehållet är utformat utifrån studentsamfundets behov, livssituation och utvecklingsnivå.

Med tanke på den rikstäckande studerandehälsovården har stiftelsen redan kompetens, en väl fungerande verksamhetskedja, nätverk och verksamhetsmodeller och som riksomfattande resurs bl.a. en överläkare, en psykolog och en tandläkare inom området för samhällsmedicin. En avsevärd del av stiftelsens arbete för kollektiv hälsa, gruppverksamhet, rådgivning och forskningsarbete genomförs på riksnivå. Bland de rikstäckande tjänster för kollektiv hälsa som stiftelsen producerar ingår bl.a. verksamhetsplanering och organisation, rikstäckande nätverk, forskning, hälsokommunikation, virtuell rådgivning och gruppverksamhet.

Studerandehälsovård för andra än högskolestuderande ordnas i fortsättningen av landskapen. Som grupp betraktat skiljer många faktorer de högskolestuderande från studerande på andra stadiet, såsom att de uppnått myndighetsåldern, de har andra vårdbehov och de omfattas av annan lagstiftning. Högskolestuderande rör sig också i betydligt större utsträckning än studerande på andra stadiet över landskapsgränserna på grund av de olika praktikperioder som ingår i studierna, flexibel studierätt och högskolornas ökade studiesamarbete. Det är därför motiverat att studerandehälsovården för studerande på andra stadiet och för högskolestuderande ordnas så att de olika gruppernas särdrag beaktas. Enligt tidigare utredningar (bl.a. STM 2015:44) bör studerandehälsovården utvecklas så att produktionen av tjänster för högskolestuderande är rikstäckande och specialiserad på studerandehälsovård. Det har dessutom konstaterats i tidigare utredningar att det är nödvändigt att ordna hälsovården för studerande på andra stadiet i samband med läroanstalten eller i nära anslutning till den. Det har ansetts att det ligger i barnets och den ungas intresse att den fysiska plats där skolgången sker bildar en helhet tillsammans med elevhälsan så att skol- eller studerandehälsovården inte avskiljs från den helhet som elevhälsan utgör. Detta mål uppfylls bäst genom att hälsovården för studerande på andra stadiet tillhandahålls i form av studerandehälsovård som ordnas av kommunen (i fortsättningen landskapet).

I praktiken skulle ett annat alternativ för ordnande av studerandehälsovården för högskolestuderande ha varit att landskapens affärsverk producerat tjänsterna. Detta alternativ uppfyller inte målet att produktionen av studerandehälsovården ska omfatta hela landet och vara specialiserad på studerandehälsovård.

Fördelarna med modellen med Studenternas hälsovårdsstiftelse som producent är den goda tillgången till tjänster och att tjänsterna produceras i den mån de behövs på olika studieorter och att de studerande har möjlighet att påverka. Andra fördelar är att det finns ett system för kvalitetssäkring och en organisation som är specialiserad på studerandehälsovård. En centraliserad organisation för studerandehälsovård möjliggör dessutom en samordnad verksamhetsledning och enhetliga stödprocesser.

På dessa grunder har Studenternas hälsovårdsstiftelse valts till producent av studerandehälsovård för högskolestuderande i hela landet.

3.2.3 Alternativ för insamling av hälsovårdsavgift

Under beredningen har man utrett olika alternativ för vem som ska fungera som lagstadgad insamlare av hälsovårdsavgiften. Den avgift som ska tas ut hos högskolestuderande är avsedd för den allmänna finansieringen av studerandehälsovård och är inget vederlag för tjänsterna för en enskild studerande. När en individuell koppling i form av ett vederlag saknas, är den obligatoriska hälsovårdsavgiften enligt grundlagsutskottets etablerade tolkningspraxis i konstitutionellt hänseende att betrakta som en skatt och inte som en avgift. En lag ska stiftas om hälsovårdsavgiften där det på det sätt som förutsätts i 81 § 1 mom. i grundlagen ingår bestämmelser om grunderna för skattskyldigheten och skattens storlek och om de skattskyldigas rättsskydd. Vilka som omfattas av skattskyldigheten och skattens storlek ska framgå så exakt av lagen att beslutsfattandet för den som tillämpar lagen (den som bestämmer hälsovårdsavgiften) grundar sig på en bunden rättslig prövning. Bestämmandet och insamlandet av hälsovårdsavgifter kan inte omfatta någon självständig prövningsrätt.

Påförande, debitering och överklagande av avgifter av skattenatur är sådana offentliga förvaltningsuppgifter som avses i 124 § i grundlagen. Enligt bestämmelsen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri-

RP 145/2018 rd

och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får bara anförtros myndigheter.

Trots sin självstyrande ställning kan studentkåren eller studerandekåren inte betraktas som sådana självstyrelsesamfund som vid grundlagsutskottets praxis har räknats till det egentliga myndighetsmaskineriet och som myndighet som avses i 124 § i grundlagen. Studentkåren och studerandekåren är självständiga enligt lagstiftningen organiserade aktörer som fungerar som självständiga juridiska personer. Det finns inget grundlagsenligt hinder för att ge studentkåren och studerandekåren en offentlig förvaltningsuppgift genom lag, förutsatt att de förutsättningar för överföring av uppgifter som anges i 124 § i grundlagen uppfylls.

En förutsättning för att anförtro andra än myndigheter en offentlig förvaltningsuppgift är att det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgiften. Denna förutsättning kan bedömas vara uppfylld för studentkårernas och studerandekårernas del förutsatt att insamlandet av avgiften sköts flexibelt och effektivt i samband med att medlemsavgiften samlas in och att rättssäkerheten för de studerande samtidigt tillgodoses. En förutsättning enligt 124 § i grundlagen för att överföra en offentlig förvaltningsuppgift till andra än myndigheter är att överföringen av uppgiften inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten och andra krav på god förvaltning. Grundlagsutskottet har i sin praxis ansett att en förutsättning är att de allmänna förvaltningslagarna, dvs. förvaltningslagen (434/2003), lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och språklagen (423/2003) iaktas i verksamheten och att de som behandlar ärendena handlar under tjänsteansvar. Vikt ska även fästas vid övervakningen av verksamheten. Att anförtro studentkårerna och studerandekårerna uppgiften att samla in hälsovårdsavgiften kan bedömas vara möjlig enligt grundlagen, under förutsättning att det föreskrivs om det genom lag med beaktande av kraven i grundlagen.

Landskapen kommer att vara offentlighetsrättsliga samfund med självstyrelse i enlighet med vad som föreskrivs i den kommande landskapslagen (RP 15/2017 rd). Det är motiverat att betrakta dem som myndigheter som avses i 124 § i grundlagen, så insamlandet av hälsovårdsavgift skulle kunna föreskrivas som deras uppgift. I detta läge finns det dock inga planer på att landskapen ska ha beskattningsrätt.

Folkpensionsanstalten och Institutet för hälsa Institutet för hälsa och välfärd är i 124 § i grundlagen avsedda myndigheter för vilka insamlandet av avgifter av skattenatur skulle kunna föreskrivas som uppgift. En sådan uppgift lämpar sig bra för Folkpensionsanstaltens verksamhet med beaktande av dess andra uppgifter. Folkpensionsanstalten är en effektiv, riksomfattande organisation som garanterar en tillräcklig rättssäkerhet och har informationssystem för att sköta uppgiften.

Att föreskriva insamlandet av avgift av skattenatur som lagstadgad uppgift för Institutet för hälsa och välfärd är i och för sig möjligt, men en sådan ny uppgift har inte ett naturligt samband med institutets nuvarande uppgifter. Institutet för hälsa och välfärd har inte heller en sådan organisation som är den för ändamålet bästa möjliga.

3.3 De viktigaste förslagen

I denna proposition föreslås det att det stiftas en lag om studerandehälsovård för högskolestuderande. Dessutom föreslås det att det i hälso- och sjukvårdslagen, sjukförsäkringslagen, universitetslagen och yrkeshögskolelagen görs de ändringar som följer av den nya lagen.

Enligt förslaget ska Folkpensionsanstalten svara för ordnandet av studerandehälsovård för högskolestuderande i hela landet. Studenternas hälsovårdsstiftelse ska producera studerande-

RP 145/2018 rd

hälsovårdstjänster för högskolestuderande i hela landet. Studerandehälsovårdstjänsternas innehåll ska fortfarande anges i hälsovårdslagen.

De studerande som avlägger yrkeshögskoleexamen eller högre yrkeshögskoleexamen ska omfattas av Studenterna hälsovårdsstiftelses tjänster. Den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar kommer genom denna proposition även att omfatta yrkeshögskolestuderande. Den gällande lagstiftningens definition av studerande som omfattas av studerandehälsovårdstjänster är föråldrad och den ska preciseras så att den motsvarar nuläget. I detta avseende gäller den viktigaste ändringen definitionen av yrkeshögskolestuderande. Enligt yrkeshögskolelagen omfattar yrkeshögskoleexamina yrkeshögskoleexamina och högre yrkeshögskoleexamina. Studerande som avlägger en sådan examen ska i fortsättningen omfattas av studerandehälsovården och vara berättigade till de tjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse tillhandahåller. Enligt nuvarande tolkning har studerande som avlägger högre yrkeshögskoleexamen inte ansetts vara berättigade till studerandehälsovårdstjänster.

Högskolestuderande kan enligt förslaget även i fortsättningen i likhet med andra invånare använda landskapets allmänna hälso-tjänster. Utländska studerande har dock inte automatiskt samma rätt till allmänna hälso-tjänster när de kommer till Finland. Valfriheten i fråga om social- och hälsovård gäller inte studerandehälsovården, men när den studerande använder landskapets allmänna social- och hälso-tjänster, kan han eller hon utnyttja sin valfrihet precis som landskapets andra invånare.

Hälsovårdsavgift

En högskolestuderande som har anmält sig som närvarande vid läroanstalten, ska betala hälsovårdsavgiften till Folkpensionsanstalten. Den avgift som ska tas ut hos högskolestuderande är avsedd för den allmänna finansieringen av studerandehälsovård och är inget vederlag för tjänsterna för en enskild studerande. När en individuell koppling i form av ett vederlag saknas, är den obligatoriska hälsovårdsavgiften enligt grundlagsutskottets etablerade tolkningspraxis i konstitutionellt hänseende att betrakta som en skatt och inte som en avgift. Det föreslås att det föreskrivs om skyldigheten att betala hälsovårdsavgiften, om dess belopp och grunder samt om rättssäkerheten i denna lag.

I framtiden ska ingen besöksavgift tas ut för den studerandehälsovård för högskolestuderande som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar.

Bedömning utifrån EU:s regler för statligt stöd

I fråga om statligt stöd föreskrivs det enligt artikel 107.1 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (FEUF) att stöd som ges av en medlemsstat eller med hjälp av statliga medel, av vilket slag det än är, som snedvrider eller hotar att snedvrیدا konkurrensen genom att gynna vissa företag eller viss produktion, är oförenligt med den inre marknaden i den utsträckning det påverkar handeln mellan medlemsstaterna.

EU:s regler för statligt stöd gäller endast så kallad ekonomisk verksamhet. De tillämpas inte på icke-ekonomisk verksamhet. Begreppen ekonomisk verksamhet och icke-ekonomisk verksamhet definieras inte i grundfördragen, utan de har utformats genom EU:s rättspraxis. Enligt rättspraxis utgör all verksamhet som går ut på att erbjuda varor och tjänster på marknaden ekonomisk verksamhet (t.ex. mål 118/85, kommissionen mot Italien, mål C-35/96, kommissionen mot Italien, och de förenade målen C-180/98–C-184/98, Pavlov m.fl.).

Företag avser alla enheter som utövar ekonomisk verksamhet, oavsett enhetens rättsliga ställning, hur de finansieras eller vinstsyfte (t.ex. mål C-41/90, Höfner och Elser). När det gäller

reglerna för statligt stöd har aktörens rättsliga form eller ägandet ingen betydelse, t.ex. huruvida det är fråga om ett privat eller ett offentligt ägt företag. Om en verksamhet de facto ska anses vara ekonomisk, kan också myndigheter som bedriver sådan verksamhet anses uppfylla EU:s definition av begreppet företag. Om däremot ett system är icke-ekonomiskt, är de företag som verkar i det inte företag i den bemärkelse som gäller EU:s statligt stöd.

Det viktiga är att verksamheten bedrivs under marknadsförhållanden. Kännetecknande för marknadsförhållanden är bl.a. att man agerar i kapitaliseringssyfte, dvs. exempelvis att man strävar efter bästa förväntade avkastning i motsats till den s.k. solidaritetsprincipen.

Kommissionen har utfärdat ett tillkännagivande om begreppet statligt stöd (Kommissionens tillkännagivande om begreppet statligt stöd som avses i artikel 107.1 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt, 2016/C 262/01). I tillkännagivandet samlas i praktiken EU-domstolens viktigaste rättspraxis inom olika sektorer och tolkningsituationer som gäller statligt stöd.

Det finns en del EU-rättspraxis som gäller hälso- och sjukvårdssystemen. I fallen har man gjort en skillnad mellan å ena sidan system som baserar sig på solidaritet och som betraktas som icke-ekonomiska och å andra sidan ekonomiska system som inte innehåller några s.k. element av solidaritet eller så har de ekonomiska elementen ansetts starkare än de principer som syftar till solidaritet. Granskningen handlar ofta om hårfina nyanser och kräver grundlig analys av systemets olika delområden. Därför är det svårt att ge helt säkra svar på frågan om hurdan karaktär av statligt stöd hälso- och sjukvårdssystemen har. Det finns för närvarande inga ställningstaganden av kommissionen om Finlands offentliga primärvårdssystem, men man kan bedöma att det i sin nuvarande form följer solidaritetsprincipen och inte är av ekonomisk art.

Universitets- och yrkeshögskolestuderande ska liksom den övriga befolkningen ha rätt att välja sin egen social- och hälsocentral och få hälso- och sjukvårdstjänster som tillhandahålls av den. Social- och hälsocentralernas tjänster kan i framtiden produceras av en privat aktör, ett samfund eller landskapets social- och hälsocentral. I den regeringsproposition som gäller valfrihetsmodellen (RP 16/2018 rd) konstateras det att det kommande systemet bedöms vara av icke-ekonomisk karaktär.

Högskolestuderande ska ha särskild rätt till Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster. De tjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse erbjuder produceras inte på motsvarande sätt av andra aktörer. Under beredningen har det förts diskussioner utifrån vilka det kan konstateras att det åtminstone för tillfället på den privata sektorn inte har framförts någon önskan att producera de studerandehälsovårdstjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse nu svarar för.

Frågan om huruvida verksamhetsmodellen är godtagbar med avseende på EU:s regler för statligt stöd har preliminärt ställts till kommissionen, utan någon specificering av aktörerna.

Således kan det bedömas att Studenternas hälsovårdsstiftelse fortfarande är en del av Finlands icke-ekonomiska system som följer solidaritetsprincipen och som EU:s regler för statligt stöd inte tillämpas på. Det bör dock konstateras att hälsovårdssektorn i Finland är en sektor som ofta väcker klagomål, så EU-klagomål om statligt stöd kan inte på något sätt uteslutas heller inom denna sektor.

Bedömning utifrån konkurrens- och upphandlingslagstiftningen

När studerandehälsovård ordnas ska, liksom vid annan verksamhet som finansieras med offentliga medel, EU:s regler för statligt stöd och för offentlig upphandling iakttas. Om tjänster-

na finansieras med offentliga medel, är det juridiskt fråga antingen om tjänster som köps genom offentlig upphandling eller om finansiering eller stödande av dessa tjänster med offentliga medel, varvid det är fråga om statligt stöd.

Köp av tjänster genom offentlig upphandling förutsätter i princip konkurrensutsättning. Upphandling utan konkurrensutsättning förutsätter att de grunder för direktupphandling som anges i upphandlingslagen föreligger. Den tidigare upphandlingslagen och rättspraxisen enligt den begränsar strikt grunderna för direktupphandling. Det nya upphandlingsdirektivet och den nya upphandlingslag som stiftats med stöd av direktivet ändrar i praktiken inte de nuvarande grunderna för direktupphandling. Tjänster är med stor sannolikhet inte möjliga att skaffa som köpta tjänster direkt av en viss tjänsteproducent.

Inom studerandehälsovårdstjänsterna ligger tyngdpunkten på vissa frågor. De studerande uppskattar bl.a. tillgång till tjänster och snabba serviceprocesser. För den som finansierar tjänsterna är inte bara tjänsterna kvalitet och deras enhetlighet utan även tillgången till jämförbar information om användningen av tjänsterna viktig. I praktiken betyder det här att den som skaffar tjänsterna ska kunna säkerställa dessa saker, om denna tjänst skulle köpas genom offentlig upphandling. Då ska den som köper tjänsterna bl.a. fastställa enhetliga kvalitetskriterier för tjänsterna. Kriterierna kan omfatta t.ex. sådant som hur snabbt serviceprocessen genomförs, hur väl tidsbeställningen fungerar och svarstiderna samt kundbelåtenheten. De organisationer som svarar för köpen ska ha mångsidig kompetens inom offentlig upphandling. Om det är färre eller enbart en aktör som ansvarar för konkurrensutsättningen av tjänsterna i framtiden är det sannolikt lättare att tillgodose dessa omständigheter.

4 Propositionens konsekvenser

4.1 Ekonomiska konsekvenser

4.1.1 Konsekvenser för Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetskostnader och utgiftsutvecklingen inom de offentliga finanserna

Denna regeringsproposition utvidgar Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänsteproduktion till att omfatta även yrkeshögskolestuderande. Kostnadsberäkningen grundar sig på de uppgifter om antalet studerande som uppgetts av undervisnings- och kulturministeriet, polisyrkeshögskolan och försvarshögskolan, i enlighet med nuvarande högskolenätverk. Som kostnad per studerande har man använt kostnaden per studerande enligt bokslutsuppgifterna för Studenternas hälsovårdsstiftelse 2016, vilken uppgick till 301,55 euro/studerande. Det är sannolikt att yrkeshögskolestuderande inte systematiskt skiljer sig från universitetsstuderande t.ex. på basis av ålder, kön eller servicebehov. Inte heller rapporten om försöket med att utvidga Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster eller olika hälsoundersökningar ger något skäl att dra slutsatsen att yrkeshögskolestuderande väsentligt skulle avvika från universitetsstuderande i fråga om sjukfrekvens (YTHS 47/2012, YTHS 48/2016, SHM:s rapporter och promemorior 2015:44). Av denna anledning har beräkningen för alla högskolestuderande grundat sig på samma kostnad per studerande.

Nu för tiden ansvarar kommunerna för studerandehälsovården, men på grund av redovisningspraxisen är det inte möjligt att tillförlitligt uppskatta kostnaderna för studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande utifrån kommunernas driftsutgifter. Därför är det nödvändigt att försöka uppskatta de verksamhetskostnader som Studenternas hälsovårdsstiftelse lagt fram på basis av Studenternas hälsovårdsstiftelses nuvarande kostnader per studerande, eftersom verksamhetskostnaderna för den nuvarande studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande inte som sådan kan användas som referens.

RP 145/2018 rd

Det finns uppskattningsvis ca 132 500 yrkeshögskolestuderande registrerade som närvarande, ca 123 000 universitetsstuderande och sammanlagt ca 1 340 studerande vid polisyrkeshögskolan, studerande som avlägger befälsexamen för räddningsbranschen och civilstuderande vid försvarshögskolan. Av dessa studerande utgör cirka 17 000 sådana som kommer från EU-länder eller andra länder. Undervisnings- och kulturministeriet har bedömt att antalet studerande håller sig på nära nog samma nivå under de närmaste åren.

	Nuläge*	Utvidgning enligt propositionen**
Universitetsstuderande	125 991	123 036
Yrkeshögskolestuderande***		132 487
Övriga****		1 340
Sammanlagt	125 991	256 863

* Studenternas hälsovårdsstiftelses bokslut, 2016 års uppgifter

** Undervisnings- och kulturministeriets uppskattning på basis av uppgifter i databasen Vipunen

*** De som avlägger lägre och högre yrkeshögskoleexamen

**** Studerande vid polisyrkeshögskolan, studerande som avlägger befälsexamen för räddningsbranschen, civilstuderande vid försvarshögskolan

Studenternas hälsovårdsstiftelses totala kostnader påverkas av det ovan beskrivna antalet studerande samt av produktionskostnaderna per studerande för de tjänster som ingår i studerandehälsovården. År 2016 var Studenternas hälsovårdsstiftelses kostnad per studerande 301,55 euro/studerande och verksamhetskostnaderna var sammanlagt ca 38 miljoner euro. Under de senaste åren har kostnaderna per studerande varit ganska stabila och också därför har ovan nämnda kostnad per studerande använts som grund för kostnadsberäkningen.

På basis av ovan beskrivna beräkningsgrunder ökar Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetskostnader till ca 77,5 miljoner euro utifrån nivån 2016. Då utgifterna bedöms utifrån nivån 2021 (och utgifterna årligen antas stiga med cirka två procent jämfört med 2016) stiger omkostnaderna på grund av propositionen till cirka 85,5 miljoner euro.

Studenternas hälsovårdsstiftelses utgifter för studerandehälsovården bedömt enligt nivån 2021 (mn €)

Studerande, 23 %	19,7
Staten, 77 %	65,8
Sammanlagt	85,5

Enligt propositionen täcker de högskolestuderandenas hälsovårdavgifter 23 %, dvs. 19,7 miljoner euro, av Studenternas hälsovårdsstiftelses årliga verksamhetskostnader. Hälsovårdssavgiften är av skattenatur och således oberoende av om den studerande använder studerandehälsovårdstjänster eller inte. De studerandes totala finansieringsandel förblir oförändrad jämfört med nuläget, även om den i stället för av hälsovårdssavgift och besöksavgifter endast består av en hälsovårdssavgift av skattenatur (cirka 70 euro/studerande utifrån nivån 2016). Förfarandet stabiliserar finansieringen av de tjänster som avses i propositionen och förbättrar finansieringens förutsägbarhet, eftersom insamlandet av hälsovårdssavgiften genomförs systematiskt av anordnaren, medan inflödet av besöksavgifter på motsvarande sätt realiserar enligt användningen under olika tider. Samtidigt kan sloandet av besöksavgifterna utgöra en risk för finansieringen, eftersom besöksavgifterna inom social- och hälsotjänsterna även kan ha en styrande inverkan på användningen av tjänsterna. För att finansieringsrisken ska kunna hanteras bör högskolestuderande instrueras på ett effektivt sätt om användningen av tjänsterna och samtidigt bör den som producerar tjänsterna iakttä vad som föreskrivs om studerandehälsovårdstjänsternas innehåll i den allmänna lagstiftningen och speciallagstiftningen om social- och hälsovården.

Ungefär 65,8 miljoner euro av kostnaderna för studerandehälsovården för högskolestuderande täcks av staten. Statens andel av finansieringen genomförs genom statsbudgeten och dess rambeslut och budgetprocesser. Den statsandel på 16,1 miljoner euro för sjukvårdsförsäkring som Studenternas hälsovårdsstiftelse nu får via Folkpensionsanstalten överförs till Studenternas hälsovårdsstiftelses finansieringssystem. Av kommunernas utgifter överförs motsvarande finansiering för yrkeshögskolestuderande till ett belopp av 27,0 miljoner euro till Studenternas hälsovårdsstiftelse finansieringssystem, liksom den andel på 5,2 miljoner euro av kostnaderna för studerandehälsovården för universitetsstuderande som enligt särskilt avtal finansieras av kommunerna. De försäkrades finansieringsandel i fråga om de sjukvårdsförsäkringsersättningar som för närvarande betalas av Folkpensionsanstaltens är 8,0 miljoner euro. Denna slopas och till följd av det minskar de försäkrades sjukvårdspremie i motsvarande mån. Denna finansieringsandel anvisas i fortsättningen Studenternas hälsovårdsstiftelses finansieringssystem av statliga medel. Därutöver kräver kostnaderna för studerandehälsovården helt ny tilläggsfinansiering på ca 9,6 miljoner euro av staten. Den studerandehälsovård för yrkeshögskolestuderande som ordnas av kommunerna är enligt bedömningar för närvarande inte på samma nivå som de tjänster universitetsstuderande får. Därför medför utvidgningen av verksamheten och fastställandet av servicenivån i enlighet med Studenternas hälsovårdsstiftelse verksamhet ytterligare kostnader. Samtidigt kan man anta att användningen av annan hälso- och sjukvård som finansieras med offentliga medel minskar till följd av propositionen.

Att yrkeshögskolestuderande börjar omfattas av Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster orsakar med nuvarande yrkeshögskolestruktur staten investeringskostnader av engångsnatur, eftersom stiftelsens eget kapital endast uppgår till ca 3 000 euro. Att utvidga tjänsterna till att omfatta yrkeshögskolestuderande kräver enligt vad Studenternas hälsovårdsstiftelse bedömer i nuläget att 30 nya verksamhetsställen och 53 tandvårdsenheter inrättas. I vissa fall kan det vara möjligt att utvidga ett redan existerande verksamhetsställe. Det behöver inrättas uppskattningsvis 280 nya enskilda arbetsplatser och anställas 350 nya arbetstagare.

Bedömningarna av investeringskostnaderna har beretts i samarbete med Studenternas hälsovårdsstiftelse. Bedömningarna är dock till viss del osäkra på grund av att Studenternas hälsovårdsstiftelse samtidigt förbereder sig inför utvecklandet av verksamheten. På grund av att det råder osäkerhet om bedömningens tillförlitlighet fortsätter social- och hälsovårdsministeriet beredningen i samarbete med Studenternas hälsovårdsstiftelse. För investeringskostnaderna år 2018 har det beviljats 250 000 euro och för investeringskostnaderna år 2019 har det beviljats ett reservationsanslag på 3 000 000 euro. Detta innebär att Studenternas hälsovårdsstiftelse kan använda finansiering som beviljats för 2019 också för investeringskostnader 2020.

RP 145/2018 rd

Insamlandet av studerandes hälsovårdsavgift är en ny uppgift för Folkpensionsanstalten och förutsätter ändamålsenliga IKT-lösningar. Enligt Folkpensionsanstaltens bedömning uppgår kostnaderna för genomförandet av IKT-lösningarna till ca 200 000 euro 2018 och till ca 700 000 euro 2019. Kostnaderna för förvaltningen av informationssystemen uppgår till något under 100 000 euro. Utöver av den allmänna organiseringsuppgiften förorsakas Folkpensionsanstalten även arbetskraftskostnader av insamlandet och indrivningen av hälsovårdsavgifterna. Enligt Folkpensionsanstaltens bedömningar behöver dess juridiska enhet för förmånsrelaterade tjänster 0,5 årsverken 2018 och 2 årsverken 2019. Efter att verksamheten inletts behöver den juridiska enheten fortsättningsvis 2 årsverken. Det uppskattas att det för indrivningen av hälsovårdsavgifter behövs 4 årsverken från och med 2021. Folkpensionsanstaltens administrativa kostnader presenteras närmare i tabellen nedan.

Bedömning av Folkpensionsanstaltens administrativa kostnader

	2018	2019*	2020	2021	2022 -
FPA:s administrativa utgifter:					
- Personal: organisering	45 000	180 000		184 800	184 800
- Personal: indrivning av avgifter				272 800	272 800
Personal sammanlagt	45 000	180 000		457 600	457 600
- IKT: allmänna programlösningar	156 000	320 000		60 000	60 000
- IKT: verkställande av indrivning	40 000	360 000		25 000	10 000
IKT sammanlagt	196 000	680 000		85 000	70 000
Folkpensionsanstaltens administrativa kostnader sammanlagt	241 000	860 000		542 600	527 600

*) Beviljats som reservationsanslag. Anslaget får användas även 2020

I planen för de offentliga finanserna 2019–2022 har som omkostnader för Folkpensionsanstalten godkänts 320 000 euro 2019. Därutöver har det beviljats 60 000 euro per år för IKT-underhåll. I budgeten för 2018 har som kostnader för personal och IKT godkänts ett belopp på 241 000 euro. I budgeten för 2019 har det föreslagits ett anslag på sammanlagt 860 000 euro för Folkpensionsanstaltens omkostnader för ordnandet av studerandehälsovården (moment 33.10.60 Omkostnader för Folkpensionsanstaltens socialskyddsfonder).

Tryggandet av finansieringen av Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsovård i undantagssituationer hör till statens ansvar. En sådan undantagssituation kan uppstå t.ex. om studerandenas finansieringsandel inte uppnås eller om det uppstår något annat akut behov. Enligt vad som beräknats kan det under de första tre åren också uppstå ett behov av tilläggsfinansiering om yrkeshögskolestuderandes användning av studerandehälsovårdstjänster är större än beräknat (ett uppdämt behov av tjänster). I så fall är de eventuella konsekvenserna för statsfinanserna kortvarig, men det är svårt att göra någon exakt bedömning av kostnadsbeloppet i euro. Social- och hälsovårdsministeriet gör en bedömning av behovet av eventuell tilläggsfinansiering.

Den nya finansiering som staten behöver för utvidgningen av studerandehälsovården för högskolestuderande (mn €), beräknat enligt nivån 2021

RP 145/2018 rd

	2018	2019	2020	2021	2022
Statens helt nya tilläggsfinansieringsbehov				9,6	9,6
Kompensation av statens medel för de försäkrades finansieringsandel				8,0	8,0
Investeringsutgifter för utvidgningen av Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet	0,25	3,0			
FPA:s administrativa utgifter:					
- Personal	0,05	0,2		0,5	0,5
- IKT	0,2	0,7		0,1	0,1
SAMMANLAGT	0,5	3,9		18,2	18,2

De sammanlagda verkningarna den föreslagna propositionen har på tilläggsfinansieringsbehovet inom den offentliga ekonomin 2018-2021 är ca 23 miljoner euro jämfört med nuläget. Detta inbegriper utgifter av engångsnatur, bl.a. för investeringar på grund av utvidgningen, och en del av Folkpensionsanstaltens IKT-kostnader. Efter att verksamheten är etablerad, från och med 2022 och framåt, är behovet av tilläggsfinansiering enligt uppskattning cirka 18 miljoner euro jämfört med nuläget utan någon tilläggsfinansiering på grund av sådana akuta eller andra orsaker som beskrivs ovan.

Användningen av andra social- och hälsotjänster

Det är svårt att noggrant bedöma propositionens nettoeffekt på den offentliga ekonomin. Utöver de ovan specificerade kostnaderna bör även högskolestuderandes användning av övriga hälsotjänster (s.k. överlappande tjänster) beaktas i de slutliga konsekvenserna.

Enligt en färsk utredning har yrkeshögskolestuderande använt övriga offentliga hälsotjänster i högre grad än vad universitetsstuderande gjort. Under det senaste året använde 73 % av yrkeshögskolestuderandena och 65 % av universitetsstuderandena även andra tjänster än studerandehälsovårdstjänster. Den vanligaste orsaken till att andra tjänster användes var att den nuvarande studerandehälsovården inte erbjöd den tjänst som behövdes. Av yrkeshögskolestuderandena upplevde ungefär var fjärde och av universitetsstuderandena ungefär var sjätte studerande att det här var fallet. Vanliga orsaker för att använda andra tjänster inom de båda studerandegrupperna hade inte med studerandehälsovården att göra, såsom behov av tjänster under jourtid eller på en ort där det inte fanns tillgång till studerandehälsovårdstjänster (YTHS 48/2016).

Användningen av tjänster förklaras av faktorer som hänför sig till såväl tillgång som tjänsternas innehåll. Eftersom den överlappande användningen av tjänsterna inte gäller helt samma tjänster, kan användningen av andra hälsotjänster inte anses helt överlappande. Ändå hade ca 25 procent av universitetsstuderandena och ca 45 procent av yrkeshögskolestuderandena utöver studerandehälsovårdstjänster använt bl.a. allmänläkartjänster (YTHS 48/2016), trots att även studerandehälsovården omfattar hälso- och sjukvårdstjänster (hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010).

Det är svårt att uppskatta det exakta beloppet av kostnaderna för användningen av överlappande hälsotjänster. Om den överlappande användningen av hälsotjänster uppskattas t.ex. på basis av ovannämnda mottagningsbesök hos hälsocentralläkare och genom att utnyttja den rapport över enhetskostnader som Institutet för hälsa och välfärd utarbetat (Kapiainen, Vä-

RP 145/2018 rd

isänen och Haula, 2014) kan kostnaderna för överlappande användning av besök hos allmänläkare enligt en grov uppskattning uppgå till ca 1 miljon euro, om de studerande har besökt en läkares mottagning inom primärvården en gång, men i övrigt i enlighet med den nämnda undersökningen.

I fortsättningen ska det även för högskolestuderande enligt lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården betalas en fast ersättning för besöken till den producent av direktvals-tjänster de valt. Detta ökar risken ur den offentliga ekonomins perspektiv, eftersom fast ersättning betalas oberoende av om dessa studerande behöver eller använder dessa tjänster. Risken skulle dämpas om högskolestuderandes möjlighet att använda Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster kunde beaktas vid fastställandet av nivån på den fasta ersättningen.

Om alltså Studenternas hälsovårdsstiftelse kan bedömas handla effektivare och svara på de behov av hälso- och sjukvård som de studerande vid yrkeshögskolorna har på ett bättre sätt än det tidigare systemet kunnat, kan den slutliga nettoeffekten av propositionen bli att de offentliga utgifterna minskar i fråga om social- och hälsovården särskilt genom att användningen av andra tjänster minskar. Detta förutsätter dock att det inte uppkommer onödig överlappande användning av hälsotjänster, och en effektivare studerandehälsovård kan också i övrigt minska användningen av andra hälsotjänster.

4.1.2 Konsekvenser för kommunernas och landskapens ekonomi

Av kommunernas statsandelar som använts för yrkeshögskolestuderande överförs finansiella resurser till ett belopp motsvarande 27 miljoner euro till Studenternas hälsovårdsstiftelse för finansiering av studerandehälsovården från och med 2021. Av den andel som för närvarande används av kommunerna för finansiering av kostnaderna för den studerandehälsovård för universitetsstuderande som ordnats genom separata avtal överförs 5,2 miljoner euro till Studenternas hälsovårdsstiftelse för studerandehälsovård från och med 2021. Samtidigt överförs ansvaret för ordnandet av tjänsterna i fråga till Folkpensionsanstalten.

Högskolestuderandes överlappande användning av tjänster har en kostnadsökande effekt på ekonomin för de andra som ordnar social- och hälsovårdstjänster särskilt om den förbättrade tillgången till studerandehälsovårdstjänster inte minskar användningen av andra tjänster. Användningen av andra tjänster kan bedömas minska för åtminstone de yrkeshögskolestuderandes del när tillgången till studerandehälsovårdstjänster förbättras genom propositionen. Högskolestuderandes överlappande användning av tjänster kan å sin sida beaktas i den kapitalbaserade ersättning som betalas till social- och hälsocentralerna, vilket minskar kostnadsrisken.

4.1.3 Konsekvenser för de högskolestuderandes ekonomi

Konsekvenser i fråga om de avgifter som yrkeshögskolestuderande betalar

Att utvidga de tjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar till att omfatta yrkeshögskolestuderande innebär en förändring inte bara i användningen av studerandehälsovårdstjänsterna utan också i de avgifter som tas ut hos de studerande. Enligt förslaget i propositionen kommer högskolestuderande att betala en hälsovårdsavgift av skattenatur för studerandehälsovårdstjänsterna (ca 23 procent av Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetskostnader, dvs. ca 70 euro/studerande enligt kostnadsnivån 2016 och grovt uppskattat cirka 77 euro/studerande enligt nivån 2021). För universitetsstuderandena kommer avgifterna som helhet i genomsnitt inte att stiga, men till skillnad från tidigare praxis (hälsovårdsavgift och be-

söksavgifter) kommer i och med propositionen endast en hälsovårdsavgift att betalas. Yrkes-
högskolestuderande kommer att betala en hälsovårdsavgift i stället för de nuvarande klientav-
gifterna, som regleras i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården. De nuvarande
förebyggande tjänsterna, såsom hälsoundersökningarna, har varit avgiftsfria för alla yrkeshög-
skolestuderande och avgifter har flutit in från sjukvården.

På grund av bristfällig statistikföring är det svårt att ge en exakt uppskattning av nettoeffekter-
na av de avgifter som yrkeshögskolestuderande ska betala. Enligt den rapport från 2015 som
Institutet för hälsa och välfärd utarbetat och som gäller hälso- och sjukvårdsutgifter samt deras
finansiering utgjorde klientavgifterna inom studerandehälsovården ca 5,3 procent av utgifterna
i fråga. Denna siffra omfattar även studerande på andra stadiet. Eftersom kommunerna inte har
redovisat all användning av studerandehälsovårdstjänster under funktionen i fråga, blir det
oklart om ovannämnda siffra t.ex. omfattar alla de mun- och tandvårdstjänster som hör till
studerandehälsovården.

På grund av ovannämnda osäkerhet är det nödvändigt att i högre grad utnyttja uppgifter om
kommunernas driftsekonomi för olika servicehelheter. År 2016 utgjorde andelen klientavgif-
ter i fråga om öppenvårdstjänsterna inom primärvården 4,1 procent av utgifterna och i fråga
om mun- och tandvårdstjänsterna var motsvarande andel 27,6 procent. Således har använd-
ningen av mun- och tandvårdstjänster även lett till att de sammanlagda klientavgifterna för yr-
keshögskolestuderandena ökat.

Maximibeloppet för den årsavgift som tas ut för läkartjänster inom den öppna sjukvården vid
hälsovårdscentraler är 41,20 euro år 2018. Om serviceanvändaren inte betalar en årsavgift, kan
det tas ut en besöksavgift på högst 20,60 euro oberoende av antalet besök. Vid sidan av dessa
avgifter delas de avgifter som tas ut för undersökning och vård av mun och tänder in i en
grundavgift som tas ut för varje besök samt vård- och undersökningsavgifter som tas ut sepa-
rat. Till exempel grundavgifterna varierar beroende på experten mellan 10, 20 och 19,20 euro.

Eftersom de som använt kommunernas studerandehälsovårdstjänster i genomsnitt har besökt
allmänläkares mottagning mer än två gånger, tandläkaren något mer än en gång och tandhygi-
enisten cirka en gång, kan man på basis av detta och det som beskrivits ovan grovt uppskatta
att avgifterna för de yrkeshögskolestuderande som använt kommunernas hälsotjänster jämfört
med nuläget sannolikt kommer att stiga med ca 0–20 euro/studerande.

Kvittning av hälsovårdsavgiften

På grund av att avgiften är en avgift av skattenatur måste den betalas oberoende av om tjäns-
terna används eller inte, och den är också utsökbar. I nuläget är det inte möjligt att använda
tjänsterna utan att betala någon avgift, men i och med förslaget i propositionen kan tjänsterna
användas trots att avgiften inte är betald. För att trygga den totala finansieringen av verksam-
heten är det nödvändigt att också de studerandes betalningsandel samlas in, och en kvittning
förutsätter därmed inte den studerandes medgivande. Enligt förslaget kan avgiften kvittas mot
den studiepenning som betalas ut av Folkpensionsanstalten för att en studerande som inte har
betalat avgiften ska kunna undvika betalningsanmärkning och utsökning. Användningen av
kvittning bedöms inte ha några betydande konsekvenser för de studerandes ekonomiska ställ-
ning, eftersom avgiften i egenskap av en avgift av skattenatur i vilket fall som helst ska beta-
las. Cirka 55 procent av de högskolestuderande fick studiestöd 2017.

4.2 Konsekvenser för myndigheterna

Övervakningen av Studenternas hälsovårdsstiftelses yrkesutbildade personal inom hälso- och
sjukvård hör till Statens tillstånds- och tillsynsmyndighets uppgifter från och med 2020.

Denna uppgift överförs från regionförvaltningsverken och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården till den nya tillsynsmyndighet som ska inrättas. Övervakningens innehåll förblir oförändrat och jämfört med nuläget har propositionen därmed inte några konsekvenser med tanke på övervakningen.

För närvarande har Institutet för hälsa och välfärd till uppgift att samla in uppgifter om studerandehälsovården och statistikföra dem, och propositionen har inte några konsekvenser med avseende på denna uppgift.

Den allmänna uppföljningen av ordnandet av studerandehälsovården för högskolestuderande hör i fortsättningen enligt lagförslaget fortfarande till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter. Uppföljningen riktas nu i stället för till kommunerna till Folkpensionsanstalten, som är en självständig offentligrättslig inrättning som övervakas av riksdagen. Den allmänna styrningen och utvecklingen av studerandehälsovården för högskolestuderande hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter precis som nu. Det föreslås att en delegation för studerandehälsovården för högskolestuderande underställd social- och hälsovårdsministeriet inrättas, vilket medför en del extra arbete för ministeriet. För ministeriet föreslås dock inte mer resurser för uppföljnings-, styrnings- och utvecklingsuppgifter inom studerandehälsovården. Delegationen bedöms inte medföra något behov av tilläggsresurser för Studenternas hälsovårdsstiftelse.

4.3 Övriga samhällsliga konsekvenser

4.3.1 Konsekvenser för jämlikheten

Studenternas hälsovårdsstiftelses studerandehälsovård riktad till högskolestuderande erbjuder allmänna hälsovårdstjänster, mentalvårdstjänster och mun- och tandvårdstjänster till alla. Enligt utkastet till regeringsproposition utvidgas verksamheten till att omfatta även yrkeshögskolestuderande. Ändringen garanterar likvärdiga tjänster för alla högskolestuderande. Systemet har även tidigare prövats och utifrån resultaten var de studerande nöjda med de tjänster som producerades enligt modellen under försöket.

Eftersom det även efter utvidgningen enligt SHVS-modellen kommer att produceras separata tjänster för endast högskolestuderande, kan systemet dock anses öka ojämlikheten i förhållande till de studerande som avlägger en yrkesinriktad examen, för vilkas studerandehälsovård för närvarande kommunen och efter social- och hälsovårdsreformen landskapen svarar. Den studerandehälsovård som producerats kommunalt har bl.a. enligt social- och hälsovårdsministeriets utredning (SHM 2012:18) allmänt taget konstaterats vara splittrad med avseende på tjänsterna, och skillnaderna mellan olika studieorter är stora. Däremot var yrkeshögskolestuderandena (för vilkas studerandehälsovård kommunerna för närvarande svarar) i allmänhet rätt så nöjda med innehållet i mottagningsbesöken inom studerandehälsovården (YTHS 48/2016).

Social- och hälsovårdsministeriet sände i ut ett Kommuninfo till kommunerna våren 2018 instruktioner om att kommunerna ska ordna studerandehälsovårdstjänster enligt hälso- och sjukvårdslagen och förordningen om skol- och studerandehälsovård (338/2011) också för studerande som får gymnasieutbildning och yrkesinriktad utbildning. Dessutom har studerandehälsovården tagits med i regionförvaltningsverkens och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovårdens tillsynsprogram för 2019. Dessa åtgärder ökar likvärdigheten i fråga om de tjänster som studerandegrupper använder.

Studerandehälsovårdens innehåll och arbetssätt skiljer sig i fråga om vissa särdrag från det övriga kundarbete som bedrivs inom hälso- och sjukvården. Inom studerandehälsovården fäster

man särskild vikt vid faktorer som påverkar studieförmågan, såsom den studerandes egna kraftresurser, hälsa och studiemetoder samt studiemiljön och studiesamfundet.

Studerandehälsovårdens uppgift är att slå vakt om de studerandes studieförmåga med hjälp av såväl kollektiva som enskilda tjänster. I studerandehälsovården ingår det att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta. I studerandehälsovården ingår det också att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga och att genomföra hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov samt hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, mentalvårdsarbete och alkohol- och drogärbete, främjande av den sexuella hälsan och mun- och tandvård. I studerandehälsovården ingår också att på ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar hos studerande och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård.

4.3.2 Integrationen av tjänster inom studerandehälsovården och den övriga hälso- och sjukvården

Eftersom högskolestuderande använder såväl Studenternas hälsovårdsstiftelses som den offentliga social- och hälsovårdens tjänster är det viktigt med en funktionell integrering av olika servicehelheter med tanke på både kundens vård och kostnaderna. Eftersom åtminstone dessa två aktörer svarar för tjänsterna, bör de tjänster som studerande behöver sammanföras till funktionella helheter. För integrationen av tjänsterna på riksnivå ansvarar den delegation för studerandehälsovård som ska inrättas och som bl.a. ska ha till uppgift att säkerställa integrationen. Därtill bör man diskutera frågan om hur integrationen på landskapsnivå fungerar och vilka strukturer som behövs för detta.

4.3.3 Konsekvenser för högskolestuderandes hälsa och välbefinnande, studieförmåga och studieprestationer

Genom propositionen kan tjänsterna för alla högskolestuderande tillhandhållas på ett enhetligt sätt och som en sammanhängande funktionell helhet. Reformen bedöms ha positiva effekter på i synnerhet yrkeshögskolestuderandes studieförmåga och den stöder framför allt dessa studerandes möjlighet att klara av sina studier bättre än för närvarande. En förbättrad studieförmåga hos yrkeshögskolestuderande stöder också deras framtida arbetsförmåga och därmed på längre sikt också målen för sysselsättningen och det fortsatta deltagandet i arbetslivet.

Utvidgandet av den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar till att omfatta yrkeshögskolestuderandena minskar sannolikt hälsoskillnaderna mellan universitets- och yrkeshögskolestuderande och förenhetligar tillgången till tjänster.

4.3.4 Konsekvenser för jämställdheten mellan könen

År 2016 studerade 85 668 kvinnor och 73 057 män på universitet. På yrkeshögskola studerade 76 502 kvinnor och 66 715 män. Bland högskolestuderande finns det fler kvinnor än män, så till denna del gäller konsekvenserna av propositionen i lite högre grad kvinnorna än männen, men skillnaden är dock inte betydande.

4.3.5 Språkliga rättigheter

Av alla universitetsstuderande utgjorde de svenskspråkiga studerandena år 2016 ca 6 procent, de finskspråkiga ca 84 procent och de som talar något annat språk 9,6 procent. Av yrkeshögskolestuderandena utgjorde de svenskspråkiga ca 4 procent, de finskspråkiga 86 procent och de som talar något annat språk 9,5 procent.

Tillgodoseendet av högskolestuderandenas språkliga rättigheter och högskolestuderandenas rätt att få studerandehälsovårdstjänster på finska eller svenska säkerställs genom lagstiftningen. Rätten till service på finska eller svenska bestäms på samma sätt som i fråga om den offentliga hälso- och sjukvård som landskapen svarar för. Enligt propositionen är Studenternas hälsovårdsstiftelse skyldig att iakttä språklagen och skyldigheterna i 2, 3 och 4 § i lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda (424/2003) i sin verksamhet enligt denna lag. I praktiken har Studenternas hälsovårdsstiftelse också hittills producerat tjänster på finska, svenska och engelska.

4.3.6 Konsekvenser för personal

Skyldigheten att ordna studerandehälsovård för högskolestuderande överförs från kommunerna till Folkpensionsanstalten, vilket har konsekvenser även för den personal som arbetar inom studerandehälsovården. I samband med landskaps- och social- och hälsovårdsreformen övergår kommunernas social- och hälsovårdspersonal i anställning hos landskapen (RP 15/2017 rd) vid ingången av 2021. Landskapet har möjlighet att utnyttja kompetensen hos den personal som arbetat inom studerandehälsovården i andra uppgifter inom landskapet. Studenternas hälsovårdsstiftelse behöver mer personal för den utvidgade studerandehälsovården för högskolestuderande. Det är sannolikt att Studenternas hälsovårdsstiftelse på olika orter försöker rekrytera särskilt personal som arbetat inom den kommunala studerandehälsovården för yrkes-högskolestuderande.

Att utvidga tjänsterna till att omfatta yrkeshögskolestuderande kräver enligt Studenternas hälsovårdsstiftelses bedömning att 30 nya verksamhetsställen och 53 tandvårdsenheter inrättas. I vissa enskilda fall kan utvidgande av ett redan existerande verksamhetsställe komma i fråga. Uppskattningsvis behöver det inrättas 280 nya enskilda arbetsplatser och anställas 350 nya arbetstagare.

4.3.7 Konsekvenser för regionutvecklingen

Propositionen har inga betydande konsekvenser för regionutvecklingen. Studerandehälsovårdstjänster behövs fortfarande där var läroanstalterna finns. Även om anordnaren eller producenten byts kommer tjänsterna och arbetsplatserna att kvarstå i huvudsak på samma orter. På grund av att tjänster på distans ökar kan en del av arbetsplatserna finnas någon annanstans än på de nuvarande orterna.

4.4 Uppföljning av reformens konsekvenser

Propositionen utgör ett led i förenklingen av flerkanalsfinansieringen samt social- och hälsovårdsreformen, för vilkas del uppföljningen, utvärderingen i efterhand och forskningen utgör en helhet. Genom propositionen åläggs Folkpensionsanstalten som anordnare en mångsidig utvärderings- och uppföljningsskyldighet. Propositionen medför särskilt för yrkeshögskolestuderandenas del att uppföljningen av tjänsterna, studerandenas välbefinnande och kostnaderna förbättras med tanke på nuläget och de fastställda målen. Uppgifter från uppföljningen kan användas vid den nationella styrningen och övervakningen av studerandehälsovården. Vid uppföljningen i efterhand är det dessutom behövligt att följa upp samordningen av studerandehälsovården och den övriga hälso- och sjukvården. Ovan nämnda uppgifter ska utföras av delegationen för studerandehälsovård för högskolestuderande och uppföljningsuppgifterna inleds när lagen har trätt i kraft.

Med hjälp av hälsoundersökningen för högskolestuderande följer man högskolestuderandenas välbefinnande och tillgången till tjänster vart fjärde år. I fortsättningen är avsikten att Institutet

för hälsa och välfärd ska genomföra undersökningen som en del av annan regelbunden nationell hälsoundersökning (FinHälsa).

Vid uppföljningen av reformen och vid utvärderingarna i efterhand ska forskningsdata av olika slag utnyttjas på ett mångsidigt sätt. I den kvantitativa utvärderingen används i synnerhet metoder inom registerforskning samt register- och statistikmaterial. Utvärderingen och forskningen bör på grund av arten av reform fokusera särskilt på bl.a. studerandeperspektiv (såsom likvärdighet och användning med avseende på tjänsterna, tillfredsställelsen med tjänsterna, användningen av digitala tjänster, integreringen av studerandehälsovården med den övriga hälso- och sjukvården) och produktionsmässiga och ekonomiska perspektiv (t.ex. bildandet och utvecklandet av Studenternas hälsovårdsstiftelses servicenätverk, förfaranden i samband med finansiering och ersättning och hur dessa fungerar, tjänsternas kvalitet och effektivitet).

5 Beredningen av propositionen

5.1 Beredningsskeden och beredningsmaterial

Studerandehälsovården har följts upp och utvecklats under 2000-talet. Den första utredningen om studerandehälsovården färdigställdes 2002. Senare har andra utredningar gjorts och arbetsgrupper har tillsatts. I flera arbetsgruppspromemorior (STM 2005:6, STM 2009:49 och STM 2014:10) har det påpekats att det finns brister i styrning, ledning och utvecklande av studerandehälsovårdsverksamheten.

En arbetsgrupp tillsatt av social- och hälsovårdsministeriet (STM 2009:49) gjorde 2009 en utredning om kostnaderna för studerandehälsovårdstjänsterna för studerande vid yrkeshögskolor och inom yrkesutbildning på andra stadiet och hur tjänsterna ordnats. Arbetsgruppens uppdrag omfattade inte gymnasierna, och därför blev utredningen bristfällig i fråga om utbildningen på andra stadiet. Arbetsgruppen föreslog en vidareutredning i syfte att utveckla studerandehälsovårdstjänsterna för studerande på andra stadiet (gymnasier och yrkesläroanstalter). Vidareutredningen har som mål att likvärdiga studerandehälsovårdstjänster med avseende på kvalitet och tillgång ska erbjudas oberoende av utbildningsområde. Arbetsgruppen föreslog att studerandehälsovårdstjänsterna för yrkeshögskolestuderande i första hand ska ordnas enligt SHVS-modellen, varvid tjänsterna tillhandahålls på samma sätt som för universitetsstuderande.

Det treåriga försöket (2011–2014) med den s.k. SHVS-modellen för hälsovård för yrkeshögskolestuderande genomfördes i Villmanstrand och Seinäjoki med Kuopio och Tavastehus som jämförelseorter. Syftet med försöket var att reda ut modellens tillämplighet på studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande och att föreslå fortsatta åtgärder utifrån den slutliga utvärderingen av resultaten. Utvärderingen gällde användningen av och tillgången till studerandehälsovårdstjänsterna. I utvärderingen ingick responsen från användarna av tjänsterna och deras erfarenheter.

Utifrån försöket lämpar sig SHVS-modellen väl som organiseringsätt eller modell för studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande, både från de studerandes och från tjänsteproducenternas synpunkt. De studerande var nöjda med de tjänster som under försöket producerades enligt modellen. De använde sig också av tjänsterna och tjänsteproducenten lyckades uppfylla de studerandes hälsomässiga behov av tjänster.

Försöket genomfördes utifrån en frivillig hälsovårdsavgift som de studerande skulle betala. Under försöket betalade endast en del av de studerande hälsovårdsavgiften (38 procent i Seinäjoki och 52 procent i Villmanstrand under våren 2013). Antalet yrkeshögskolestuderande

som deltog i försöket förblev mycket lägre än förväntat, målet var 80 procent. Försöket visade att en frivillig avgift inte fungerar.

Inom ramen för sitt mandat föreslog den arbetsgrupp som planerade och genomförde försöket att följande beaktas i beredningen av social- och hälsovårdsreformen: På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande omfattar hela landet och är specialiserad på studerandehälsovård. Om studerandehälsovården för alla högskolestuderande ordnas enligt den modell som för närvarande tillämpas för ordnande av hälso- och sjukvård för universitetsstuderande, måste de rättsliga aspekterna med avseende på statsunderstöd och upphandling och de frågor som gäller hälsovårdsavgiften lösas. Vid den fortsatta beredningen måste det redas ut vilka ändringar i lagstiftningen som krävs för att alla högskolestuderande ska få tillgång till högklassiga och integrerade tjänster som stöder studieförmågan.

Utifrån försöket konstaterades det att SHVS-modellen lämpar sig väl som organiseringsätt för studerandehälsovården för yrkeshögskolestuderande. Då bedömde man att utvidgandet av modellen så att den omfattar alla yrkeshögskolestuderande förutsätter en lagstiftningsgrund för ordnande av studerandehälsovården och en ny bedömning av finansieringen för Studenternas hälsovårdsstiftelse i samband med social- och hälsovårdsreformen.

Som en del av beredningen av landskaps- och social- och hälsovårdsreformens drog ministerarbetsgruppen för reformer i december 2016 upp riktlinjer enligt vilka Studenternas hälsovårdsstiftelse är en nationell aktör inom studerandehälsovården för högskolestuderande. Studenternas hälsovårdsstiftelse ska erbjuda studerandehälsovårdstjänster och de högskolestuderandena behandlas jämlikt med de övriga kommuninvånarna i fråga om valfriheten. För beredningen tillsattes en arbetsgrupp för tiden 1 mars–31 december 2017. Arbetsgruppen hade till uppgift att utreda och lägga fram ett förslag i fråga om behövliga lagstiftningsändringar, Studenternas hälsovårdsstiftelses juridiska ställning, finansieringen av verksamheten, specificeringen av studerandehälsovårdstjänsterna i förhållande till valfriheten samt den nationella och regionala styrningen av studerandehälsovården.

5.2 Remissyttranden och hur de har beaktats

Utkastet till regeringsproposition har varit på remiss mellan den 19 april och den 18 maj 2018. Det kom in sammanlagt 56 yttranden. Yttranden gavs av Yrkeshögskolan Arcada, CSC-Tieteen tietotekniikan keskus Oy, Diakonia-ammattikorkeakoulu Oy, Regionsförvaltningsverket i Södra Finland, Esbo stad, yrkeshögskolan Haaga-Helia, Helsingfors stad, Helsingfors universitet, studentkåren vid Helsingfors universitet, Hyvinvointialan liitto, Tavastlands yrkeshögskola, Östra Finlands universitet, Jyväskylä stad, Jyväskylä universitet, samkommunen för Kajanalands social- och hälsovård, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Karelia yrkeshögskola och studerandekåren vid Karelia yrkeshögskola, Folkpensionsanstalten, Kuopio stad, Lahtis yrkeshögskola, studentkåren vid Lapplands universitet, Villmanstrand stad, Yrkeshögskolan Laurea, Päivi Mali, justitieministeriet, undervisnings- och kulturministeriet, Studerandenas Idrottsförbund, Uleåborgs stad, Uleåborgs universitet, studentkåren vid Uleåborgs universitet, Polisyrkeshögskolan, regionsförvaltningsverket i Norra Finland, Björneborgs stad, försvarsministeriet, Savonia-ammattikorkeakoulu Oy, Seinäjoki ammattikorkeakoulu, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Finlands Kommunförbund, Finlands Läkarförbund, Finlands studerandekårers förbund - SAMOK, Finlands Hälsovårdarförbund, Finlands studentkårers förbund, Tammerfors stad, studentkåren vid Tammerfors tekniska universitet och Tammerfors tekniska universitet, Tammerfors universitet, Institutet för hälsa och välfärd, Åbo yrkeshögskola, Åbo stad, Åbo universitet, Ville Tyrväinen, Vasa stad, Vasa universitet, finansministeriet, Vanda stad, Studenternas hälsovårdsstiftelse och Åbo Akademi.

De flesta av remissinstanserna förespråkade det primära lösningen att Folkpensionsanstalten ordnar tjänsterna på riksplanet och Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar dem i hela landet. De som lämnade yttrande ansåg det vara bra att universitets- och högskolestuderande i fortsättningen ska få likadana studerandehälsovårdstjänster. I några av yttrandena ansågs det att det föreslagna systemet ger upphov till ojämlikhet i förhållande till andra stadets studerande. I det utkast som var ute på remiss ingick ett förslag med undantagsbestämmelser för de studerande vid Polisyreshögskolan, som skulle ha rätt att under sin arbetspraktik använda sig av studerandehälsovårdens tjänster och vara skyldiga att betala hälsovårdsavgift. De som lämnade yttrande ansåg inte dessa undantagsbestämmelser var motiverade, och de har därför strukits.

I flera av yttrandena fästes uppmärksamhet vid att Studenternas hälsovårdsstiftelse bör få tillräckliga resurser för att stiftelsen ska kunna garantera en jämn kvalitet på tjänsterna och tillgången på tjänster när kundantalet ökar i och med reformen. I några av yttrandena påtalades att de medel som reserveras för investeringskostnader bör vara tillräckligt omfattande.

En hälsovårdsavgift av skattenatur ansågs vara en fungerande lösning. Vissa universitet, studentkårer och studerandekårer framförde dock kritik mot att obetalade hälsovårdsavgifter kan kvittas mot studiepenning utan den studerandes samtycke. Av denna orsak har motiveringen gällande kvittning av hälsovårdsavgiften preciserats. Finansministeriet fäste uppmärksamhet vid bestämmelsen om utsökning av obetald dröjsmålsränta. Bestämmelsen har preciserats på grund av yttrandet.

En del av remissinstanserna ansåg utelämnandet av utbytesstuderandena från Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster vara en försämring. Andra ansåg i sin tur att ordnandet av tjänster för utbytesstuderande utgör en utmaning för de kommande landskapen, i synnerhet med tanke på att mottagningstjänster, kommunikation och fakturering bör tillhandahållas på flera språk.

Det ansågs särskilt viktigt med mentalvårdstjänster, inbegripet psykiatriska tjänster, och att dessa ingår i studerandehälsovårdstjänsterna enligt förslaget vann understöd. Studentkårerna och universitetet konstaterade att specialistläkartjänster (gynekologer och hudläkare) bör ingå i de tjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse tillhandahåller.

Justitieministeriet föreslog att delegering av offentliga förvaltningsuppgifter till enskilda, användningen av underleverantörer, tillsynen över tjänsteproducenter och registerbestämmelser ska tas upp i anslutning till de konstitutionella ställningstagandena. Motiveringen till propositionen har preciserats utifrån utlåtandet. Justitieministeriet föreslog dessutom vissa ändringar i bestämmelserna om de språkliga rättigheterna och besvärsmålsbestämmelserna, och även dessa har beaktats.

Finansministeriet yttrade sig om bestämmandet av godtagbara kostnader för studerandehälsovården och om tryggheten av finansiering i specialsituationer. På grund av yttrandet har de bestämmelser som gäller finansiering ändrats.

6 Samband med andra propositioner

Regeringen har till riksdagen lämnat regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om inrättande av landskap och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården samt till lämnande av underrättelse enligt artikel 12 och 13 i Europeiska stadgan om lokal självstyrelse (RP 15/2017 rd), regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om produktion av social- och hälsotjänster (RP 52/2017 rd) och regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården och till vissa

RP 145/2018 rd

lagar som har samband med den. Bestämmelserna i 4 § i lagförslag 1 innehåller en hänvisning till lagen om produktion av social- och hälsojourer.

På behandlingen av personuppgifter tillämpas EU:s allmänna dataskyddsförordning (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679) och dataskyddslagen (RP 9/2018 rd), som för närvarande är under behandling i riksdagen. Regeringens proposition med förslag till lag om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården och till vissa lagar som har samband med den (RP 159/2017 rd) är under behandling i riksdagen. I den föreslås det att lagen och förordningen om ett riksomfattande personregister för hälsovården ska upphävas och att bestämmelserna i dem överförs till lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008), där bestämmelserna om rätten att få uppgifter ska preciseras.

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagstiftning om verkställigheten av landskapsreformen och om omorganisering av statens tillstånds-, styrnings- och tillsynsuppgifter (RP 14/2018 rd) är för närvarande under behandling i riksdagen. Propositionen innehåller ett förslag till lag om ändring av lagen om Statens tillstånds- och tillsynsverk. Bestämmelserna i 36 § i lagförslag 1 innehåller en hänvisning till den lagen.

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om rättegång i förvaltningsärenden och till vissa lagar som har samband med den (RP 29/2018 rd) behandlas för närvarande i riksdagen. Propositionen innehåller ett förslag till lag om rättegång i förvaltningsärenden genom vilken förvaltningsprocesslagen ska upphävas. I 37 § i den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande finns en hänvisning till förvaltningsprocesslagen.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2019 och avses bli behandlad i samband med den.

DETALJMOTIVERING

1 Lagförslag

1.1 Lag om studerandehälsovård för högskolestuderande

1 kap. Allmänna bestämmelser

1 §. Lagens syfte. Enligt paragrafen är syftet med lagen att garantera studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande i hela landet och att förbättra kvaliteten på och tillgången till tjänsterna.

2 §. Högskolestuderande som har rätt till studerandehälsovård. I 1 mom. fastslås vilka som har rätt till studerandehälsovård för högskolestuderande. Här anges studerande som avlägger vissa slags examina som berättigade till studerandehälsovård för högskolestuderande.

Lagen ska tillämpas på studerandehälsovård för studerande som har anmält sig som närvarande och som avlägger lägre eller högre högskoleexamen eller yrkeshögskoleexamen vid universitet eller yrkeshögskola. De studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande som faller inom lagens tillämpningsområde ska enligt den föreslagna lagen ordnas av Folkpensionsanstalten och produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse. För närvarande har Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster kunnat utnyttjas endast av studerande som avlägger utbildning som leder till universitetsexamen under förutsättning att de har betalt hälsovårdsavgift.

RP 145/2018 rd

Det föreslås i propositionen att de studerandehälsovårdstjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar ska börja omfatta också högskolestuderande vid yrkeshögskolor.

Den gällande lagstiftningens definition av högskolestuderande som är berättigade till studerandehälsovårdstjänster är föråldrad och den ska preciseras så att den motsvarar nuläget.

I detta avseende gäller den viktigaste ändringen definitionen av yrkeshögskolestuderande. Enligt yrkeshögskolelagen omfattar yrkeshögskoleexamina yrkeshögskoleexamina och högre yrkeshögskoleexamina. Studerande som avlägger en sådan examen ska i fortsättningen omfattas av studerandehälsovården och vara berättigade till de tjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse tillhandahåller. Den gällande lagstiftningen är i detta avseende oklar och enligt nuvarande tolkning har studerande som avlägger högre yrkeshögskoleexamen inte ansetts vara berättigade till studerandehälsovårdstjänster, eftersom de ofta studerar vid sidan av arbetet. Det finns emellertid inte längre någon grund för denna begränsning eftersom också många andra studerande arbetar vid sidan av studierna. Förslaget utökar antalet studerande som omfattas av studerandehälsovård. Antalet personer som studerade för att avlägga en högre yrkeshögskoleexamen och som anmält sig som närvarande uppgick år 2016 till cirka 11 000, varav 600 var utlänningar.

Enligt 1 punkten i mom. har studerande som avlägger en i 7 § i universitetslagen (558/2009) avsedd lägre eller högre högskoleexamen rätt till studerandehälsovård. En ytterligare förutsättning är att de studerar vid ett universitet som avses i 1 § universitetslagen.

Studerandehälsovårdstjänster ska ändå inte omfatta uppdragsutbildningar. Med uppdragsutbildningar avses sådana utbildningar som anges i 9 § i universitetslagen, 13 § i yrkeshögskolelagen och 20 § i lagen om Polisyrkeshögskolan. Universitet och yrkeshögskolor kan ordna undervisning som leder till högskoleexamen för grupper av studerande så, att utbildningen beställs och finansieras av finska staten, en annan stat, en internationell organisation, ett finländskt eller utländskt offentligt samfund eller en finländsk eller utländsk stiftelse eller privat sammanslutning (uppdragsutbildning). Uppdragsutbildning kan inte ordnas för medborgare i stater som hör till Europeiska ekonomiska samarbetsområdet eller för personer som jämställs med medborgare i Europeiska unionen med stöd av ett avtal som Europeiska unionen och dess medlemsstater har ingått med en annan avtalspart eller för deras familjemedlemmar. Uppdragsutbildning kan inte heller ordnas för dem som har EU-blåkort, kontinuerligt eller permanent uppehållstillstånd eller EG-uppehållstillstånd för varaktigt bosatta enligt utlänningslagen (301/2004) eller för deras familjemedlemmar. På definitionen av en familjemedlem tillämpas utlänningslagen.

De som är berättigade till studerandehälsovård har i bestämmelsen avgränsats till endast de studerande som studerar för att avlägga en examen och som har anmält sig som närvarande studerande. Exempelvis utbytesstuderande som kommer till Finland från utomlands, studerande som avlägger fortbildning och forskarstuderande omfattas inte av studerandehälsovårdstjänsterna. Universiteten erbjuder utöver uppdragsutbildningar också utbildningshelheter som ger yrkeskompetens men inte leder till en examen.

Enligt 2 punkten i momentet har studerande som avlägger en i 11 § i yrkeshögskolelagen (932/2014) avsedd yrkeshögskoleexamen eller högre högskoleexamen, med undantag av studerande inom uppdragsutbildningar, rätt till studerandehälsovård. En ytterligare förutsättning är att de studerar vid en yrkeshögskola som avses i 7 § i yrkeshögskolelagen.

Enligt 3 punkten i momentet har studerande som avlägger en i 14 § i lagen om Polishögskolan (1164/2013) avsedd yrkeshögskoleexamen, med undantag av studerande inom uppdragsutbildningar, rätt till studerandehälsovård. Studerande som avlägger en högre yrkeshögskoleex-

amen vid Polisyreshögskolan är kommenderade till studierna av polisenheterna. De står under studietiden i tjänsteförhållande till den kommenderande enheten, får lön och omfattas samtidigt av företagshälsovård. Därför ska personer som avlägger högre yrkeshögskoleexamen vid Polisyreshögskolan inte omfattas av studerandehälsovård för högskolestuderande.

Enligt 4 punkten i momentet har studerande som avlägger i lagen om Försvarshögskolan (1121/2008) avsedda andra militärvetenskapliga studier och militäryrkesstudier än studier som krävs för officerstjänst rätt till studerandehälsovård. Det är fråga om studerande inom Försvarshögskolans utbildningsprogram för myndighetssamarbete, och det är fråga om sammanlagt cirka 20 personer i en tvåårig utbildning. Dessa studerande ska i fortsättningen använda de studerandehälsovårdstjänster som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar. De övriga studerandena vid Försvarshögskolan, såsom kadetter och studerande som är tjänstemän vid försvarsmakten, ska också i fortsättningen använda de tjänster vid hälsostationen i Sandhamn som Centret för militärmedicin tillhandahåller.

Utbytesstuderanden som kommer till Finland från utomlands ska inte omfattas av studerandehälsovården och inte heller forskarstuderande, studerande som avlägger fortbildning eller studerande vid öppna universitetet. Utbytesstuderande har under sin vistelse i vårt land i regel rätt till den hälsovård de behöver inom den offentliga hälso- och sjukvården med stöd av ett europeiskt sjukvårdskort om de är medborgare i ett EU-land och om de är medborgare i ett tredjeland med stöd av en sådan privat sjukförsäkring som är en förutsättning för uppehållsrätt. Utbytesstuderande har också rätt till sådan brådskande sjukvård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Enligt 2 mom. är ett villkor för att få studerandehälsovårdstjänster att den studerande har anmält sig som närvarande till läroanstalten. Denna bestämmelse gäller studerande vid universitet, yrkeshögskolor och Polisyreshögskolan. I lagen om Försvarshögskolan finns det inte någon motsvarande bestämmelse om att anmäla sig som närvarande, utan studier vid Försvarshögskolan definieras på annat sätt.

Med anmälan om närvaro avses att anmäla sig som närvarande enligt 39 § i universitetslagen eller 29 § i yrkeshögskolelagen. Enligt 39 § i universitetslagen och 29 § i yrkeshögskolelagen börjar läsåret den 1 augusti och slutar den 31 juli. Höstterminen börjar den 1 augusti och slutar den 31 december. Vårterminen börjar den 1 januari och slutar den 31 juli. De som har antagits som studerande och meddelat att de tar emot studieplatsen ska på det sätt som universitetet eller yrkeshögskolan bestämmer anmäla sig till universitetet eller yrkeshögskolan, varefter de antecknas som studerande. En studerande ska anmäla sig som närvarande eller frånvarande varje läsår.

Enligt 30 § i lagen om Polisyreshögskolan börjar Polisyreshögskolans läsår den 1 augusti och slutar den 31 juli. Den som har antagits som studerande och meddelat att han eller hon tar emot studieplatsen ska på det sätt som Polisyreshögskolan bestämmer anmäla sig till yrkeshögskolan, varefter han eller hon antecknas som studerande. En studerande ska varje läsår anmäla sig som närvarande eller frånvarande på det sätt som yrkeshögskolan bestämmer.

Enligt 3 mom. fortsätter rätten att använda studerandehälsovårdstjänster att gälla fram till utgången av den termin eller det läsår för vilken eller vilket den studerande har anmält sig som närvarande. Om den studerande blir klar med sina studier mitt under terminen, fortsätter rätten att utnyttja studerandehälsovårdstjänster fram till utgången av terminen. Hälsovårdsavgiften betalas alltid för minst en termin.

3 §. Studerandehälsovård. I den föreslagna lagen avses med studerandehälsovård sådan studerandehälsovård som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Med studerandehälsovård avses i den föreslagna lagen sådan studerandehälsovård som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen. I överensstämmelse med hälso- och sjukvårdslagen hör det till studerandehälsovården att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum. Till studerandehälsovården hör också att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, vilket omfattar två periodiska hälsoundersökningar för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov. Därutöver hör det till studerandehälsovården att ordna hälso- och sjukvårdstjänster inom primärvården för studerande, vilka inbegriper tjänster inom mentalvårdsarbete och alkohol- och drogärbete, främjande av den sexuella hälsan och mun- och tandvård och att i ett tidigt stadium identifiera den studerandes behov av särskilt stöd och undersökningar och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till fortsatta undersökningar eller fortsatt vård samt ge vård och utlåtanden som krävs för vidarehänvisning till psykoterapi.

4 §. Förhållande till annan lagstiftning. Bestämmelserna i paragrafen beskriver den föreslagna lagens förhållande till annan lagstiftning. När Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar studerandehälsovårdstjänster tillämpas lagen om produktion av social- och hälsotjänster (/), nedan tjänsteproducentlagen. Tjänsteproducentlagen ersätter bl.a. gällande lag om privat hälso- och sjukvård, som Studenternas hälsovårdsstiftelses nuvarande tillstånd att bedriva verksamhet grundar sig på. I tjänsteproducentlagen föreskrivs det om verksamhetsföreskrifter, registrering av och tillsyn över producenter av social- och hälsotjänster. Tjänsteproducenten ska säkerställa tjänsternas kvalitet, klientorienteringen, säkerheten och ändamålsenligheten samt övervaka att dessa genomförs. Tjänsteproducenten ska ha en plan för egenkontroll.

När studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande produceras ska dessutom iakttas vad som i allmän lagstiftning och i speciallagstiftning om social- och hälsovård föreskrivs om hälsovårdstjänster. I lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) föreskrivs det om kundens och patientens ställning och rättigheter.

Studerande har rätt till de social- och hälsotjänster som landskapet ordnar på samma sätt som andra invånare i landskapet. När de använder de allmänna social- och hälsotjänster som vilar på landskapets organiseringsansvar kan de utnyttja sin rätt att välja vårdplats på det sätt som föreskrivs i lagen om kundens valfrihet inom social- och hälsovården. Enligt det förslag som ingår i regeringens proposition med förslag till lag om kundens valfrihet inom social- och hälsovården och vissa lagar som har samband med den (RP 16/2018 rd) ska rätten att välja af-färsverk i landskapet och dess verksamhetsställe inte omfatta den studerandehälsovård som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Studenternas hälsovårdsstiftelse är till sin juridiska form en stiftelse och på dess förvaltning och verksamhet tillämpas stiftelselagen (487/2015).

5 §. Uppföljning, styrning och utveckling av studerandehälsovården. Den allmänna uppföljningen av ordnandet av studerandehälsovården för högskolestuderande hör enligt lagförslaget till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter.

Folkpensionsanstalten är en självständig offentlighetsrättslig inrättning och tillsynen över dess verksamhet hör till de fullmäktige som riksdagen valt. Folkpensionsanstaltens författningsrättsliga särställning baserar sig på 36 § i grundlagen, enligt vilken riksdagen väljer fullmäktige att övervaka Folkpensionsanstaltens förvaltning och verksamhet enligt vad som närmare bestäms genom lag. På grund av sin författningsrättsliga särställning är Folkpensionsanstalten fristående med avseende på de styrnings- och tillsynsförhållanden som gäller det myndighetsmaskineri som lyder under statsrådet och ministerierna. Därmed kan statsrådet och mini-

RP 145/2018 rd

sterierna inte underställa Folkpensionsanstalten sådan styrning och tillsyn som i fråga om de statliga ämbetsverk som lyder under ministerierna.

Den allmänna styrningen och utvecklingen av studerandehälsovården för högskolestuderande hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter.

6 §. Ordnande av studerandehälsovården. Det föreslås att Folkpensionsanstalten anförtros uppgiften att ordna studerandehälsovården för högskolestuderande i hela landet. Det är fråga om en ny uppgift för Folkpensionsanstalten.

Folkpensionsanstalten ska svara för att studerandehälsovården för högskolestuderande genomförs som en sammanhängande helhet och för att samordna tjänsterna. Folkpensionsanstalten ska också slå fast kriterierna för en jämlik tillgång till tjänster och andra åtgärder och för behovet av och mängden tjänster och andra åtgärder samt deras kvalitet.

7 §. Folkpensionsanstaltens uppgifter. Folkpensionsanstalten ska på riksnivå se till att tillgången på studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande är tillräcklig i hela landet och svara för tjänsternas tillgänglighet samt godkänna servicenätet för studerandehälsovård. Folkpensionsanstalten ska bl.a. godkänna Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhetsställen, de tjänster som tillhandahålls vid varje verksamhetsställe och mängden underleveranser. Folkpensionsanstalten ska godkänna den funktionella helheten vid varje verksamhetsställe så att den uppfyller behovet av tjänster. Den servicehelhet som studerandehälsovården utgör ska tryggas oberoende av vid vilket verksamhetsställe tjänsterna produceras.

Folkpensionsanstalten ska följa och bedöma kvaliteten på och genomslaget hos den studerandehälsovård för högskolestuderande som den ordnar samt dess kostnader, produktivitet och lönsamhet.

Efter det att Studenternas hälsovårdsstiftelses räkenskaps- och verksamhetsperiod är avslutad ska Folkpensionsanstalten granska kostnaderna för studerandehälsovården och hur målen för verksamhetens kvalitet, genomslag, lönsamhet och produktivitet har uppfyllts.

Folkpensionsanstalten ska se till att Studenternas hälsovårdsstiftelse utnyttjar uppgifterna om verksamhetens kvalitet, genomslag och kostnader vid planeringen och ledningen av produktionen av studerandehälsovård.

8 §. Produktion av studerandehälsovårdstjänster. Enligt paragrafen ska Studenternas hälsovårdsstiftelse producera studerandehälsovårdstjänster i hela landet för de studerande vid universitet och yrkeshögskolor. På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande omfattar hela landet och är specialiserad på studerandehälsovård. Studenternas hälsovårdsstiftelse har sedan 1950-talet producerat studerandehälsovårdstjänster för universitetsstudenter i hela landet i enlighet med avtal mellan stiftelsen och universitetsorterna. Studenternas hälsovårdsstiftelse har erfarenhet av att producera studerandehälsovårdstjänster för universitetsstudenter. Styrkan i den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver är bl.a. specialkompetens, verksamhetsutveckling, god tillgång till tjänster och hög kundnöjdhet inom området för studerandehälsovård.

Studenternas hälsovårdsstiftelse ska huvudsakligen producera studerandehälsovårdstjänster som egen verksamhet. Om produktionsskyldigheten enligt den föreslagna lagen inte kan genomföras på annat sätt, kan Studenternas hälsovårdsstiftelse köpa kompletterande tjänster av en annan tjänsteproducent med iakttagande av lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016).

Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar i första hand studerandehälsovårdstjänster som egen verksamhet, men det kan ibland vara svårt att rekrytera vissa personalgrupper, t.ex. läkare som är insatta i studerandehälsovård. Det kan dessutom vara svårt att ordna egen tjänsteproduktionen i vissa regioner, och det kan också därför finnas behov av att köpa tjänster av andra tjänsteleverantörer. Underleveranserna ska dock endast komplettera den egna verksamheten, och det ska t.ex. inte vara möjligt att producera studerandehälsovård i en hel region med hjälp av underleverantörer.

Också i de situationer där Studenternas hälsovårdsstiftelse har använt underleverantörer, svarar stiftelsen för de tjänster underleverantören tillhandahåller en enskild studerande och har det övergripande ansvaret för de studerandehälsovårdstjänster den studerande får. På så sätt säkerställs på underleverantörstjänsternas kvalitet och patientsäkerheten. Studenternas hälsovårdsstiftelse är också skyldig att rapportera till Folkpensionsanstalten om de tjänster stiftelsen skaffar på samma sätt som i fråga om de tjänster den själv producerar.

Enligt nuvarande praxis gör Studenternas hälsovårdsstiftelse själv en bedömning av vårdbehovet som också underleverantörerna är skyldiga att följa. På så sätt måste de tjänster som köps av andra tjänsteproducenter ingå i den process som den av Studenternas hälsovårdsstiftelse producerade studerandehälsovården utgör.

9 §. Studenternas hälsovårdsstiftelses uppgifter. Vid produktionen av tjänster ska Studenternas hälsovårdsstiftelse med avseende på servicenätet svara för funktionalitet, resursallokering, verksamhetsutveckling, tillgången och tillgängligheten till yrkeskunnig och kompetent personal i tillräcklig omfattning samt ett yrkesmässigt ledarskap och egenkontroll. Också regionala och nationella uppgifter om samordningen av tjänster, andra forskningsdata och information som baserar sig på kundernas och personalens erfarenheter ska användas i tjänsteproduktionen.

Eventuell annan verksamhet som bedrivs av Studenternas hälsovårdsstiftelse får inte äventyra uppfyllandet av de skyldigheter som föreskrivs i den föreslagna lagen. Sådan verksamhet kan bestå i t.ex. försäljning av tjänster till andra än studerandehälsovårdens kunder. För närvarande bedriver Studenternas hälsovårdsstiftelse sådan verksamhet endast i liten mån, bl.a. försäljning av laboratorieservice, disponenttjänster och städservice i Åbo.

Hälsoundersökningen för högskolestuderande som koordineras av Studenternas hälsovårdsstiftelse har genomförts vart fjärde år sedan 2000. Materialet samlas in bland såväl yrkeshögskolestuderande som universitetsstuderande. Samplet har sedan 2008 bestått av 10 000 studerande. Undersökningen har genomförts med finansiering från undervisnings- och kulturministeriet, social- och hälsovårdsministeriet och Studenternas hälsovårdsstiftelse. Budgeten för 2016 uppgick till 160 000 euro.

Undersökningen omfattar frågor om hälsotillståndet, användningen av hälso- och sjukvårdstjänster, hälsobeteende, tandvård, motion, matvanor, användning av berusningsmedel, spel med penninginsatser och internetanvändning, studier, arbete och utkomst samt människorelationer. Resultaten rapporteras utförligt ur ett brett perspektiv.

10 §. Tillgång till icke-brådskande vård. På den studerandehälsovård som ordnas av Folkpensionsanstalten och produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse tillämpas de bestämmelser om tillgången till vård som avses i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt den ska en patient omedelbart kunna få kontakt med en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården vardagar under tjänstetid. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska göra en bedömning av vårdbehovet senast den tredje vardagen från det att patienten tog kontakt, om inte bedömningen har kunnat göras första gången patienten tog kontakt. Vård som vid bedömningen av

vårdbehovet har konstaterats vara medicinskt eller odontologiskt nödvändig ska med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att vårdbehovet bedömdes. Denna längsta väntetid på tre månader får överskridas med högst tre månader inom mun- och tandvård och i specialiserad sjukvård som ges i samband med primärvård, om vården av medicinska, terapeutiska eller andra motsvarande motiverade skäl kan skjutas upp utan att patientens hälsotillstånd äventyras.

11 §. *Delegationen för studerandehälsovård för högskolestuderande.* I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet ska det finnas en delegation för studerandehälsovård för högskolestuderandet, som statsrådet tillsätter för tre år i sänder.

I delegationen ska representanter för social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, undervisnings- och kulturministeriet, Folkpensionsanstalten, landskapen, Institutet för hälsa och välfärd, SHVS, universiteten och yrkeshögskolorna samt studentkårerna och studerandekårerna vara representerade.

Delegationen för studerandehälsovården för högskolestuderandet har till uppgift att

- 1) följa ordnandet av studerandehälsovården för högskolestuderande,
- 2) styra och följa upp Studenternas hälsovårdsstiftelses tillhandahållande av studerandehälsovård för yrkeshögskolestuderande,
- 3) vidareutveckla den studerandehälsovård Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar,
- 4) främja samordningen av den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse och landskapen producerar med den övriga hälso- och sjukvården,
- 5) följa servicenätets funktion och tillhandahållandet av studerandehälsovårdstjänster, användningen och behovet av tjänster i hela landet samt de studerandes tillfredsställelse med tjänsterna.

Närmare bestämmelser om delegationens sammansättning, tillsättande och uppgifter utfärdas genom förordning av statsrådet.

12 §. *Samordning av tjänsterna med andra social- och hälsovårdstjänster.* Folkpensionsanstalten och Studenternas hälsovårdsstiftelse ska när de ordnar och producerar studerandehälsovård beakta samordningen av tjänsterna med andra social- och hälsotjänster och andra rehabiliteringstjänster. De ska också se till att servicehelheten och fungerande servicekedjor tryggas i samarbete av den studerandehälsovård och den övriga social- och hälsovård som landskapen ska organisera och med anordnarna av rehabiliteringstjänster.

Landskapen har ansvar för att organisera övriga social- och hälsovårdstjänster. De produceras bl.a. av landskapets affärsverk, som köpta tjänster, vid social- och hälsocentraler, vid mun- och tandvårdsenheter och med hjälp av kundsedlar eller personliga budgetar. Produktionen av studerandehälsovården för högskolestuderande skiljer sig från produktionen av andra social- och hälsotjänster, eftersom det bara är Studenternas hälsovårdsstiftelse som producerar dem och de är bundna till högskolornas studerande och studiemiljö. Det är därför viktigt att samordna tjänsterna med andra social- och hälsotjänster för att det ska kunna säkerställas att servicehelheten och servicekedjorna sammanhänger med de tjänster som landskapen organiserar. I synnerhet i situationer där en studerande behöver social- och hälsotjänster som inte omfattas av studerandehälsovården, måste fungerande servicekedjor och serviceprocesser säkras.

Det ska också vara Studenternas hälsovårdsstiftelses uppgift att samordna processerna för att stödja verksamhets-, studie- och arbetsförmåga samt rehabilitering för högskolestuderande. Studenternas hälsovårdsstiftelse ska bedriva ett nära samarbete med andra instanser som sva-

rar för studerandevård och rehabilitering för att en smidig rehabiliteringsprocess ska kunna garanteras för studerande.

13 §. Störningar i produktionen av tjänster. Enligt den föreslagna paragrafen ska Folkpensionsanstalten ordna studerandehälsovårdstjänsterna på något annat sätt, om Studenternas hälsovårdsstiftelse inte kan producera tjänsterna eller uppfylla sina uppgifter enligt 8 och 9 § på det sätt som förutsätts i lagen. Folkpensionsanstaltens ansvar omfattar också att ordna studerandehälsovård, om Studenternas hälsovårdsstiftelse inte kan producera dem. Det är då fråga om en synnerligen avvikande situation, t.ex. att stiftelsen gått i konkurs eller upplösts av något annat skäl, eller om omfattande och långvariga problem med att producera tjänsterna eller någon annan situation där stiftelsen inte förmår uppfylla sina skyldigheter enligt lagen eller underlåter att uppfylla dem i stor omfattning och under en längre tid. Det kan inte vara fråga om någon lokal problemsituation, utan det ska vara ett problem inom serviceproduktionen som gäller hela landet eller omfattar flera regioner.

Syftet med bestämmelsen är att garantera tillgången till tjänsterna för de studerande också i en situation där den lagstadda serviceleverantören inte kan producera tjänster. I en sådan situation har Folkpensionsanstalten rätt och skyldighet att med stöd av sitt ansvar för att ordna tjänsterna skaffa studerandehälsovårdstjänster på något annat sätt, t.ex. hos andra aktörer inom hälso- och sjukvården.

När en sådan situation som avses i paragrafen ser ut att föreligga, ska Folkpensionsanstalten och Studenternas hälsovårdsstiftelse förhandla och avgöra om det är fråga om en sådan situation och reda ut vilka möjligheter som står till buds och tidtabellen för att återställa ett läge som uppfyller bestämmelserna i lagen. Utifrån förhandlingarna ska Folkpensionsanstalten avgöra om förutsättningarna för att tillämpa bestämmelsen uppfylls.

2 kap. Studerandehälsovårdens finansiering

14 §. Godtagbara kostnader för studerandehälsovård. Det föreskrivs i paragrafen om godtagbara kostnader för studerandehälsovården.

Enligt 1 mom. är godtagbara kostnader för studerandehälsovård för högskolestuderande sådana skäligena kostnader som föranleds av produktionen av studerandehälsovårdstjänster som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen. När det bestäms vad som är skäligena kostnader beaktas de mål som Folkpensionsanstalten i egenskap av anordnare av studerandehälsovård har ställt upp för hälsovårdens kvalitet, genomslag, lönsamhet och produktivitet.

De godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården för högskolestuderande utgörs enligt 2 mom. av de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovårdstjänster för en enskild studerande multiplicerade med antalet högskolestuderande som anmält sig som närvarande. Antalet högstuderande som anmält sig som närvarande studerande står i regel klart i slutet av oktober.

De godtagbara totalkostnaderna fastställs under beredningen av ramarna för statsfinanserna och statsbudgeten.

15 §. Kalkyl över godtagbara kostnader. Det föreskrivs i paragrafen om hur en kalkyl över de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovården tas fram.

Enligt 1 mom. gör social- och hälsovårdsministeriet årligen upp en kalkyl över de godtagbara kostnader för studerandehälsovård som avses i 14 §. Syftet med kalkylen är att få fram uppgifter om de faktorer som påverkar kostnaderna för studerandehälsovården och behovet av finan-

siering under året. Social- och hälsovårdsministeriet bedömer också den kommande utvecklingen i fråga om kostnaderna för studerandehälsovård.

Utifrån kalkylen gör social- och hälsovårdsministeriet upp ett förslag till plan för de offentliga finanserna och statsbudgeten med avseende på statens finansieringsandel för studerandehälsovården.

Kalkylen grundar sig på behovet av och tillgången till studerandehälsovårdstjänster och deras lönsamhet och genomslag. I kalkylen beaktas den faktiska utvecklingen av tillgången till tjänster och eventuella problem i fråga om tillgången till tjänster samt den förändrade kostnadsnivån.

Enligt 2 mom. grundar sig social- och hälsovårdsministeriets kalkyl på de utredningar och beräkningar enligt 21 § som Folkpensionsanstalten lämnat samt andra utredningar och uppskattningar. Enligt 2 § 3 mom. i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001) ska Folkpensionsanstalten bedriva forskning som tjänar utvecklandet av förmånssystemen och den egna verksamheten samt utarbeta statistik, beräkningar och prognoser. Dessutom utnyttjas de uppgifter som Institutet för hälsa och välfärd samlat in om studerandehälsovården, t.ex. uppgifter som lämnats om öppenvården inom primärvården och uppgifter som inkommit vid hälsoundersökningar för högskolestuderande. Social- och hälsovårdsministeriet använder vid behov också utredningar och uppgifter om situationen i fråga om studerandehälsovård som andra aktörer lämnat, t.ex. Studenternas hälsovårdsstiftelse.

16 §. Justering av godtagbara kostnader. Det föreskrivs i paragrafen om en årlig justering av de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovården.

Enligt 1 mom. ska de godtagbara kostnaderna årligen justeras utifrån den kalkyl som avses i 15 §. Kostnaderna kan antingen minska eller öka. Den maximala ökningen i godtagbara kostnader begränsas med hjälp av ett lämpligt index för att garantera att kostnaderna hålls under kontroll. De godtagbara kostnaderna kan trots det höjas med högst den lönekoeficient per år som avses i 96 § 1 mom. i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).

För närvarande använder Folkpensionsanstalten sig av ett index där förtjänstnivåindex utgör 70 procent och konsumentprisindex 30 procent i sin uppföljning av Studenternas hälsovårdsstiftelses kostnader. Detta grundar sig på att över 68 procent av kostnaderna förorsakas av utgifter för personal. I det löneindex som grundar sig på arbetspensionslagarna är viktkoefficienten för förändringen i förtjänstnivån 0,8 och för förändringen i konsumentpriser 0,2. Av de index som redan ingår i gällande lagstiftning lämpar sig därmed lönekoeficienten enligt arbetspensionslagarna bäst för att beskriva kostnadsutvecklingen vid Studenternas hälsovårdsstiftelse. Lönekoeficienten har inte heller frysts under den tid det använts.

Behovet av hälsovårdstjänster för högskolestuderande bedöms inte öka i samma utsträckning som behovet av social- och hälso-tjänster för hela befolkningen. Studenternas hälsovårdsstiftelses kostnader per studerande har förblivit stabilt under de senaste åren. Därmed skulle en användning av landskapsindex för att beskriva stiftelsens kostnadsutveckling och begränsa den maximala ökningen av de godtagbara kostnaderna kunna leda till en sådan kostnadsökning som inte är motiverad i förhållande till de högskolestuderandes servicebehov.

Riksdagen beslutar årligen om de maximala godtagbara kostnaderna och statens finansiering av studerandehälsovården i samband med behandlingen av statens budget. Som utgångspunkt för kostnaderna per studerande har man använt kostnaden per studerande enligt bokslutsuppgifterna för Studenternas hälsovårdsstiftelse 2016, som uppgick till 301,55 euro/studerande.

RP 145/2018 rd

Under de senaste åren har kostnaderna per studerande varit ganska stabila och också därför har ovannämnda kostnad per studerande använts som grund för kostnadsberäkningen.

Enligt 2 mom. kan vid justeringen en sådan förändring av produktionen av eller innehållet i studerandehälsovårdstjänster eller någon annan förändring som gäller produktionen av tjänsterna dock beaktas som föranleds av lag eller förordning. Dessutom kan en sådan förändring av produktionen av tjänster beaktas som beror på en betydande ändring i verksamhetsmiljön.

För att tillgången på studerandehälsovårdstjänster ska kunna tryggas ska det vara möjligt att avvika från det index som begränsar den maximala kostnadsökningen på grund av ändringar i lagstiftningen eller sådana betydande förändringar i verksamhetsmiljön som är oavhängiga av Studenternas hälsovårdsstiftelse. Exempel på sådana är förändringar i högskolenätet, som kan leda till att Studenternas hälsovårdsstiftelse måste inrätta nya verksamhetsställen eller dra in befintliga verksamhetsställen.

17 §. Finansieringsprinciper. Paragrafen gäller principerna för finansieringen av studerandehälsovården för högskolestuderande, vem som finansierar dem och med vilka finansieringsandelar.

Enligt 1 mom. består de finansiella resurserna för studerandehälsovården av den hälsovårdsavgift som de studerande betalar till Folkpensionsanstalten i enlighet med 25 § och den finansiering Folkpensionsanstalten får av staten.

Enligt 2 mom. finansierar staten 77 procent, medan den hälsovårdsavgift som tas ut hos de studerande utgör 23 procent av finansieringen av de godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården.

Målet är att finansieringen ska fördelas i överensstämmelse med de procentandelar för statens finansieringsandel och intäkterna av de studerandes hälsovårdsavgifter som anges i 2 mom. Beloppet av hälsovårdsavgifterna och finansieringsandelarna grundar sig emellertid på det uppskattade antalet studerande, och den finansieringsandel som inflyter av hälsovårdsavgifterna är i praktiken inte exakt 23 procent av totalfinansieringen.

Vad som blir den faktiska finansieringsandel som de studerande står för påverkas också av hur många av dem som i praktiken betalar in hälsovårdsavgiften inom utsatt tid, eftersom eventuella indrivningsåtgärder gör att avgiftsintäkterna blir fördröjda. En del av de obetalda avgifterna kan inte drivas in ens med hjälp av indrivningsåtgärder. Att samla in tilläggsavgift i efterhand är dock inte en ändamålsenlig åtgärd på grund av den administrativa belastningen och den oförutsägbarhet som sammanhänger med en sådan åtgärd.

Det föreskrivs i 3 mom. att om de hälsovårdsavgifter de studerande betalar in något år inte täcker 23 procent av de godtagbara totalkostnaderna, ska den resterande delen utan dröjsmål finansieras av statens medel genom ett tilläggsbudgetförfarande. Om de hälsovårdsavgifter de studerande betalar utgör mer än 23 procent av de godtagbara totalkostnaderna, återbetalas den överstigande andelen inte till de studerande.

Finansieringsandelarnas fördelning bedöms i praktiken avvika rätt litet från de procentandelar som anges i 2 mom., sannolikt rör det sig endast om någon hundradels eller tiondels procent. Avvikelserna i de faktiska finansieringsandelarna beaktas och korrigeras i görligaste mån när beloppet av hälsovårdsavgifterna räknas ut under de följande åren. Avvikelserna ska dock inte kompenseras genom hälsovårdsavgifterna under de följande åren.

Att ta ut tilläggsavgifter hos de studerande eller återbära ett överskott till dem skulle i praktiken vara mycket besvärligt, eftersom det är möjligt att konstatera utfallet av de studerandes finansieringsandel först i efterhand, dvs. följande år. Då skulle eventuella tilläggsavgifter eller återbärningar som gäller föregående år omfatta andra studerande än de som ursprungligen var föremål för avgifterna.

18 §. Tilläggsfinansiering av studerandehälsovården i oförutsedda situationer. Bestämmelserna i paragrafen gäller säkerställandet av tilläggsresurser för studerandehälsovård.

Utöver vad som föreskrivs i 17 § ska staten ansvara för att Folkpensionsanstalten har tillräckliga resurser för studerandehälsovård för högskolestuderande att tillgå, om det blir nödvändigt för att säkerställa tillgången på studerandehälsovårdstjänster av överraskande och oförutsedda orsaker.

Denna tilläggsfinansiering kan komma till användning i överraskande och oförutsedda undantagssituationer där behovet av studerandehälsovårdstjänster plötsligt och oförutsett ökar. Exempel på sådana situationer är t.ex. en olycka, användning av våld eller liknande situationer vid läroinrättningen eller i dess omgivning som föranleder ett behov av eftervård och av att stödja studieförmågan som i sin tur kräver tilläggsfinansiering. Denna extra engångsfinansiering fastställs från fall till fall och räknas inte med justeringen av godtagbara kostnader som föreskrivs i 16 §.

19 §. Betalning av statens finansieringsandel. Det föreskrivs i paragrafen om betalningen till Folkpensionsanstalten av statens finansieringsandel. Det är fråga om ett tvåårigt reservationsanslag. Staten betalar ut sin årliga finansieringsandel av studerandehälsovården för högskolestuderande till Folkpensionsanstalten i fyra poster. Folkpensionsanstalten ska tio bankdagar före utbetalningen av varje post meddela social- och hälsovårdsministeriet hur stor statens betalningspost är.

Statens betalningsposter kan variera från år till år inom ramarna för den statliga finansieringsandel som beviljats i statsbudgeten. Variationen beror på exempelvis de ersättningar som ska betalas till Studenternas hälsovårdsstiftelse för produktionen av studerandehälsovårdstjänster och på de hälsovårdsavgifter som inflyter från de studerande. Största delen av hälsovårdsavgifterna inflyter högst antagligen i början av terminerna, alltså under perioderna januari–mars och juli–september.

20 §. Folkpensionsanstaltens omkostnader. Bestämmelserna i paragrafen gäller ersättning av Folkpensionsanstaltens omkostnader. Staten ska ersätta Folkpensionsanstalten för omkostnaderna för verkställigheten av den föreslagna lagen på det sätt som föreskrivs i 12 d § i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001).

Att ordna studerandehälsovård för högskolestuderande och att samla in och eventuellt driva in hälsovårdsavgifterna för studerande är nya uppgifter för Folkpensionsanstalten och kräver nya IT-lösningar, dvs. införande och underhåll av informationssystem. De nya uppgifterna kräver också personalresurser.

21 §. Utredningar och beräkningar från Folkpensionsanstalten. Det föreskrivs i paragrafen om de uppgifter och beräkningar Folkpensionsanstalten årligen ska lämna i fråga om den studerandehälsovård den ordnar.

Enligt 1 mom. ska Folkpensionsanstalten årligen före utgången av april lämna uppgifter till social- och hälsovårdsministeriet om tillhandahållandet av den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerat under det år som gått.

Folkpensionsanstalten ska årligen före utgången av april göra upp och sammanställa rapporter över den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse har producerat. Rapporterna ska gälla åtminstone det ekonomiska utfallet, antalet studerande, förändringar i personalresurserna och i verksamheten, större investeringar och hur de mål som Folkpensionsanstalten ställt upp för Studenternas hälsovårdsstiftelse har uppfyllts.

Folkpensionsanstalten ska årligen före utgången av februari göra preliminära beräkningar och före utgången av april närmare kalkyler över de godtagbara kostnader som avses i 14 § inför nästa år. Inför utarbetandet av rapporterna och kalkylerna ska Folkpensionsanstalten förhandla med Studenternas hälsovårdsstiftelse och utnyttja budgeten och andra behövliga uppgifter som stiftelsen lämnar och vid behov höra andra intressentgrupper som är centrala med avseende på studerandehälsovården. Folkpensionsanstalten gör vid behov beräkningar i fråga om behövlig finansiering per studerande, utvecklingen i antalet studerande och totalbeloppet av den finansiering som behövs efter att ha hört relevanta expertaktörer. Folkpensionsanstalten tar i sina beräkningar hänsyn till Studenternas hälsovårdsstiftelses uppgifter om senaste räkenskaps- och verksamhetsperiod, servicebehov och tillgång till service och eventuella lagändringar som inverkar på verksamheten. Folkpensionsanstalten ska framställa de rapporter som behövs för att motivera och komplettera sina beräkningar.

Enligt 2 mom. ska Folkpensionsanstalten årligen före utgången av februari till social- och hälsovårdsministeriet för fastställande lämna en kalkyl över nästa års hälsvårdsavgift för studerande. Kalkylen ska användas som underlag för beredningen av statsförslaget och den justeras på hösten när antalet studerande är känt.

3 kap. **Ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse**

22 §. *Betalning av ersättning.* Det föreskrivs i paragrafen om hur den ersättning som Folkpensionsanstalten ska betala till Studenternas hälsovårdsstiftelse fastställs, betalas och justeras.

Enligt 1 mom. ska Folkpensionsanstalten betala ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse för kostnaderna för produktion av studerandehälsovård. Ersättningen grundar sig på de godtagbara kostnaderna för en enskild studerande och en uppskattning av antalet studerande.

Enligt 2 mom. ska Folkpensionsanstalten när ersättningen bestäms beakta driftskostnaderna och anläggningskostnaderna för den hälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar samt den del av de administrativa kostnaderna som hänför sig till Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet enligt den föreslagna lagen.

När ersättningen fastställs ska alla de skyldigheter som den föreslagna lagen ger upphov till och alla behövliga och skäligen drifts- och anläggningskostnader som produktionen av tjänsterna föranleder Studenternas hälsovårdsstiftelse beaktas. Behovet av och skäligheten i kostnaderna ska bedömas i relation till de uppgifter och skyldigheter Studenternas hälsovårdsstiftelse har enligt den föreslagna lagen och 17 § i hälso- och sjukvårdslagen. Vid bedömningen beaktas också hur effektiv och lönsam stiftelsens verksamhet är och hur stort belopp som är disponibelt i form av statliga finansiering och medel som inflyter av de studerandes hälsovårdsavgifter samt en ändamålsenlig användning av denna finansiering. Dessutom ska de mål beaktas som Folkpensionsanstalten ställt upp i fråga om kvalitet, genomslag, lönsamhet och produktivitet i den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver.

Behövliga anläggningskostnader är bl.a. kostnaderna för anskaffning av den undersöknings-, vård- och kontorsutrustning och de kontorsinventarier som behövs för ordnande av studeran-

RP 145/2018 rd

dehälsovården samt kostnaderna för anskaffning och uppdatering av administrativa datasytem för studerandehälsovården.

Behövliga driftskostnader är bl.a.:

1. lönekostnader för yrkesutbildad personal och experter inom hälso- och sjukvård, biträdande och administrativ personal och städpersonal och obligatoriska bikostnader, eller motsvarande kostnader för motsvarande tjänster som skaffats hos någon annan serviceproducent
2. fortbildning för den yrkesutbildande hälso- och sjukvårdspersonalen och annan utbildning för upprätthållande av deras yrkesskicklighet
3. skäliga hyres- och underhållskostnader för verksamhetslokaler
4. kostnader för användning och underhåll av undersöknings-, vård- och kontorsutrustning och kontorsinventarier samt för undersöknings- och vårdinstrument och andra tillbehör samt löpande kostnader för licenser och motsvarande kostnader för informationssystem
5. allmänna administrativa kostnader som krävs för att Studenternas hälsovårdsstiftelse ska kunna uppfylla sina skyldigheter enligt den föreslagna lagen
6. övriga kostnader som krävs för produktionen och utvecklingen av studerandehälsovård.

Enligt 3 mom. ska Folkpensionsanstalten betala ut ersättningen till Studenternas hälsovårdsstiftelse i fyra poster per år.

Betalningsposternas storlek kan variera från år till år inom ramen för det totala årliga ersättningsbeloppet. Folkpensionsanstalten och Studenternas hälsovårdsstiftelse kan sinsemellan avtala om storleken på varje post. Folkpensionsanstalten ska inom ramen för det årliga totala ersättningsbeloppet genom ersättningsposterna se till att Studenternas hälsovårdsstiftelse har en tillräcklig likviditet. Ersättningsposterna ska inte vara avhängiga av vid vilken tidpunkt de studerande betalar sin hälsovårdsavgift.

Enligt 4 mom. justeras ersättningsbeloppet i enlighet med det slutliga antalet studerande. Det föreskrivs om justeringsförfarandet genom förordning av statsrådet. Det slutliga antalet studerande är medelvärdet av antalet studerande under vår- och höstterminen.

Folkpensionsanstalten meddelar ett justeringsbeslut om det totala ersättningsbeloppet utifrån det slutliga antalet studerande efter det att Studenternas hälsovårdsstiftelses räkenskaps- och verksamhetsperiod är avslutad. Det slutliga antalet studerande baserat på medelvärdet av antalet studerande under vår- och höstterminen, som fastställandet av det totala ersättningsbeloppet baserar sig på, klarnar först efter det att läsåret är slut. Högskolorna kan enligt gällande lagstiftning bestämma vid vilken tidpunkt de studerande senast ska anmäla sig som närvarande vid läroanstalten. Därför kan sådana anmälningar förekomma under hela verksamhetsåret. Den största delen av anmälningarna görs emellertid i början av terminerna. Utifrån Folkpensionsanstaltens justeringsbeslut kan det totala ersättningsbeloppet sjunka eller stiga beroende på det slutliga antalet studerande.

Om Studenternas hälsovårdsstiftelses produktionskostnader under en viss räkenskaps- och verksamhetsperiod visar sig vara lägre än den ersättning som utbetalats, beaktar Folkpensionsanstalten överskottet när den bestämmer ersättningen för följande räkenskaps- och verksamhetsperiod.

Enligt 5 mom. ska Folkpensionsanstalten granska kostnaderna för produktionen av studerandehälsovård och hur målen för verksamhetens kvalitet, genomslag, lönsamhet och produktivitet har uppfyllts efter det att Studenternas hälsovårdsstiftelses räkenskaps- och verksamhetsperiod är avslutad. I egenskap av anordnare av studerandehälsovård för högskolestuderande har Folkpensionsanstalten rätt och skyldighet att följa och granska kvaliteten, genomslaget, lönsamheten och produktiviteten hos den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver enligt den föreslagna lagen. Utifrån denna uppföljning och granskning ska Folkpensionsanstalten lämna Social- och hälsovårdsministeriet de uppgifter som avses i 21 § 1 mom.

23 §. Återkrav och tilläggsbetalning. Paragrafen innehåller bestämmelser som reglerar de situationer där Folkpensionsanstalten återkräver ersättning av Studenternas hälsovårdsstiftelse eller betalar tilläggsersättning till stiftelsen.

Enligt 1 mom. ska Folkpensionsanstalten, om Studenternas hälsovårdsstiftelse har använt ersättningen för något annat ändamål än sådan verksamhet som avses i den föreslagna lagen, fatta beslut om återkrav av ersättningen.

Enligt 2 mom. ska Folkpensionsanstalten om den vid en sådan justering som avses i 23 § 4 mom. märker att det ersättningsbelopp som har betalats ut är för stort, besluta om återkrav av den överstigande delen av ersättningsbeloppet. Om Studenternas hälsovårdsstiftelse utifrån en sådan justering har rätt till tilläggsersättning, ska Folkpensionsanstalten betala tilläggsersättningen efter det att ersättningen justerats.

Enligt 3 mom. kan Folkpensionsanstalten beakta ett återkrav eller en tilläggsbetalning i följande ersättningsposter som betalas ut till Studenternas hälsovårdsstiftelse.

Folkpensionsanstalten meddelar Studenternas hälsovårdsstiftelse ett överklagbart beslut om återkrav av ersättning som betalats ut till för stort belopp. Den överskridande delen av ersättningen kan återkrävas så att den dras av från följande ersättningsposter till Studenternas hälsovårdsstiftelse. Återkravet kan delas upp i flera delbetalningar, om totalsumman är betydande och om det krävs med tanke på Studenternas hälsovårdsstiftelses likviditet.

Om det framgår av ett justeringsbeslut att tilläggsersättning kan betalas ut till Studenternas hälsovårdsstiftelse, ska den betalas i samband med utbetalningen av följande ersättningsposter till Studenternas hälsovårdsstiftelse.

4 kap. **Hälsovårdsavgift**

24 §. Skyldighet att betala hälsovårdsavgift. Högskolestuderande som avses i 2 § i denna lag och som till läroanstalten har anmält sig som närvarande, eller bedriver andra militärvetenskapliga studier och militäryrkesstudier vid Försvarets högskolan än studier som krävs för officerstjänst, ska varje termin betala en hälsovårdsavgift till Folkpensionsanstalten.

Hälsovårdsavgiften för vårterminen ska betalas senast den 31 januari och hälsovårdsavgiften för höstterminen senast den 30 september. Om en studerande anmäler sig som närvarande under vårterminen efter den 31 januari, ska avgiften betalas senast den 31 juli. Om en studerande anmäler sig som närvarande under höstterminen efter den 30 september, ska avgiften betalas senast den 31 december. Denna praxis är tydlig för de studerande och enkel och kostnadseffektiv för Folkpensionsanstalten i stället för att förfallodagen för avgiften bestäms individuellt utifrån den tidpunkt då den studerande anmäler sig som närvarande.

RP 145/2018 rd

Hälsovårdsavgiften ska betalas för varje termin. Även om den studerande utexamineras mitt under terminen, återbetalas inte avgiften och rätten att använda studerandehälsovårdstjänster kvarstår under hela denna termin.

Det föreskrivs i paragrafen om skyldigheten för studerande som anmält sig som studerande under pågående termin att betala hälsovårdsavgift till Folkpensionsanstalten och om betalningstiden för avgiften. Det är ändamålsenligt att samla in hälsovårdsavgifterna i förskott så snart den studerandes betalningsskyldighet har uppkommit och rätten att använda Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster inträder.

Studerande vid Försvarshögskolan bedriver de studier som krävs för en examen enligt den tidtabell som fastställts i läroplanen. Den studerande kan förlora sin studierätt, om Försvarshögskolan inte beviljar honom eller henne extra tid för att slutföra studierna. Examensstuderande vid Försvarshögskolan har närvaroplikt med avseende på all undervisning och praktik som ingår i examen. De har inte någon skyldighet att anmäla sin närvaro.

Folkpensionsanstalten, Studenternas hälsovårdsstiftelse och studerande- och studentkårerna ska satsa på handledning och information till de studerande så att de blir medvetna om sin skyldighet att betala hälsovårdsavgift och betalningsförfarandet.

25 §. Hälsovårdsavgiftens storlek. I det belopp som tas ut i form av hälsovårdsavgifter varje termin ska det beaktas att de hälsovårdsavgifter som tas ut hos de studerande ska täcka 23 procent av de godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården. Enligt en grov uppskattning är hälsovårdsavgiften cirka 77 euro per läsår 2021, och den bör betalas i två rater.

Hälsovårdsavgiftens belopp justeras årligen så att kostnaderna för de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovård enligt 14 § täcks av statens finansieringsandel och intäkterna av hälsovårdsavgiften. Vid justeringen av avgiften iaktas de finansieringsandelar som anges i 17 §.

Bestämmelser om hälsovårdsavgiften utfärdas årligen före den 30 november genom förordning av statsrådet, för att både Folkpensionsanstalten och de studerande ska känna till hälsovårdsavgiftens storlek redan i början av nästa år.

Hälsovårdsavgiftens belopp för de studerande justeras årligen utifrån det faktiska antalet studerande och de godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården. Beloppet påverkas av förändringar i antalet studerande och i kostnadsnivån, och därför kan hälsovårdsavgiftens storlek variera från år till år.

26 §. Debiteringsbeslut. Folkpensionsanstalten utfärdar på den studerandes begäran ett debiteringsbeslut över hälsovårdsavgiften. Den studerande har rätt att söka ändring i beslutet. Ett debiteringsbeslut kan begäras t.ex. om den studerande är av annan åsikt om betalningsskyldigheten.

27 §. Indrivning av hälsovårdsavgift samt dröjsmålsavgift. Det föreskrivs i paragrafen om den dröjsmålsavgift som anknyter till hälsovårdsavgiften. Den studerande ska i första hand betala avgiften på eget initiativ inom den tid som föreskrivs i lagen. Om den studerande inte betalar hälsovårdsavgiften inom utsatt tid, sänder Folkpensionsanstalten en betalningspåminnelse till den studerande. I den ingår en dröjsmålsavgift. I betalningspåminnelsen påminns den studerande om möjligheten att kvitta avgiften mot studiepenning utan den studerandes samtycke och om att avgiften kan gå till utsökning om den inte betalas. Hälsovårdsavgiften betalas i två rater och beloppet blir enligt uppskattning cirka 38,50 euro per termin 2021.

Efter att betalningstiden för hälsovårdsavgiften gått ut tas en fast dröjsmålsavgift ut. Dröjsmålsavgiften kan vara högst 15 procent av beloppet av den hälsovårdsavgift för terminen som på det sätt som avses i 24 § 2 mom. har förfallit till betalning. Bestämmelser om dröjsmålsavgiftens storlek utfärdas genom förordning av statsrådet. Dröjsmålsavgiftens belopp på nivån för 2021 blir alltså enligt uppskattning cirka 5 euro.

Indrivning av sedvanlig dröjsmålsränta enligt räntelagen föranleder ansevärliga tilläggskostnader vid verkställighet bl.a. med avseende på informationssystemen och förutsätter dessutom kontinuerlig uppföljning av de hälsovårdsavgifter var och en har betalat, vilket kräver betydligt större personalresurser vid Folkpensionsanstalten. Dessutom blir räntorna på ett kapital av hälsovårdsavgifternas storleksordning mycket låga i förhållande till förvaltningskostnaderna.

Hälsovårdsavgiften för högskolestuderande och dröjsmålsavgiften är direkt utsökbara. Avgifterna får drivas in och de preskriberas på det sätt som föreskrivs i lagen om verkställighet av skatter och avgifter (706/2007). Att en avgift förfallit till betalning räknas från det datum som anges i 24 § 2 mom.

28 §. Kvittning av hälsovårdsavgift. Högskolestuderandes hälsovårdsavgift och dröjsmålsavgift kan kvittas mot förmåner som Folkpensionsanstalten senare betalar ut. Utan den studerandes samtycke kan kvittning dock endast ske mot studiepenning som betalas ut med stöd av lagen om studiestöd (65/1994). För att trygga en tillräcklig finansiering av den studerande-hälsovård som avses i den föreslagna lagen är det viktigt att en avgift som inte har betalats kan kvittas mot den studiepenning som den studerande beviljats. På så sätt kan den studerande undvika betalningsanmärkning och onödiga indrivnings- och utmätningkostnader. Ett sådant förfarande är säkert, snabbt och också administrativt sett kostnadseffektivt.

Den engångssumma som kan kvittas genom förfarandet uppgår till uppskattningsvis 38,50 euro i hälsovårdsavgift och därutöver en dröjsmålsavgift på cirka 5 euro. Den studerande informeras om att en kvittning kan ske genom den betalningsuppsmaning som Folkpensionsanstalten skickar ut, och den studerande kan då reagera och sköta betalningen av avgiften på annat sätt. Om det inte är möjligt att genomföra kvittning, går avgiften till utsökning, vilket ger upphov till extra kostnader för såväl den studerande som för myndigheterna.

Cirka 55 procent av de högskolestuderande får studiepenning. Av universitetsstuderandena får 51 procent studiepenning och av yrkeshögskolestuderandena 59 procent.

Möjligheten till kvittning utan den studerandes samtycke motsvarar den övriga lagstiftningen om uttag av förmåner som betalas ut av Folkpensionsanstalten. Studiepenning som betalats ut till för stort belopp kan t.ex. kvittas mot följande utbetalning av studiepenning utan förmånstagarens samtycke.

Enligt uppgift från Folkpensionsanstalten kan det bli fråga om hälsovårdsavgiften för drygt 5 000 högskolestuderande om året som betalas av utkomststöd. Hälsovårdsavgiften kan kvittas mot studiepenningen endast i det fall att den studerande inte har betalat avgiften på eget initiativ och inte heller på grundval av en betalningsuppsmaning från Folkpensionsanstaltens och om den studerande får studiepenning men inte utkomststöd.

Den studerande kan också ansöka om att hälsovårdsavgiften betalas av utkomststödet redan innan den kvittas mot studiepenning. Betalningen kan skötas t.ex. så att Folkpensionsanstalten, under förutsättning att den studerande är berättigad till utkomststöd under den termin då avgiften förfaller till betalning, sköter betalningen internt före den sedvanliga utbetalningsdagen för utkomststödet eller, i det fall att den studerande själv betalat avgiften, beaktar avgiften som utgift vid beräkningen av utkomststödet.

Om den studerande ansöker om utkomststöd först när betalningen redan har kvittats, beaktas som inkomst under kvittningsperioden endast den studiepenning som faktiskt har betalats ut till den studerande, dvs. den studerande får ett utkomststöd som utökats med beloppet av den kvittade avgiften.

5 kap. Register och utlämnande av uppgifter

29 §. Registrering av klient- och patientuppgifter. I paragrafen föreskrivs det om registrering av klient- och patientuppgifter som uppkommit i samband med studerandehälsovård för högskolestuderande. Studenternas hälsovårdsstiftelse är en sådan personuppgiftsansvarig som avses i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska person med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmänna dataskyddsförordningen) när det gäller sådana patienthandlingar inom hälsovården som uppkommer i verksamhet som omfattas av dess produktionsansvar. Bestämmelser om sådana patienthandlingar och behandlingen av dem finns i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och dataskyddslagen (/).

Bestämmelserna om registerföring ingick tidigare i personuppgiftslagen (523/1999). Hädanefter ersätts bestämmelserna i den gällande personuppgiftslagen av bestämmelserna i EU:s allmänna dataskyddsförordningen och i den nationella dataskyddslag som är under behandling i riksdagen.

I övrigt tillämpas på behandlingen av klient- och patienthandlingar lagen om patientens ställning och rättigheter, lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården, lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet och personuppgiftslagen. I dessa lagar föreskrivs det bland annat om sekretessbeläggning av klient- och patientuppgifter och handlingar som innehåller sådana samt om behandling av uppgifterna.

De läkare och tandläkare som anlitas av Studenternas hälsovårdsstiftelse mot arvode har i regel mottagning i stiftelsens lokaler, använder stiftelsens patientdatasystem och tar emot studerande vars vårdbehov bedömts av stiftelsen.

För närvarande fungerar underleveranserna så att yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården arbetar i sina egna lokaler och använder sina egna patientdatasystem. En underleverantör lämnar de uppgifter som gäller vården av den studerande till Studenternas hälsovårdsstiftelse, som för in dem i stiftelsens patientdatasystem.

I fortsättningen kommer Nationella hälsoarkivet att ha en funktion som ger leverantörerna möjlighet att arkivera patientuppgifter direkt i stiftelsens register, vilket gör att patientuppgifterna alltid är aktuella.

30 §. Registerföring av betalningsuppgifter. Folkpensionsanstalten är personuppgiftsansvarig i fråga om de uppgifter som samlas in om betalningar av hälsovårdsavgifter. Folkpensionsanstalten sköter det administrativa och tekniska genomförandet i samband med den hälsovårdsavgift som tas ut med stöd av den föreslagna lagen. Denna uppgift omfattar utöver insamlandet av hälsovårdsavgifterna utsökningen av avgifter och eventuell registerföring i samband med återbäring av hälsovårdsavgifter.

31 §. Rätt att få information och utlämnande av uppgifter. Paragrafen innehåller bestämmelser om Folkpensionsanstaltens rätt att få uppgifter ur högskolornas riksomfattande dataarkiv (VIRTA), som förvaltas av utbildningsstyrelsen, och från högskolorna samt om Folkpensions-

anstaltens rätt att få uppgifter av Studenternas hälsovårdsstiftelse. Högskolornas riksomfattande dataarkiv och den tjänst som registrerar anmälningar av mottagande av studieplats och anmälningar om närvaro (OILI) administreras av undervisnings- och kulturministeriet.

Folkpensionsanstalten får alla uppgifter som införts i högskolornas riksomfattande dataarkiv. Folkpensionsanstalten använder bl.a. uppgifter om studieprestationer, uppgifter om studier utomlands, uppgifter om terminsanmälningar, dvs. närvaro- och frånvaroanmälningar, uppgifter om examina och uppgifter om studierätt.

Med hjälp av den tjänst som registrerar anmälningar får Folkpensionsanstalten inga uppgifter. Via tjänsten kan de som har fått studieplats vid den gemensamma ansökan till högskolor ta emot sin studieplats elektroniskt och anmäla sig som studerande vid högskolan samt vid behov betala t.ex. medlemsavgiften till studentkåren. Högskolan kan också utnyttja tjänsten för att ta emot anmälningar av studerande som fortsätter sina studier. Från högskolorna överförs uppgifterna till det riksomfattande dataarkivet över studieprestationer. Alla högskolor använder ännu inte den tjänst som registrerar anmälningar, och inte heller används den för anmälan om fortsatta studier, utan endast i fråga om anmälan om studier som inleds.

När hälsovårdsavgiften för studerandehälsovård samlas in kan de uppgifter om närvaro i högskolornas riksomfattande dataarkiv över studieprestationer användas som Folkpensionsanstalten redan nu har tillgång till för utbetalningen av studieförmåner. För ordnandet av studerandehälsovården och beräkningen av finansiella resurser behöver Folkpensionsanstalten närmast uppgifter om antalet studerande och hur de fördelar sig på olika orter. Dessa uppgifter finns att tillgå också på annat sätt, men dataarkivet ger jämförelseuppgifter. Studenternas hälsovårdsstiftelse får redan nu uppgifter om universitetsstuderandes närvaroanmälningar ur dataarkivet och kommer sannolikt att behöva dem också i fortsättningen.

Högskolorna svarar i egenskap av personuppgiftsansvariga för riktigheten i uppgifterna i dataarkivet.

Enligt 1 mom. har Folkpensionsanstalten oberoende av sekretessbestämmelserna och avgiftsfritt rätt att ur högskolornas riksomfattande dataarkiv och från högskolorna få de uppgifter som den behöver för att ta ut hälsovårdsavgift. Sådana uppgifter är högskolans namn, examen som avläggs, den studerandes namn, personbeteckning och behövliga kontaktuppgifter, uppgifter om närvaro och övriga uppgifter som är nödvändiga för att ta ut avgiften. Folkpensionsanstalten använder i första hand uppgifter ur högskolornas riksomfattande dataarkiv, men om uppgifterna inte kan fås ur det, har Folkpensionsanstalten rätt att få uppgifter från högskolorna.

Utifrån uppgifterna i det dataarkiv som avses i paragrafen kan Folkpensionsanstalten konstatera vilka studerande som är betalningsskyldiga och få uppgifter som den behöver om en enskild studerande för att samla in hälsovårdsavgift och vid behov meddela debiteringsbeslut och sköta utsökning av obetalda hälsovårdsavgifter.

Enligt 2 mom. Folkpensionsanstalten och besvärsinstanserna enligt denna lag har på begäran och utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar i fråga om erhållande av uppgifter rätt att avgiftsfritt få sådana uppgifter som behövs för avgörandet av ett ärende eller annars för verkställigheten av ett enskilt uppdrag enligt denna lag. Uppgifter skall lämnas av statliga och landskapets myndigheter samt andra offentlighetsrättsliga samfund. När Folkpensionsanstalten behandlar ett ärende enligt denna lag har den i enskilda fall rätt att använda sådana uppgifter som den fått för skötseln av andra uppdrag som ålagts den, om det är uppenbart att de påverkar ett ärende enligt denna lag och om uppgifterna enligt lag skall beaktas vid beslutsfattandet och om Folkpensionsanstalten även annars har rätt att få uppgifterna särskilt.

RP 145/2018 rd

Enligt 3 mom. har Folkpensionsanstalten oberoende av sekretessbestämmelserna och avgiftsfritt rätt att av Studenternas hälsovårdsstiftelse få uppgifter som den behöver för att följa upp och utvärdera lagenligheten, kvaliteten, genomslaget, lönsamheten och produktiviteten hos studerandehälsovården för högskolestuderande och det kontinuerliga utvecklandet av den. Dessa uppgifter avser närmast statistiska uppgifter som finns att tillgå i Studenternas hälsovårdsstiftelses informationssystem. I uppgifterna ingår inte uppgifter om en enskild studerandes hälsotillstånd. Folkpensionsanstalten har dessutom rätt att granska stiftelsens bokföring och att utvärdera Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet och lokaler vid en på förhand anmäld tidpunkt. Utvärdering av verksamhet och lokaler innehåller också auditeringen. Skyldigheten att lämna uppgifter gäller också i fråga om tjänster enligt den föreslagna lagen som Studenternas hälsovårdsstiftelse skaffar hos andra tjänsteproducenter.

Folkpensionsanstalten kan vid behov utfärda närmare anvisningar om de förfaranden som gäller verkställigheten av den föreslagna lagen.

Folkpensionsanstalten behöver omfattande information om Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet och ekonomi för att sköta uppgiften att ordna studerandehälsovård enligt den föreslagna lagen och för att kunna följa upp och kontrollera lagenligheten, kvaliteten, genomslaget och lönsamheten i fråga om de tjänster stiftelsen producerar.

I 4 mom. föreskrivs det om Studenternas hälsovårdsstiftelses skyldighet att lämna Institutet för hälsa och välfärd de uppgifter som institutet behöver för att föra register över vårdanmälningar om öppenvården inom primärvården (Avohilmo). Utlämnande av uppgifter till Institutet för hälsa och välfärd grundar sig på lagen och förordningen om riksomfattande personregister för hälsovården (556/1989 respektive 774/1989), lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (409/2001), lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007). Dessa författningar har även gällt Studenternas hälsovårdsstiftelse, eftersom stiftelsen har producerat sådan studerandehälsovård som kommunen har ansvar för att ordna.

För närvarande är kommuner och samkommuner skyldiga att lämna uppgifter om öppenvårdstjänster inom primärvården till Institutet för hälsa och välfärd enligt statistiklagen (280/2004). Uppgifterna införs i registret över vårdanmälningar Avohilmo. Kommuner och samkommuner har varit förpliktade att lämna uppgifter för införande i registret sedan 2011. I uppgifterna ingår inte identifieringsuppgifter om en enskild studerande.

Studenternas hälsovårdsstiftelse lämnar också i nuläget uppgifter för införande i registret. Den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver har hittills grundat sig på ett avtal om produktion av den studerandehälsovård som kommunen har ansvar för att ordna. Eftersom Studenternas hälsovårdsstiftelses ställning förändras, är det för tydlighets skull skäl att i den lag som nu föreslås föreskriva om skyldigheten att lämna uppgifter.

Institutet för hälsa och välfärd använder uppgifterna i den statistikförings- och registreringsverksamhet som ingår i institutets uppgifter, för att utveckla primärvården och som mätare inom uppföljning och utvärdering till stöd för den administrativa och politiska beslutsprocessen och övervakningen. Institutet för hälsa och välfärd genomför övervakning och producerar med stöd av hälso- och sjukvårdslagen, lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och förordningarna 421/2004, 338/2011 och 339/2011 information om bl.a. tillgången till vård, om situationen i fråga om epidemier och vaccinationer och om hälsokontroller för gravida kvinnor och för barn och unga. Dessutom behövs uppgifter på transaktionsnivå i undersökningar om hälsovårdstjänster.

32 §. *Användning av teknisk anslutning när registeruppgifter lämnas ut.* De uppgifter som avses i 31 § kan också lämnas ut via en teknisk anslutning. Innan förbindelsen öppnas ska den som begär uppgifter lägga fram en utredning om att uppgifterna skyddas på behörigt sätt.

6 kap. Särskilda bestämmelser

33 §. *Språk som tjänster ska tillhandahållas på.* I paragrafen föreskrivs det om Studenternas hälsovårdsstiftelses skyldighet att iaktta språklagen (423/2003), samiska språklagen (1086/2003), teckenspråkslagen (359/2015) och vad som i 2, 3 och 4 § i lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda (424/2003) föreskrivs om de myndigheters verksamhet som avses i 1 § 1 mom. i den lagen, om inte något annat föreskrivs i någon annan lag.

Enligt 17 § i grundlagen ska vars och ens rätt att hos domstol och andra myndigheter i egen sak använda sitt eget språk, antingen finska eller svenska, samt att få expeditioner på detta språk tryggas genom lag. Det allmänna ska tillgodose landets finskspråkiga och svenskspråkiga befolknings kulturella och samhällliga behov enligt lika grunder.

Bestämmelser om rätten att använda, bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska samt om rätten till tolkning vid användningen av dessa språk hos myndigheterna finns i 10, 18 och 20 § i språklagen. Enligt språklagen ska myndigheterna självmant se till att individens språkliga rättigheter förverkligas i praktiken. När tjänster ordnas ska verksamheten planeras så, att bestämmelserna i språklagen iakttas.

I momentet finns det även en hänvisning till samiska språklagen (1023/2003) där det föreskrivs om rätten att bli hörd och få expeditioner på samiska. Rätten gäller sådana myndigheter på samernas hembygdsområde, och under vissa förutsättningar utanför hembygdsområdet, som nämns i samiska språklagen.

Enligt 2 mom. Studenternas hälsovårdsstiftelse ska i tvåspråkiga landskap ordna tjänster i tvåspråkiga landskap på både finska och svenska så att kunderna blir betjänade på det språk de väljer, antingen finska eller svenska. I enspråkiga landskap ordnas tjänsterna på landskapets språk så att kunden har rätt att använda finska eller svenska. Bestämmelser om kundens rätt bli hörd och få expeditioner på finska eller svenska och rätt till tolkning finns i språklagen. Kunden har rätt att använda samiska det gäller studerandehälsovårdstjänster som produceras inom samernas hembygdsområde och inom landskapet Lappland när det gäller sådana tjänster som bara produceras på tjänsteproducentens verksamhetsställen utanför hembygdsområdet. I samiska språklagen (1086/2003) föreskrivs det om rätten att bli hörd och få expeditioner på samiska.

I 3 mom. ingår det bestämmelser om hur kundens och patientens delaktighet tryggas i situationer där kunden eller patienten och personalen saknar gemensamt språk eller där en person på grund av en sensorisk funktionsnedsättning eller talsvårigheter eller av någon annan orsak inte kan göra sig förstådd. I dessa situationer ska det sörjas för att personen får en tillräcklig uppfattning om innehållet i och betydelsen av sitt ärende och kan uttrycka sin åsikt. Om det inte är möjligt att få en tolk till platsen måste det sörjas för att parterna förstår varandra på något annat sätt. Bestämmelsen motsvarar i sak gällande 5 § 3 mom. i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (812/2000) och 5 § 2 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter. Bestämmelser om myndigheters skyldighet att främja möjligheterna för dem som använder teckenspråk att använda och få information på sitt eget språk finns i teckenspråkslagen (359/2015).

I 4 mom. regleras nordiska medborgares rätt att använda sitt eget språk, det vill säga finska, isländska, norska, svenska eller danska. Studenternas hälsovårdsstiftelse ska då i mån av möj-

lighet se till att nordiska medborgare får den tolknings- och översättningshjälp de behöver. Deras rätt att använda sitt modersmål finns inskriven i artikel 5 i nordiska konventionen om social trygghet (FördrS 69/1996).

34 §. Avgift för oanvänd mottagningstid. Enligt 1 mom. får Studenternas hälsovårdsstiftelse ta ut en avgift hos en person enligt vad som föreskrivs om avgiftens storlek genom förordning av statsrådet, om han eller hon på förhand har reserverat mottagningstid för att få service men utan godtagbart skäl underlåtit att komma till mottagningen den reserverade tiden. Studenternas hälsovårdsstiftelse tar ut en avgift som får användas för att täcka de utgifter den oanvända tiden gett upphov till. För närvarande är avgiften för en besök som inte avbeställts 35 euro, och den tas ut för oanvända mottagnings- och undersökningstider och gruppbesök, också för mottagningstider som annars är gratis.

Det föreslås att de studerande inte ska behöva betala några avgifter. Hittills har avgifter tagits ut endast för tandläkarbesök och besök hos specialistläkare. Avkastningen av avgifterna för besöken har utgjort cirka 20 procent av de studerandes finansieringsandel och cirka 5 procent av stiftelsens totalfinansiering. I relation till avkastningen har kostnaderna för faktureringen av avgifterna och indrivningen av dem överskridit inkomsterna. I fortsättningen kommer Studenternas hälsovårdsstiftelse inte att erbjuda specialistläkartjänster med undantag för psykiatriska tjänster, för vilka avgift inte tas ut i nuläget. Därmed kommer de inkomster som inflyter av avgifter förmodligen att vara mindre än hittills. Besöksavgifterna kan inte heller i fortsättningen vara av den art som avses i klientavgiftslagen och som landskapen kommer att svara för insamlingen av.

Enligt 17 § i den föreslagna lagen ska statens finansieringsandel av kostnaderna för studerandehälsovården för högskolestuderande utgöra 77 procent och den andel som täcks av den hälsovårdsavgift som tas ut hos de studerande 23 procent. I fortsättningen kommer de studerandes finansieringsandel att utgöras endast av hälsovårdsavgiften, eftersom det skulle vara svårt att förutse hur stor andel som inflyter av besöksavgifter och den administrativa bördan för att ta ut avgifterna i förhållande till deras ekonomiska betydelse skulle vara oskälig. Att finansieringen är svår att förutsäga försvårar också bedömningen av det finansieringsbelopp som staten står för och av hälsovårdsavgiftens storlek.

Enligt 2 mom. ska Studenternas hälsovårdsstiftelse på den studerandes begäran meddela ett debiteringsbeslut. Det är möjligt att söka ändring i beslutet på det sätt som föreskrivs i 38 §. Ett beslut av Studenternas hälsovårdsstiftelse är en förutsättning för att den studerande vid behov ska kunna söka ändring i avgiften hos förvaltningsdomstolen.

35 §. Tillsyn. Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet utöver tillsyn över lagligheten i Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet på det sätt som föreskrivs i den lag om Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet som är under beredning. Enligt den kommande lagstiftningen ska de nuvarande uppgifterna inom tillsynen över tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården överföras från Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården och regionförvaltningsverken till ett nytt ämbetsverk, Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet. Den nya myndigheten kommer därmed också att utöva tillsyn över den verksamhet som bedrivs av Studenternas hälsovårdsstiftelse och de producenter av social- och hälsovårdstjänster som stiftelsen eventuellt anlitar som underleverantörer.

36 §. Straffrättsligt tjänsteansvar och skadeståndsansvar. På personer som är anställda hos Studenternas hälsovårdsstiftelse tillämpas vad som föreskrivs i bestämmelserna i 40 kap. i strafflagen (39/1889) om straffrättsligt tjänsteansvar när de utför uppgifter som avses i den föreslagna lagen. Bestämmelser om skadeståndsansvar finns i skadeståndslagen (412/1974).

Enligt förslaget tillämpas bestämmelserna om straffrättsligt tjänsteansvar i 40 kap. i strafflagen (39/1889) på personer som är anställda hos Studenternas hälsovårdsstiftelse, eftersom bestämmelserna om studerandehälsovård ingår i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen och denna hälsovård till övervägande del är offentligt finansierad. Denna ansvarsbestämmelse kan bli tillämplig då personalen utför uppgifter som omfattas av den föreslagna lagen. Med tjänsteansvar avses strafflagens tjänsteansvarsbestämmelser för tjänstemän som ska tillämpas på alla anställda vid Studenternas hälsovårdsstiftelse. När tjänster skaffas från andra tjänsteproducenter tillämpas bestämmelsen också på underleverantörens personal när de utför uppgifter som avses i den föreslagna lagen. I fråga om skadeståndsansvar innehåller paragrafen för tydlighetens skull en hänvisning till skadeståndslagen (412/1974).

37 §. Ändringssökande. Enligt 1 mom. får omprövning av ett beslut som Folkpensionsanstalten meddelat med stöd av 22, 23, 26 och 27 § begäras hos Folkpensionsanstalten på det sätt som anges i förvaltningslagen (434/2003). Ett beslut som meddelas med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

Enligt 2 mom. får omprövning av ett beslut som Folkpensionsanstalten meddelat med stöd av 34 § begäras hos Folkpensionsanstalten på det sätt som anges i förvaltningslagen. Ett beslut som meddelas med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen.

Enligt 3 mom. får förvaltningsdomstolens beslut i sådana fall som avses i 1 och 2 mom. överklagas endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd. Det anges i 13 § i förvaltningsprocesslagen att det i sådana fall där besvärstillstånd enligt någon annan lag krävs för sökande av ändring i förvaltningsdomstolens beslut hos högsta förvaltningsdomstolen ska beviljas besvärstillstånd, om det med avseende på lagens tillämpning i andra liknande fall eller för en enhetlig rättspraxis är av vikt att ärendet avgörs av högsta förvaltningsdomstolen, om det finns särskilda skäl för högsta förvaltningsdomstolen att avgöra ärendet på grund av att det i ärendet skett ett uppenbart fel eller om det finns något annat vägande skäl för att bevilja besvärstillstånd.

38 §. Ikraftträdande. Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2021 samtidigt som de lagar som gäller landskapsreformen och social- och hälsovårdsreformen.

Om den finansiering som beviljats i statsbudgeten visar sig vara otillräcklig på grund av ett oförutsett behov av tjänster för yrkeshögskolestuderande, kan tilläggsfinansiering beviljas för verksamheten under de första tre åren. När det gäller t.ex. mun- och tandvårdstjänster noteras vissa tendenser till ett uppdämt vårdbehov i samband med det försök där yrkeshögskolestuderande fick sådana tjänster i Studenternas hälsovårdsstiftelses regi. Ett sådant uppdämt vårdbehov bedöms emellertid uppträda endast i det inledande skedet efter det att lagen har trätt i kraft, och det kommer enligt bedömningarna att jämna ut sig när tjänsterna väl är etablerade.

Social- och hälsovårdsministeriet bedömer behovet av tilläggsfinansiering med beaktande av tillgången till tjänster och av effektiviteten i ordnandet och produktionen av tjänster. Behovet av eventuell tilläggsfinansiering bedöms inom ramen för ett tilläggsbudgetförfarande och beslut om tilläggsfinansiering fattas under en sådan process. Därmed kan denna flexibla mekanism vid behov utnyttjas mitt under verksamhetsperioden. Denna extra engångsfinansiering räknas inte med justeringen av godtagbara kostnader som föreskrivs i 16 §.

Studenternas hälsovårdsstiftelse gör en framställning om behovet av tilläggsfinansiering hos Folkpensionsanstalten. Folkpensionsanstalten bedömer utifrån framställningen vilket behovet

är. Om Folkpensionsanstalten anser det vara nödvändigt med tilläggsfinansiering, lämnar den sin bedömning om det behövliga beloppet till social- och hälsovårdsministeriet. Social- och hälsovårdsministeriet beaktar i sin egen bedömning tillgången till tjänster och effektiviteten i ordnandet och produktionen av dem.

Under höstterminen 2020 fungerar studerandehälsovården enligt nuvarande praxis. De som anmäler sig som studerande hösten 2020 betalar i samband med betalning av medlemsavgiften till studentkåren dock endast den del av hälsovårdsavgiften som gäller hösten 2020, vilket utgör hälften av avgiften för hela läsåret. Hälsovårdsavgift enligt denna lag betalas till Folkpensionsanstalten från och med vårterminen 2021. Samarbetet med studerandeorganisationerna är väsentligt för att de högskolestuderande i tid ska få information om studerandehälsovårdsreformen. Högskolorna ska också informera de studerande om anmälan om närvaro och betalningen av hälsovårdsavgift.

1.2 Lag om ändring av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen

17 §. Studerandehälsovård. Enligt 1 mom. ska landskapet ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier och läroanstalter som ger yrkesutbildning i landskapet, oberoende av de studerandes hemvist. Kommunens uppgifter övergår till landskapet enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård. Studerandehälsovårdens innehåll förblir till denna del oförändrat.

Folkpensionsanstalten ska ordna studerandehälsovård för högskolestuderande som avses i 2 § i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (/). Det föreslås därför att omnämmandet i momentet av att studerandehälsovård med kommunens samtycke också kan ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt ska strykas.

I 2 mom. beskrivs det vad studerandehälsovården omfattar.

Enligt 1 punkten ingår det i studerandehälsovården att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum. Bestämmelsen motsvarar nuvarande bestämmelser.

Enligt 2 punkten ingår det i studerandehälsovården att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, vilket omfattar två periodiska hälsoundersökningar för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov. Så här långt motsvarar bestämmelserna gällande bestämmelser.

Ordalydelsen i 3 punkten har preciserats i relation till gällande bestämmelser, men innehållet motsvarar tidigare praxis. I studerandehälsovården ingår det enligt punkten endast att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster inom endast primärvården, inklusive mentalvårdsarbete och alkohol- och drogarbete, främjande av den sexuella hälsan samt mun- och tandvård. Studenternas hälsovårdsstiftelse har, särskilt tidigare, tillhandahållit tjänster i anslutning till hudsjukdomar och gynekologiska tjänster, även om hälso- och sjukvårdslagen inte förpliktar till detta.

Också ordalydelsen i 4 punkten har preciserats. Enligt den ingår det i studerandehälsovården att på ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård. Ett undantag från primärvårdstjänsterna är vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi, som ingår i de mentalvårdstjänster som studerandehälsovården tillhandahåller.

Innehållet i 3 mom. motsvarar sista meningen i 1 mom. i gällande lag. I studerandehälsovården ingår också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i annan utbildning som ordnas på arbetsplatsen än sådan som baserar sig på ett läroavtal och i arbetspraktik.

Enligt 4 mom. ska kommunens uppgifter övertas av landskapet enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård och i fråga om studerandehälsovården för högskolestuderande av Folkpensionsanstalten enligt lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande. På grund av detta anges det att landskapet och Folkpensionsanstalten vid ordnandet av studerandehälsovårdstjänster ska samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga, övrig studerandevårds- och undervisningspersonal, Studenternas hälsovårdsstiftelse och övriga behövliga aktörer. Studenternas hälsovårdsstiftelse har lagts till bland samarbetsparterna eftersom den kommer att ha till uppgift att producera studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande.

Sakinnehållet i 5 mom. förblir detsamma som i gällande lag, men kommunens uppgifter kommer i fortsättningen att skötas av landskapet. Studerandehälsovården är en del av studerandevården enligt lagen om elev- och studerandevård och 99 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildning (531/2017). Landskapet ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 12 § i gymnasielagen (714/2018) och det beslutsfattande om hur studerandevården ska ordnas som avses 99 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning till den del dessa gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

1.3 Lagen om ändring av sjukförsäkringslagen

13 kap. Ersättningar som hänför sig till företagshälsovård

11 §. *Universitetsstuderandes hälsovård.* Det föreskrivs i paragrafen att Folkpensionsanstalten kan ersätta Studenternas hälsovårdsstiftelse för kostnaderna för primärvård för universitetsstuderande. Det föreslås att paragrafen ska upphävas.

I fortsättningen föreskrivs det i den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande om den ersättning Folkpensionsanstalten betalar till Studenternas hälsovårdsstiftelse för den studerandehälsovård för högskolestuderande som stiftelsen producerar.

12 §. *Godtagbara kostnader.* Det föreskrivs i paragrafen om de godtagbara kostnaderna för primärvård för universitetsstuderande. Det föreslås att paragrafen upphävs.

I fortsättningen föreskrivs det i den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande om de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovård för högskolestuderande.

13 §. *Fastställande av ersättningen.* Det föreskrivs i paragrafen om fastställande av den ersättning Folkpensionsanstalten betalar till Studenternas hälsovårdsstiftelse. Det föreslås att paragrafen ska upphävas.

I fortsättningen föreskrivs det i den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande om fastställande av den ersättning som Folkpensionsanstalten betalar till Studenternas hälsovårdsstiftelse.

14 §. *Rätt att få uppgifter och meddela närmare anvisningar om fastställandet av ersättningen.* Det föreskrivs i paragrafen om Folkpensionsanstaltens rätt att av Studenternas hälsovårdsstiftelse få de uppgifter som Folkpensionsanstalten behöver, att granska stiftelsens bokföring och att meddela närmare anvisningar om sökande och fastställande av ersättningen. Det föreslås att paragrafen ska upphävas.

I fortsättningen föreskrivs det i den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande om Folkpensionsanstaltens rätt att få de uppgifter den behöver av Studenternas hälsovårdsstiftelse och att granska stiftelsens bokföring.

18 kap. Sjukförsäkringsfonden och försäkringspremier

8 §. *Utgifterna för sjukvårdsförsäkringen.* Enligt 1 mom. 3 punkten är de ersättningar som med stöd av 13 kap. 11 § betalas till Studenternas hälsovårdsstiftelse sådana som ska betalas ur sjukförsäkringsfonden. Det föreslås att 1 mom. 3 punkten upphävs som obehövlig.

11 §. *Utgifterna för arbetsinkomstförsäkringen.* Hänvisningen i 1 mom. 3 punkten till de ersättningar som betalas till Studenternas hälsovårdsstiftelse stryks som obehövlig.

1.4 Lag om ändring av 46 § i universitetslagen

46 §. *Studentkåren.* I 2 mom. finns det bestämmelser om studentkårens särskilda uppgifter. I 2 mom. 3 punkten stryks hänvisningen till sjukförsäkringslagen och ersätts med en hänvisning till den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande.

1.5 Lag om ändring av 41 § i yrkeshögskolelagen

41 §. *Studerandekåren.* I 1 mom. finns det bestämmelser om studerandekårens särskilda uppgifter. I 1 mom. 3 punkten stryks hänvisningen till sjukförsäkringslagen och ersätts med en hänvisning till den föreslagna lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande.

2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

Genom förordning av statsrådet utfärdas närmare bestämmelser om hur delegationen för studerandehälsovården för högskolestuderande ska vara sammansatt och om dess tillsättande och uppgifter, om hälsovårdsavgiftens storlek, om indrivning av hälsovårdsavgift och om dröjsmålsavgift.

Folkpensionsanstalten betalar ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse för kostnaderna för produktion av studerandehälsovård. Enligt 22 § 4 mom. ersättningens belopp justeras utifrån det slutliga antalet studerande på det sätt som föreskrivs i statsrådets förordning. Bestämmelser om hälsovårdsavgiftens belopp ska utfärdas årligen genom förordning av statsrådet före den 30 november enligt 25 §. Efter att betalningstiden för hälsovårdsavgiften gått ut tas en fast dröjsmålsavgift ut. Dröjsmålsavgiftens storlek får uppgå till högst 15 procent av hälsovårdsavgiftens belopp. Enligt 27 § bestämmelser om dröjsmålsavgiftens storlek utfärdas genom förordning av statsrådet.

Enligt 34 § Studenternas hälsovårdsstiftelse får ta ut en avgift för oanvänd mottagningstid. Avgiftens storlek föreskrivs genom förordning av statsrådet.

Också statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga bör ändras i detta sammanhang.

3 Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2021.

Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar med stöd av 17 § 1 mom. i sjukförsäkringslagen de studerandehälsovårdstjänster för universitetsstuderande som ska ordnas av kommunen. Studenternas hälsovårdsstiftelse fortsätter att producera tjänsterna fram till utgången av 2020 med kommunernas samtycke och i enlighet med de avtal som ingåtts med dem. Studenternas hälsovårdsstiftelse ansöker senast den 30 april 2021 hos Folkpensionsanstalten om den slutliga totala ersättningen för sina kostnader för den primärvård för universitetsstuderande som den tillhandahållit under räkenskaps- och verksamhetsperioden 2020. Folkpensionsanstalten meddelar sitt beslut om den slutliga totala ersättningen för räkenskaps- och verksamhetsperioden 2020 i enlighet med 13 kap. 11–14 § i sjukförsäkringslagen och 2 kap. i statsrådets förordning om fastställande av det kalkylerade maximibelopp för ersättning för företagshälsovården som avses i sjukförsäkringslagen senast den 30 juni 2021.

Under höstterminen 2020 fungerar studerandehälsovården enligt nuvarande praxis. De studerande som anmäler sig som närvarande hösten 2020 betalar i samband med betalning av medlemsavgiften till studentkåren dock endast den del av hälsovårdsavgiften som gäller hösten 2020, vilket utgör hälften av avgiften för hela läsåret. Hälsovårdsavgift enligt propositionen betalas till Folkpensionsanstalten från och med vårterminen 2021.

4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning

Allmänt

I 19 § 1 mom. i grundlagen tryggas rätten till oundgänglig försörjning och omsorg. Den omsorg som nämns i bestämmelsen avser social- och hälsovårdstjänster. Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Bestämmelsen i 19 § 3 mom. i grundlagen kompletteras av bestämmelserna i speciallagstiftningen för social- och hälsovård som gäller kommunernas skyldighet att ordna tjänster inom social- och hälsovården. Vid bedömning av om tjänsterna är tillräckliga betraktas som utgångspunkt en sådan nivå på tjänsterna som ger alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället. Tillräckliga tjänster i det avseende som avses i 19 § 3 mom. i grundlagen kan dock inte jämföras med den sistahandstrygghet som avses i 1 mom. i paragrafen.

Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses i praktiken. Med det allmänna avses här både staten och kommunerna. Genom speciallagstiftning föreskrivs det om Folkpensionsanstaltens skyldighet att ordna studerandehälsovård för högskolestuderande. Det allmänna ska aktivt skapa faktiska förutsättningar för att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses. Staten ska genom lagstiftningsåtgärder, en ändamålsenlig finansiering och fördelning av resurserna och genom att se till att verksamheten ordnas trygga tillgången till tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. Den finansiering och de resurser som verksamheten kräver utgörs nu i huvudsak av statlig finansiering.

Studerandehälsovårdstjänsternas likställighet

Vid bedömningen av propositionen bör särskilt avseende fästas vid jämlikhetsaspekten enligt 6 § i grundlagen. I bestämmelsen ingår ett krav på rättslig likställighet och förbud mot diskriminering. Det väsentliga med avseende på likställiga tjänster är därmed först och främst att ingen särbehandlas exempelvis på grund av sin ålder eller av något annan orsak som gäller hans eller hennes person utan godtagbart skäl.

Syftet med propositionen är att på riksnivå garantera studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande och att förbättra kvaliteten på och tillgången till tjänsterna. Att den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar utvidgas till att omfatta också yrkeshögskolestuderande förenhetligar tillgången till tjänster för högskolestuderande och minskar hälsoskillnaderna mellan universitets- och yrkeshögskolestuderande.

Studerandehälsovårdens innehåll och arbetssätt skiljer sig i fråga om vissa särdrag från det övriga kundarbete som bedrivs inom hälso- och sjukvården. Inom studerandehälsovården fäster man särskild vikt vid faktorer som påverkar studieförmågan, såsom den studerandes egna kraftresurser, hälsa och studiemetoder samt studiemiljön och studiesamfundet.

Studerandehälsovårdens uppgift är att slå vakt om de studerandes studieförmåga med hjälp av såväl kollektiva som enskilda tjänster. I studerandehälsovården ingår det att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta. I studerandehälsovården ingår det också att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga och att genomföra hälsoundersökningar för alla studerande efter vars och ens individuella behov samt att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, bedriva mentalvårdsarbete och alkohol- och drogarbete, främja av den sexuella hälsan och tillhandahålla mun- och tandvård. I studerandehälsovården ingår också att på ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar hos studerande och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård. Därmed är bestämmelserna om hälsovården för studerande i relation till andra kunder inom hälso- och sjukvården inte problematiska med avseende på den likabehandling som avses i 6 § i grundlagen.

På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande utgör en helhet omfattar hela landet och är specialiserad på studerandehälsovård. Det är viktigt att tydligare fastställa ansvaret för samordningen av studerandehälsovården för att man i ett tillräckligt tidigt skede ska kunna stödja den studerandes studieförmåga och fortsatta studier och förhindra att den studerande avbryter sina studier. Reformen bedöms ha positiva effekter på i synnerhet yrkeshögskolestuderandes studieförmåga och den stöder framför allt dessa studerandes möjlighet att klara av sina studier bättre än för närvarande. En förbättrad studieförmåga hos yrkeshögskolestuderande stöder också deras framtida arbetsförmåga och därmed på längre sikt också målen för sysselsättningen och det fortsatta deltagandet i arbetslivet. Ändringen garanterar likvärdiga tjänster för alla högskolestuderande. Grundlagsutskottet har i sitt utlåtande (GrUU 24/2014 rd) ansett det som viktigt att studerande vid universitet respektive yrkeshögskolor i princip har samma möjligheter att delta i besluten om läroanstalten, studierna och tjänsterna och att tjänsterna, förmanerna eller skyldigheterna för olika studerandegrupper inte utan skäl avviker från varandra.

Propositionen ska bedömas utifrån aspekterna på jämlikhet och tillräcklig tillgång till tjänster som tryggas enligt grundlagen, i synnerhet då olika studerandegrupperns tillgång till tjänster bedöms. I fortsättningen ska landskapet svara för studerandehälsovården för studerande på andra stadiet. Bestämmelser om studerandehälsovårdens innehåll finns i hälso- och sjukvårdslagen och i statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga. Innehållet är i övrigt desamma för bägge studerandegrupperna förutom att studerande på andra stadiet har en hälsoundersökning

mer än högskolestuderande. Studerande på andra stadiet omfattas också av lagen om elev- och studerandevård. Social- och hälsovårdsministeriet har sina anvisningar till kommunerna påpekat att de studerandehälsovårdstjänster som kommunerna ska ordna med stöd av hälso- och sjukvårdslagen och den statstrådsförordning som nämns ovan också gäller studerande som får gymnasieutbildning och yrkesinriktad utbildning. Dessutom har studerandehälsovården tagits med i regionförvaltningsverkens och Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovårdens tillsynsprogram för 2019. Dessa åtgärder ökar jämlikheten mellan studerandegrupperna, trots att de aktörer som tillhandahåller och producerar studerandehälsovårdstjänsterna för högskolestuderande är andra än i fråga om studerande på andra stadiet.

Kulturella rättigheter

Enligt 16 § 2 mom. i grundlagen ska det allmänna säkerställa lika möjligheter för var och en att oavsett medellöshet enligt sin förmåga och sina särskilda behov få även annan än grundläggande utbildning samt utveckla sig själv. Syftet med de föreslagna ändringarna är att säkerställa lika möjligheter för såväl studerande vid yrkeshögskolor som vid universitet att få studerandehälsovård överallt i landet och förbättra tillgången till tjänster. På så sätt kan den studerandes studieförmåga och fortsatta studier stödjas i ett tillräckligt tidigt skede och avbrutna studier förhindras. På så sätt kan propositionen också anses tillgodose också de högskolestuderandes kulturella rättigheter enligt 16 § i grundlagen.

Överföring av förvaltningsuppgifter på andra än myndigheter

Propositionen behöver också bedömas utifrån 124 § i grundlagen. Enligt den paragrafen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter endast genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får dock endast ges myndigheter. Genom bestämmelsens ordalydelse betonas att skötseln av offentliga förvaltningsuppgifter i regel ska höra till myndigheterna och att dessa uppgifter endast i begränsad utsträckning kan anförtros andra än myndigheter. Att anförtro någon annan än en myndighet förvaltningsuppgifter utgör med andra ord alltid ett undantag från huvudregeln.

Grundlagsutskottet har i olika sammanhang fört fram sin åsikt om att ett arrangemang som avses i 124 § i grundlagen, i synnerhet i situationer som väsentligt inverkar på den rättsliga ställningen för enskilda, endast kan vara ett sådant som kompletterar och bistår myndigheterna i deras verksamhet. När grundlagsutskottet har behandlat anförtroendet av offentliga förvaltningsuppgifter åt privata aktörer eller privaträttsliga organisationer i statens ägo har det i allmänhet gällt sådana situationer där en i förhållande till myndighetens huvudsakliga beslutsfattande icke-självständig del av verksamheten lagts ut eller där assisterande eller tekniska uppgifter eller serviceverksamhet som skapar förutsättningar för myndighetsverksamhet har utlokaliseras (se t.ex. GrUU 62/2014 rd om överföring av uppgifter som gäller uppehållstillstånd från finländska beskickningar till utomstående tjänsteleverantörer, GrUU 8/2014 rd om utläggningen av verksamheten i den offentliga förvaltningens säkerhetsnät på Suomen Erillisverkot Oy, GrUU 6/2013 om leveransen av pass till de sökande, GrUU 47/2005 rd om operativa flygtrafiktjänster, GrUU 16/2002 rd om den tekniska bedömningen av att järnvägssystemen uppfyller specifikationerna och kontrollorganets uppgifter). Ordandet av lagfästa tjänster är enligt grundlagsutskottet att karakterisera som faktisk förvaltningsverksamhet, även om den underliggande tjänsten i sig har större anknytning till tillgodoseendet av den enskildes intressen och därmed inte är en förvaltningsuppgift. En sådan konstellation gäller t.ex. ordandet av rätts hjälp och intressebevakning (GrUU 16/2016 rd).

Enligt motiveringen till grundlagen är befullmäktigandet inte i princip inte avsett för att överlämna omfattande uppgiftshelheter inom förvaltningen till aktörer utanför myndighetsmaskineriet eller för att grunda vad som kunde kallas ”kvasimyndigheter”. Grundlagsutskottets tolkningspraxis har gällt överföringen av enskilda uppgifter. Också i fråga om enskilda uppgifter har grundlagsutskottet angett vissa krav:

- det är inte fråga om överföring av betydande offentlig makt,
- uppgiftsöverföringen är ändamålsenlig bland annat med tanke på förvaltningens effektivitet och övriga interna behov inom förvaltningen liksom också enskilda personers och samfunds behov, och
- de grundläggande fri- och rättigheterna, rättsskyddet och övriga krav på god förvaltning tillgodoses i samband med överföringen.

När det gäller social- och hälsovård är det utifrån grundlagsutskottets tidigare tolkningspraxis inte entydigt vilken del av verksamheten som ingår i vilken av kategorierna betydande utövning av offentlig makt, utövning av offentlig makt och offentliga förvaltningsuppgifter.

Situationer som uppenbart ingår i kategorierna utövning av offentlig makt och betydande utövning av offentlig makt är ofta vissa delar av vårdkedjan eller den helhet hälso- sjukvården utgör. Enligt grundlagsutskottets utlåtande om regeringens proposition med förslag till lag om smittsamma sjukdomar är utskottets ståndpunkt att befogenheterna för andra än läkare i tjänsteförhållande bör begränsas till de åtgärder som inledningsvis är nödvändiga (GrUU 11/2016). Denna ståndpunkt hänger dock samman med den tämligen omfattande möjligheten att ingripa i den personliga friheten och integriteten i syfte att förhindra smittspridning som ingår i begränsningen.

I den föreliggande propositionen med förslag till ordnande och produktion av studerandehälsovården för högskolestuderande är det fråga om de primärvårdstjänster i överensstämmelse med 17 § i hälso- och sjukvårdslagen, inbegripet psykiatriska tjänster som hänvisar den studerande till fortsatt vård och rehabilitering. Däremot ingår det inte några tjänster som innebär betydande utövning av offentlig makt eller tjänster som sköts av aktörer i egenskap av myndigheter. Propositionen ändrar inte den i 19 § i grundlagen föreskrivna skyldigheten för det allmänna att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster och att främja befolkningens hälsa och välfärd.

Enligt motiveringen till 124 § i förarbetena till grundlagen hänvisar ”offentlig förvaltningsuppgift” till en tämligen omfattande helhet av förvaltningsuppgifter som hänför sig t.ex. till verkställigheten av lagar samt till beslutsfattande om enskilda personers och sammanslutningars rättigheter, skyldigheter och förmåner. Enligt motiveringen till 124 § i grundlagen och grundlagsutskottets tolkningspraxis är begreppet offentlig förvaltningsuppgift ett mera omfattande begrepp än begreppet utövning av offentlig makt, och en offentlig förvaltningsuppgift kan till sin natur vara också en serviceuppgift. En lagstadgad serviceuppgift som ska betraktas som en offentlig förvaltningsuppgift innebär inte nödvändigtvis utövning av offentlig makt; åtminstone kan andelen utövning av offentlig makt vara av mindre omfattning.

Hälso- och sjukvård har av tradition setts som en s.k. reell verksamhet där några förvaltningsbeslut i regel inte fattas. Trots detta utövas offentlig makt i praktiken i fråga om patientens ställning och rättigheter när dennes hälsotillstånd bedöms, sjukdomar diagnostiseras, beslut om undersökningar i samband med diagnostiseringen och beslut om vårdbehovet samt om vilka vårdåtgärder patienten styrs eller inte styrs till fattas. Dessa beslut avgör om en person får vård eller inte.

RP 145/2018 rd

Det ingår inte några bestämmelser i grundlagen om hur social- och hälsovårdstjänster ska ordnas och produceras (RP 309/1993 rd, s. 75, GrUU 20/2004 rd, s. 2/I). Vid den konstitutionella bedömningen bör det beaktas vilka verkningar olika beslut har med avseende på förutsättningarna för att de grundläggande fri- och rättigheterna ska tillgodoses.

Som offentlig maktutövning inom social- och hälsovården, eller åtminstone som offentlig förvaltningsuppgift inom social- och hälsovården, kan det ansvar för att ordna social- och hälsovård betraktas som för närvarande vilar på kommunerna och i fortsättningen utgör kärnan i det ansvar för att ordna vården som enligt lagen om ordnande av social- och hälsovård vilar på landskapen och som utgår från att

- alla människor får likställig vård
- de skattemedel som samlats in för tjänsterna används effektivt för tillhandahållet av de tjänster befolkningen behöver så att också tillräckliga tjänster för den enskilde och enligt dennes behov tryggas.

Med avseende på användningen av skattemedel är varje beslut om service eller vård samtidigt ett beslut om fördelningen av resurser. Den största delen av kostnaderna för social- och hälsovård bestäms i och med dessa beslut. De vårdbeslut som fattas inom hälso- och sjukvården är till sin natur sådana som ingår i den verksamhet som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utövar och mera sällan förvaltningsbeslut.

Kravet på ändamålsenlighet i 124 § i grundlagen är den rättsliga förutsättningen för att en förvaltningsuppgift ska kunna anförtros någon, och det ska avgöras från fall till fall om denna förutsättning finns. Bedömningen innebär en rättslig prövning av grundlagens räckvidd, och ingår inte i den prövning av ändamålsenligheten som lagstiftaren och den regering som bereder propositionen gör. I grundlagsutskottets tolkningspraxis i fråga om överföringen av offentliga förvaltningsuppgifter (se bl.a. GrUU 8/2014 rd) har utskottet i sin bedömning fäst uppmärksamhet vid bl.a. att en tillräcklig styrnings- och tillsynsmodell för styrningen och övervakningen av förvaltningsuppgiften har skapats. Till exempel när det gäller säkerhetsnätet (RP 54/2013 rd) har grundlagsutskottet (GrUU 8/2014 rd) förutsatt att ”den modell för tillsyn och styrning som ingår i regleringen, med beaktande av verksamhetens natur, faktiskt och tydligt säkerställer en tillräcklig tillsyn och styrning av tjänsteproducenten” och att ”det bör sörjas för att verksamheten är effektiv och ledningen konsekvent i alla konkreta situationer, särskilt i undantagsförhållanden”. När det gäller förutsättningarna för överföring av offentliga förvaltningsuppgifter är det fråga om rättsliga kriterier där omständigheter som rör ett likvärdigt tillgodoseende av de grundläggande fri- och rättigheterna väger tungt. Dessa kriterier bör bedömas med avseende på det produktionsansvar som planeras för Studenternas hälsovårdsstiftelse, tillgodoseendet av de studerandes grundläggande fri- och rättigheter och statens ansvar.

På grund av studerandehälsovårdens särskilda karaktär är det motiverat att produktionen av studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande utgör en helhet omfattar hela landet och är specialiserad på studerandehälsovård.

Det är ändamålsenligt att Studenternas hälsovårdsstiftelse står för produktionen av tjänsterna, eftersom stiftelsen har producerat studerandehälsovårdstjänster för universitetsstudenter sedan 1950-talet. Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet utgör redan i nuläget en betydande del av produktionen av studerandehälsovårdstjänsterna. I egenskap av en etablerad producent av studerandehälsovårdstjänster har Studenternas hälsovårdsstiftelse redan undersökt och utvecklat innehållet i och kvaliteten på tjänsterna samt infört serviceformer som utgår från de studerandes behov, t.ex. distanstjänster och andra digitala tjänster.

Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet är rikstäckande, vilket underlättar tillgängligheten till tjänsterna och vården på olika håll i landet. Med tanke på klientorienteringen motsvarar systemet de studerandes behov av individuella tjänster och stöder deras studieförmåga och välbefinnande.

Tryggande av tillgången på studerandehälsovårdstjänster

I fråga om respekten för de grundläggande fri- och rättigheterna bör det bl.a. övervägas huruvida systemet på ett likvärdigt sätt tillgodoser de grundläggande fri- och rättigheterna i hela landet och vilka faktiska möjligheter att producera studerandehälsovårdstjänster Studenternas hälsovårdsstiftelse har. Garantier för en tillräcklig finansiering är också en viktig omständighet vid bedömningen.

I 13 § i lagförslaget ingår en bestämmelse om att Folkpensionsanstalten ska ordna tjänsterna på något annat sätt om Studenternas hälsovårdsstiftelse inte kan producera studerandehälsovårdstjänster på det sätt som förutsätts i den föreslagna lagen. Enligt 33 § i lagförslaget ska de författningar som gäller servicespråk tillämpas på den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver. I 35 § ingår bestämmelser om tillsynen över lagligheten i Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet och i 36 § om straffrättsligt tjänste- och skadeståndsansvar.

Dessutom ingår det i 18 och 38 § bestämmelser enligt vilka staten ska svara för att Folkpensionsanstalten har tillgång till tillräckliga finansiella resurser för studerandehälsovården för högskolestuderande både när verksamheten inleds och för oförutsedda situationer.

Det kan därmed anses att bestämmelserna till denna del uppfyller kraven när det gäller att tillgodose de studerandes grundläggande fri- och rättigheter och kraven på en tryggad finansiering för Studenternas hälsovårdsstiftelse och att de garanterar Studenternas hälsovårdsstiftelse reella möjligheter att producera studerandehälsovårdstjänster.

Folkpensionsanstalten är en självständig offentligrättslig inrättning som övervakas av riksdagen och vars ställning är reglerad i grundlagen. Enligt 36 § i grundlagen väljer riksdagen fullmäktige att övervaka Folkpensionsanstaltens förvaltning och verksamhet enligt vad som närmare bestäms genom lag. Genom denna skrivning i grundlagen är Folkpensionsanstalten underställd riksdagens inflytande. På grund av sin författningsrättsliga särställning är Folkpensionsanstalten fristående med avseende på de styrnings- och tillståndsförhållanden som gäller det myndighetsmaskineri som lyder under statsrådet och ministerierna. Därmed kan statsrådet och ministerierna inte underställa Folkpensionsanstalten sådan styrning och tillsyn som i fråga om de statliga ämbetsverk som lyder under ministerierna.

Hälsovårdsavgift

Det föreslås i propositionen att högskolestuderande ska vara skyldiga att betala hälsovårdsavgift. Den avgift som ska tas ut hos högskolestuderande är avsedd för den allmänna finansieringen av studerandehälsovård och är inget vederlag för tjänsterna för en enskild studerande. När en individuell koppling i form av ett vederlag saknas, är den obligatoriska hälsovårdsavgiften enligt grundlagsutskottets etablerade tolkningspraxis i konstitutionellt hänseende att betrakta som en skatt och inte som en avgift.

En lag ska stiftas om hälsovårdsavgiften där det på det sätt som förutsätts i 81 § 1 mom. i grundlagen ingår bestämmelser om grunderna för skattskyldigheten och skattens storlek och om de skattskyldigas rättsskydd. Vilka som omfattas av skattskyldigheten och skattens storlek ska framgå så exakt av lagen att beslutsfattandet för den som tillämpar lagen (den som bestämmer hälsovårdsavgiften) grundar sig på en bunden rättslig prövning. Bestämmandet och

insamlandet av hälsovårdsavgifter kan inte omfatta någon självständig prövningsrätt. I 2 kap. i lagförslaget föreskrivs om finansieringen av studerandehälsovården, vilket för sin del utgör grund för beräkningen av hälsovårdsavgiften. Det föreskrivs dessutom i 4 kap. om grunderna för bestämning av hälsovårdsavgiften, om skyldigheten att betala hälsovårdsavgiften, om debiteringsbeslut, om indrivning av hälsovårdsavgiften och om dröjsmålsavgift. Utifrån detta kan den bedömningen göras att bestämmelserna om hälsovårdsavgiften är tillräckligt noggrant och exakt avgränsade i lagförslaget.

Påförande, debitering och överklagande av avgifter av skattenatur är sådana offentliga förvaltningsuppgifter som avses i 124 § i grundlagen. Enligt bestämmelsen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Det har i grundlagsutskottets rättspraxis ansetts att förutsättningen är att allmänna förvaltningslagar (förvaltningslagen, lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet och språklagen) iakttas i verksamheten och att de som handlägger ärenden handlar under tjänsteansvar. Det ska även fästas vikt vid övervakningen av verksamheten. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får bara anförtros myndigheter. Folkpensionsanstalten hör till de myndigheter som avses i 124 § i grundlagen och som får anförtros uppgiften att samla in avgifter av skattenatur. Folkpensionsanstalten är också en effektiv och med avseende på rättssäkerheten tillräckligt rikstäckande organisation och har tillräckligt omfattande informationssystem för att sköta uppgiften. Det kan därmed bedömas att insamlandet av en avgift av skattenatur, dvs. hälsovårdsavgiften, kan anförtros Folkpensionsanstalten utan att det utgör något problem med avseende på 124 § i grundlagen.

Sökande av ändring och bemyndigande att utfärda förordning

Med stöd av 21 § 1 mom. i grundlagen har var och en rätt att få ett beslut som gäller hans eller hennes rättigheter och skyldigheter behandlat vid domstol eller något annat oavhängigt organ. Enligt 2 mom. ska garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning tryggas genom lag. Enligt 37 § i lagförslaget får beslut om indrivning av hälsovårdsavgift och dröjsmålsavgift överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen. Att det är möjligt att överklaga beslutet hos domstolen kan anses vara tillräckligt för att fylla kravet på rättssäkerhet.

Enligt 80 § 1 mom. i grundlagen kan republikens president, statsrådet och ministerierna utfärda förordningar med stöd av ett bemyndigande i grundlagen eller i någon annan lag. Bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter samt om frågor som enligt grundlagen i övrigt hör till området för lag ska dock utfärdas genom lag. Det föreslås i propositionen att närmare bestämmelser om hur delegationen för studerandehälsovården för högskolestuderande ska vara sammansatt och om dess tillsättande och uppgifter, om hälsovårdsavgiftens storlek, om indrivning av hälsovårdsavgift och om dröjsmålsavgift får utfärdas genom förordning av statsrådet. De föreslagna bemyndigandena att utfärda förordning är på det sätt som grundlagen kräver tillräckligt noggrant avgränsade och de kan därmed anses uppfylla grundlagens krav.

Enligt regeringens uppfattning överensstämmer förslagen med grundlagen, och de föreslagna lagarna kan stiftas i vanlig lagstiftningsordning. På grund av att frågan är av stor betydelse är det dock nödvändigt att begära utlåtande från grundlagsutskottet.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs riksdagen följande lagförslag:

RP 145/2018 rd

1.

Lag

om studerandehälsovård för högskolestuderande

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Lagens syfte

Syftet med denna lag är att garantera studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande i hela landet och att förbättra kvaliteten på och tillgången till tjänsterna.

2 §

Högskolestuderande som har rätt till studerandehälsovård

Högskolestuderande som har rätt till studerandehälsovård är

1) studerande som avlägger i 7 § i universitetslagen (558/2009) avsedd lägre eller högre högskoleexamen, med undantag av studerande inom uppdragsutbildningar,

2) studerande som avlägger i 11 § i yrkeshögskolelagen (932/2014) avsedd yrkeshögskoleexamen eller högre yrkeshögskoleexamen, med undantag av studerande inom uppdragsutbildningar,

3) studerande som avlägger i 14 § i lagen om Polisyrkeshögskolan avsedd yrkeshögskoleexamen, med undantag av studerande inom uppdragsutbildningar,

4) studerande som avlägger i lagen om Försvarshögskolan (1121/2008) avsedda andra militärvetenskapliga studier och militäryrkesstudier än studier som krävs för officerstjänst.

Ett ytterligare villkor är att en studerande som avses i 1—3 punkten har anmält sig som närvarande enligt 39 § i universitetslagen, 29 § i lagen om yrkeshögskolor eller 30 § i lagen om Polisyrkeshögskolan.

Rätten att använda studerandehälsovårdstjänster fortsätter att gälla fram till utgången av den termin eller det läsår för vilken eller vilket den studerande har anmält sig som närvarande.

3 §

Studerandehälsovård

I denna lag avses med studerandehälsovård sådan studerandehälsovård för högskolestuderande som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

4 §

RP 145/2018 rd

Förhållande till annan lagstiftning

På tjänsteproducenter som avses i denna lag tillämpas dessutom lagen om produktion av social- och hälso-tjänster (/).

Vid produktion av tjänster som avses i denna lag ska iakttas vad som i allmän lagstiftning och speciallagstiftning om social- och hälsovård föreskrivs om hälso- och sjukvårdstjänster. I lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) föreskrivs det om kundens och patientens ställning och rättigheter.

5 §

Uppföljning, styrning och utveckling av studerandehälsovården

Den allmänna uppföljningen av ordnandet av studerandehälsovården för högskolestuderande hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter.

Den allmänna styrningen och utvecklingen av studerandehälsovården för högskolestuderande hör till social- och hälsovårdsministeriets uppgifter.

6 §

Ordnande av studerandehälsovården

Folkpensionsanstalten ska svara för ordnandet av studerandehälsovård för högskolestuderande i hela landet.

7 §

Folkpensionsanstaltens uppgifter

Folkpensionsanstalten svarar för en tillräcklig tillgång på studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande i hela landet och för tjänsternas tillgänglighet samt godkänner servicenätet för studerandehälsovård.

Folkpensionsanstalten ska följa och bedöma kvaliteten på och genomslaget hos den studerandehälsovård för högskolestuderande som den ordnar samt dess kostnader, produktivitet och lönsamhet.

Folkpensionsanstalten ska se till att uppgifterna om verksamhetens kvalitet, genomslag och kostnader används vid planeringen och ledningen av produktionen av studerandehälsovårdstjänster.

8 §

Produktion av studerandehälsovårdstjänster

Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar studerandehälsovårdstjänster för högskolestuderande i hela landet.

Studenternas hälsovårdsstiftelse ska huvudsakligen producera studenthälsovårdstjänsterna som egen verksamhet. Om produktionsskyldigheten enligt den föreslagna lagen inte kan genomföras på annat sätt, kan Studenternas hälsovårdsstiftelse köpa kompletterande studerandehälsovårdstjänster av en annan tjänsteproducent med iakttagande av lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016). Studenternas hälsovårdsstiftelse svarar för underleve-

RP 145/2018 rd

rantörens tjänster till en enskild studerande och har det övergripande ansvaret för den studerandehälsovård varje enskild studerande får.

9 §

Studenternas hälsovårdsstiftelses uppgifter

Vid produktionen av tjänster ska Studenternas hälsovårdsstiftelse med avseende på servicenätet svara för funktionalitet, resursallokering, verksamhetsutveckling, tillräcklig och kompetent yrkeskunnig personal och tillgången och tillgängligheten till tjänster samt ett yrkesmässigt ledarskap och egenkontroll. Också regionala och nationella uppgifter om samordningen av tjänsterna, andra forskningsdata och information som baserar sig på kundernas och personalens erfarenheter ska användas i tjänsteproduktionen.

Eventuell annan verksamhet som bedrivs av Studenternas hälsovårdsstiftelse får inte äventyra uppfyllandet av de skyldigheter som föreskrivs i denna lag.

10 §

Tillgång till icke-brådskande vård

På den studerandehälsovård som ordnas av Folkpensionsanstalten och produceras av Studenternas hälsovårdsstiftelse tillämpas vad som föreskrivs om rätten att få vård inom primärvården i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen.

11 §

Delegationen för studerandehälsovård för högskolestuderande

I anslutning till social- och hälsovårdsministeriet finns en delegation för studerandehälsovård för högskolestuderande, som statsrådet tillsätter för tre år i sänder.

I delegationen finns representanter för social- och hälsovårdsministeriet, finansministeriet, undervisnings- och kulturministeriet, Folkpensionsanstalten, landskapen, Institutet för hälsa och välfärd, Studenternas hälsovårdsstiftelse, universiteten och yrkeshögskolorna samt studentkårerna och studerandekårerna.

Delegationen för studerandehälsovården för högskolestuderandet har till uppgift att

- 1) följa ordnandet av studerandehälsovården för högskolestuderande
- 2) styra och följa upp Studenternas hälsovårdsstiftelses tillhandahållande av studerandehälsovård för yrkeshögskolestuderande,
- 3) vidareutveckla den studerandehälsovård Studenternas hälsovårdsstiftelse producerar,
- 4) främja samordningen av den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse och landskapen producerar med den övriga hälso- och sjukvården,
- 5) följa servicenätets funktion och tillhandahållandet av studerandehälsovårdstjänster, användningen och behovet av tjänster i hela landet samt de studerandes tillfredsställelse med tjänsterna.

Närmare bestämmelser om delegationens sammansättning, tillsättande och uppgifter utfärdas genom förordning av statsrådet.

12 §

Samordning av tjänsterna med andra social- och hälsovårdstjänster

RP 145/2018 rd

Folkpensionsanstalten och Studenternas hälsovårdsstiftelse ska samordna studerandehälsovårdstjänsterna med andra social- och hälso-tjänster och rehabiliteringstjänster i samarbete med landskapen och andra serviceanordnare. Därutöver ska Folkpensionsanstalten och Studenternas hälsovårdsstiftelse se till att servicehelheten och fungerande servicekedjor tryggas i samarbete med den studerandehälsovård och den övriga social- och hälsovård som landskapen ska organisera och med anordnarna av rehabiliteringstjänster.

13 §

Störningar i produktionen av tjänster

I en situation där Studenternas hälsovårdsstiftelse inte kan producera studerandehälsovårdstjänster på det sätt som avses i denna lag, ska Folkpensionsanstalten ordna tjänsterna på något annat sätt.

2 kap.

Studerandehälsovårdens finansiering

14 §

Godtagbara kostnader för studerandehälsovård

Godtagbara kostnader för studerandehälsovård är de nödvändiga och skäliga kostnaderna för produktion av sådana studerandehälsovårdstjänster med beaktande av de mål för kvalitet, genomslag, lönsamhet och produktivitet som Folkpensionsanstalten ställt upp för de tjänster den ansvarar för att ordna.

De godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården utgörs av de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovårdstjänster för en enskild studerande multiplicerade med antalet högskolestuderande som anmält sig som närvarande.

15 §

Kalkyl över godtagbara kostnader

Social- och hälsovårdsministeriet gör årligen upp en kalkyl över de godtagbara kostnader för studerandehälsovård som avses i 14 §. Kalkylen grundar sig på behovet av och tillgången på studerandehälsovårdstjänster och deras lönsamhet och genomslag. I kalkylen beaktas den faktiska utvecklingen av tillgången på tjänster och eventuella problem i fråga om tillgången samt den förändrade kostnadsnivån.

Social- och hälsovårdsministeriets kalkyl grundar sig på

- 1) de utredningar och beräkningar som avses i 21 § samt andra utredningar och beräkningar som lämnats av Folkpensionsanstalten,
- 2) de uppgifter om studerandehälsovården Institutet för hälsa och välfärd samlat in,
- 3) andra tillgängliga utredningar och uppgifter som gäller situationen beträffande studerandehälsovården för såväl högskolestuderande som andra studerande.

16 §

Justering av godtagbara kostnader

RP 145/2018 rd

De godtagbara kostnaderna justeras årligen utifrån den kalkyl som avses i 15 §, dock högst med den lönekoeficient som avses i 96 § 1 mom. i lagen om pension för arbetstagare (395/2006).

Riksdagen beslutar årligen om godtagbara kostnader och statens finansiering av studerandehälsovården i samband med behandlingen av statsbudgeten.

Vid justeringen kan med avvikelse från 1 mom. en sådan förändring av produktionen av studerandehälsovårdstjänster beaktas som föranleds av lag eller förordning eller en betydande ändring i verksamhetsmiljön.

17 §

Finansieringsprinciper

Finansieringen av studerandehälsovården består av den hälsovårdsavgift de studerande betalar till Folkpensionsanstalten i enlighet med 25 § och de medel staten betalar till Folkpensionsanstalten.

Staten finansierar 77 procent av de godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården av budgetmedel. Den hälsovårdsavgift som tas ut hos de studerande utgör 23 procent av finansieringen av de godtagbara totalkostnaderna för studerandehälsovården.

Om de hälsovårdsavgifter de studerande betalar inte helt täcker 23 procent av de godtagbara totalkostnaderna, finansieras den resterande delen med avvikelse från 2 mom. av statens medel. Om de hälsovårdsavgifter de studerande betalar utgör mer än 23 procent av de godtagbara totalkostnaderna, återbetalas den överstigande andelen inte till de studerande.

18 §

Tilläggsfinansiering av studerandehälsovården i oförutsedda situationer

Utöver vad som föreskrivs i 17 § ska staten ansvara för att Folkpensionsanstalten har tillräckliga resurser för ordnande av studerandehälsovård för högskolestuderande, om det blir nödvändigt för att säkerställa tillgången på studerandehälsovårdstjänster av överraskande och oförutsedda orsaker.

19 §

Utbetalning av statens finansieringsandel

Staten betalar ut sin årliga finansieringsandel av den studerandehälsovård som ordnas med stöd av denna lag till Folkpensionsanstalten i fyra poster. Folkpensionsanstalten ska tio bankdagar före utbetalningen av varje post meddela social- och hälsovårdsministeriet hur stor statens betalningspost är.

20 §

Folkpensionsanstaltens omkostnader

Staten ersätter Folkpensionsanstalten för omkostnaderna för verkställigheten av denna lag på det sätt som föreskrivs i 12 d § i lagen om Folkpensionsanstalten (731/2001).

21 §

Utredningar och beräkningar från Folkpensionsanstalten

Folkpensionsanstalten ska årligen före utgången av april till social- och hälsovårdsministeriet lämna uppgifter om utförandet av den studerandehälsovård som Studenternas hälsovårdsstiftelse producerat under det föregående året.

Folkpensionsanstalten ska årligen före utgången av februari till social- och hälsovårdsministeriet lämna en kalkyl över den beräknade storleken på den hälsovårdsavgift för studerande som ska fastställas för följande år.

3 kap.

Ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse

22 §

Betalning av ersättning

Folkpensionsanstalten betalar ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse för kostnaderna för produktion av studerandehälsovårdstjänster. Ersättningen grundar sig på de godtagbara kostnaderna för en enskild studerande och en uppskattning av antalet studerande.

När ersättningen bestäms ska Folkpensionsanstalten beakta driftskostnaderna och anläggningskostnaderna för studerandehälsovården samt den del av de administrativa kostnaderna som hänför sig till den verksamhet Studenternas hälsovårdsstiftelse bedriver med stöd av denna lag.

Folkpensionsanstalten betalar årligen ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse i fyra poster.

Ersättningens belopp justeras utifrån det slutliga antalet studerande. Det slutliga antalet studerande är medelvärdet av antalet studerande under vår- och höstterminen. Närmare bestämmelser om justeringen av ersättningsbeloppet kan vid behov utfärdas genom förordning av statsrådet.

Efter det att Studenternas hälsovårdsstiftelses räkenskaps- och verksamhetsperiod är avslutad granskar Folkpensionsanstalten de kostnader som föranletts av produktionen av studerandehälsovård och hur målen för kvalitet, genomslag, lönsamhet och produktivitet har uppfyllts.

23 §

Återkrav och tilläggsbetalning

Om Studenternas hälsovårdsstiftelse har använt ersättningen för något annat ändamål än sådan verksamhet som avses i denna lag, fattar Folkpensionsanstalten beslut om återkrav av ersättningen.

Om Folkpensionsanstalten vid en sådan justering som avses i 22 § 4 mom. märker att det ersättningsbelopp som har betalats ut är för stort, fattar anstalten beslut om återkrav av den överstigande delen av ersättningsbeloppet. Om Studenternas hälsovårdsstiftelse utifrån justeringen har rätt till tilläggsersättning, ska Folkpensionsanstalten betala tilläggsersättningen efter det att ersättningen justerats.

Folkpensionsanstalten kan beakta ett återkrav eller en tilläggsbetalning i följande ersättningsposter som betalas ut till Studenternas hälsovårdsstiftelse.

4 kap.

Hälsovårdsavgift

RP 145/2018 rd

24 §

Skyldighet att betala hälsovårdsavgift

Högskolestuderande som avses i 2 § i denna lag och som till läroanstalten har anmält sig som närvarande, eller bedriver andra militärvetenskapliga studier och militäryrkesstudier vid Försvarshögskolan än studier som krävs för officerstjänst, ska varje termin betala en hälsovårdsavgift till Folkpensionsanstalten.

Hälsovårdsavgiften för vårterminen ska betalas senast den 31 januari och hälsovårdsavgiften för höstterminen senast den 30 september. Om en studerande anmäler sig som närvarande under vårterminen efter den 31 januari, ska avgiften betalas senast den 31 juli. Om en studerande anmäler sig som närvarande under höstterminen efter den 30 september, ska avgiften betalas senast den 31 december.

25 §

Hälsovårdsavgiftens storlek

Hälsovårdsavgiftens storlek fastställs så att de godtagbara kostnaderna för studerandehälsovård enligt 14 § täcks av statens finansieringsandel och intäkterna av hälsovårdsavgiften. När avgiften bestäms iakttas vad som i 17 § föreskrivs om finansieringsandelarna för studerandehälsovården.

Bestämmelser om hälsovårdsavgiftens belopp utfärdas årligen före den 30 november genom förordning av statsrådet.

26 §

Debiteringsbeslut

Folkpensionsanstalten utfärdar på den studerandes begäran ett debiteringsbeslut över hälsovårdsavgiften.

27 §

Indrivning av hälsovårdsavgift samt dröjsmålsavgift

Om hälsovårdsavgiften betalas efter det att betalningstiden gått ut, tas en fast dröjsmålsavgift ut. Dröjsmålsavgiften får uppgå till högst 15 procent av hälsovårdsavgiftens belopp. Bestämmelser om dröjsmålsavgiftens storlek utfärdas genom förordning av statsrådet.

Hälsovårdsavgiften för högskolestuderande och dröjsmålsavgiften är direkt utsökbara. Avgifterna får drivas in och de preskriberas på det sätt som föreskrivs i lagen om verkställighet av skatter och avgifter (706/2007). Preskriptionstiden räknas från det förfalldatum som anges i 24 § 2 mom.

28 §

Kvittning av hälsovårdsavgiften

Hälsovårdsavgiften och dröjsmålsavgiften kan kvittas mot förmåner som Folkpensionsanstalten senare betalar ut. Utan den studerandes samtycke kan kvittning dock endast ske mot studiepenning som betalas ut med stöd av lagen om studiestöd (65/1994).

5 kap.

Register och utlämnande av uppgifter

29 §

Registerföring av klient- och patientuppgifter

Studenternas hälsovårdsstiftelse är en sådan personuppgiftsansvarig som avses i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG när det gäller sådana journalhandlingar inom hälsovården som uppkommer i verksamhet som omfattas av dess produktionsansvar. På patientuppgifter och behandlingen av dem tillämpas lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007), lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och dataskyddslagen (/).

30 §

Registerföring av betalningsuppgifter

Folkpensionsanstalten är registeransvarig i fråga om de uppgifter som samlas in om betalningar av hälsovårdsavgift.

31 §

Rätt att få information och utlämnande av uppgifter

Folkpensionsanstalten har oberoende av sekretessbestämmelserna och avgiftsfritt rätt att från högskolornas riksomfattande datalager och från högskolorna få de uppgifter som den behöver för att ta ut hälsovårdsavgift. Sådana uppgifter är högskolans namn, examen som avläggs, den studerandes namn, personbeteckning och behövliga kontaktuppgifter, uppgifter om närvaro och övriga uppgifter som är nödvändiga för att ta ut avgiften.

Folkpensionsanstalten och besvärsinstanserna enligt denna lag har på begäran och utan hinder av sekretessbestämmelserna och andra begränsningar i fråga om erhållande av uppgifter rätt att avgiftsfritt få sådana uppgifter som behövs för avgörandet av ett ärende eller annars för verkställigheten av ett enskilt uppdrag enligt denna lag. Uppgifter skall lämnas av statliga och landskapets myndigheter samt andra offentlighetsliga samfund. När Folkpensionsanstalten behandlar ett ärende enligt denna lag har den i enskilda fall rätt att använda sådana uppgifter som den fått för skötseln av andra uppdrag som ålagts den, om det är uppenbart att de påverkar ett ärende enligt denna lag och om uppgifterna enligt lag skall beaktas vid beslutsfattandet och om Folkpensionsanstalten även annars har rätt att få uppgifterna särskilt.

Folkpensionsanstalten har oberoende av sekretessbestämmelserna och avgiftsfritt rätt att av Studenternas hälsovårdsstiftelse få uppgifter som den behöver för att följa upp och bedöma lagenligheten, kvaliteten, genomslaget, lönsamheten och produktiviteten hos studerandehälsovården för högskolestuderande och det kontinuerliga utvecklandet av den. Folkpensionsanstalten har dessutom rätt att granska Studenternas hälsovårdsstiftelses bokföring och att inspektera stiftelsens verksamhet och lokaler vid en på förhand anmäld tidpunkt. Skyldigheten att lämna uppgifter gäller också i fråga om tjänster enligt den föreslagna lagen som Studenternas hälsovårdsstiftelse skaffar hos andra tjänsteproducenter.

Studenternas hälsovårdsstiftelse är skyldig att lämna Institutet för hälsa och välfärd de uppgifter som institutet behöver för att föra register över öppenvårdstjänsterna inom primärvården.

32 §

Användning av teknisk anslutning när registeruppgifter lämnas ut

De uppgifter som avses i 31 § kan också lämnas ut med hjälp av en teknisk anslutning. Innan den tekniska anslutningen öppnas ska den som begär uppgifter lägga fram en utredning om att uppgifterna skyddas på behörigt sätt.

6 kap.

Särskilda bestämmelser

33 §

Språk som tjänster ska tillhandahållas på

På den verksamhet som i enlighet med denna lag bedrivs av Studenternas hälsovårdsstiftelse tillämpas språklagen (423/2003), samiska språklagen (1086/2003), tecken-språklagen (359/2015) och 2, 3 och 4 § i lagen om de språkkunskaper som krävs av offentligt anställda (424/2003), om inte något annat föreskrivs i någon annan lag.

Studenternas hälsovårdsstiftelse ska i tvåspråkiga landskap ordna tjänster på både finska och svenska så att kunderna blir betjänade på det språk de väljer, antingen finska eller svenska. I enspråkiga landskap ordnas tjänsterna på landskapets språk så att kunden har rätt att använda finska eller svenska. Kunden har rätt att använda samiska när det gäller studerandehälsovårdstjänster som produceras inom samernas hembygdsområde och inom landskapet Lappland när det gäller sådana tjänster som bara produceras på tjänsteproducentens verksamhetsställen utanför hembygdsområdet.

Om hälsovårdspersonalen inte behärskar något annat språk än finska eller svenska eller om kunden på grund av sensorisk funktionsnedsättning eller talsvårigheter eller av någon annan orsak inte kan göra sig förstådd, ska vid tillhandahållandet av tjänster i den mån det är möjligt tolkning ordnas och en tolk anskaffas.

När tjänster ordnas ska Studenternas hälsovårdsstiftelse dessutom se till att nordiska medborgare vid behov har möjlighet att använda sitt eget språk, antingen finska, isländska, norska, svenska eller danska när de anlitar tjänster som avses i denna lag. I den mån det är möjligt ska det då ses till att nordiska medborgare får behövlig tolk- och översättningshjälp.

34 §

Avgift för oanvänd mottagningstid

Om en person på förhand har reserverat mottagningstid för att få service men utan godtagbar orsak underlåtit att komma till mottagningen den reserverade tiden, tar Studenternas hälsovårdsstiftelse ut en avgift hos honom eller henne enligt vad som föreskrivs om avgiftens storlek genom förordning av statsrådet.

Studenternas hälsovårdsstiftelse meddelar på den studerandes begäran ett debiteringsbeslut om avgiften för den oanvända tiden.

35 §

RP 145/2018 rd

Tillsyn

Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet utövar tillsyn över lagligheten i Studenternas hälsovårdsstiftelses verksamhet på det sätt som föreskrivs i lagen om Statens tillstånds- och tillsynsmyndighet (/).

36 §

Straffrättsligt tjänsteansvar och skadeståndsansvar

På personer som är anställda hos Studenternas hälsovårdsstiftelse tillämpas vad som i 40 kap. i strafflagen (39/1889) föreskrivs om straffrättsligt tjänsteansvar när de utför uppgifter som avses i denna lag. Bestämmelser om skadeståndsansvar finns i skadeståndslagen (412/1974).

Det som föreskrivs i 1 mom. gäller också personer som är anställda hos andra tjänsteproducenter när de utför uppgifter som avses i denna lag.

37 §

Sökande av ändring

Omprövning av ett i 22, 23, 26 och 27 § avsett beslut som Folkpensionsanstalten meddelat får begäras hos Folkpensionsanstalten på det sätt som anges i förvaltningslagen (434/2003). Beslut med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen (586/1996).

Omprövning av ett i 34 § avsett beslut som Studenternas hälsovårdsstiftelse meddelat får begäras hos Studenternas hälsovårdsstiftelse på det sätt som anges i förvaltningslagen. Beslut som meddelas med anledning av begäran om omprövning får överklagas genom besvär hos förvaltningsdomstolen på det sätt som anges i förvaltningsprocesslagen.

I sådana fall som avses i 1 och 2 mom. får förvaltningsdomstolens beslut överklagas endast om högsta förvaltningsdomstolen beviljar besvärstillstånd.

38 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 .

Om den finansiering som beviljats i statsbudgeten visar sig vara otillräcklig på grund av ett oförutsett behov av tjänster för yrkeshögskolestuderande, kan tilläggsfinansiering för verksamheten beviljas årligen under de första tre åren.

Universitetsstuderande som anmält sig som närvarande hösten 2020 betalar i samband med betalningen av medlemsavgift till studentkåren för läsåret 2020-2021 hälsovårdsavgift endast för höstterminen. Hälsovårdsavgift enligt denna lag betalas till Folkpensionsanstalten från och med vårterminen 2021.

2.

Lag

om ändring av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 17 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag 551/2017,
som följer:

17 §

Studerandehälsovård

Landskapet ska ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier och vid läroanstalter som ger yrkesutbildning i landskapet, oberoende av de studerandes hemvist. I lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (/) föreskrivs det om Folkpensionsanstaltens skyldighet att ordna studerandehälsovård för högskolestuderande.

Till studerandehälsovården hör

1) att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum,

2) att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, vilket omfattar två periodiska hälsoundersökningar för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov,

3) hälso- och sjukvårdstjänster inom primärvården, inklusive mentalvårdsarbete och alkohol- och drogarbete, främjande av den sexuella hälsan samt mun- och tandvård,

4) att i ett tidigt stadium identifiera den studerandes behov av särskilt stöd och undersökningar och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till fortsatta undersökningar eller fortsatt vård samt ge vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi.

Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i annan utbildning som ordnas på arbetsplatsen än sådan som baserar sig på ett läroavtal och i arbetspraktik.

När landskapet och Folkpensionsanstalten ordnar tjänster inom hälsovården ska de samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga, övrig studerandevårds- och undervisningspersonal, Studenternas hälsovårdsstiftelse och andra relevanta aktörer.

Studerandehälsovården är en del av studerandevården enligt lagen om elev- och studerandevård och 99 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildning (531/2017). Landskapet ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 12 § i gymnasielagen (714/2018) och det beslutsfattande om hur studerandevården ska ordnas som avses 99 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning till den del dessa gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

3.

Lag

om ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 13 kap. 11—14 § och 18 kap 8 § 1 mom. 3 punkten, sådana de lyder, 13 kap. 11—14 § i lag 840/2005 och 18 kap. 8 § 1 mom. 3 punkten i lag 1113/2005, samt
ändras 18 kapitel 11 § 1 mom. 3 punkten, sådan den lyder i lag 986/2008,
som följer:

18 kap.

Sjukförsäkringsfonden och försäkringspremier och försäkringsavgifter

11 §

Utgifterna för arbetsinkomstförsäkringen

Utgifter för arbetsinkomstförsäkringen som ska betalas ur sjukförsäkringsfonden är

3) ersättningar enligt 13 kap. för kostnaderna för ordnande av företagshälsovård,

Denna lag träder i kraft den _____ 20 .

Folkpensionsanstalten kan till den 30 juni 2021 betala ersättning till Studenternas hälsovårdsstiftelse för de kostnader denna har för utförandet av primärvård för universitetsstuderande till och med den 31 december 2020 enligt de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet av denna lag.

4.

Lag

om ändring av 46 § i universitetslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i universitetslagen (558/2009) 46 § 2 mom. 3 punkten, sådan den lyder i lag
1349/2010, som följer:

46 §

Studentkåren

Till studentkårens särskilda uppgifter hör att

3) vid behov delta i fullgörandet av de uppgifter i anknytning till studerandehälsovården som det föreskrivs om i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (/).

Denna lag träder i kraft den 20 . _____

5.

Lag

om ändring av 41 § i yrkeshögskolelagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i yrkeshögskolelagen (932/2014) 41 § 1 mom. 3 punkten som följer:

41 §

Studerandekåren

Vid en yrkeshögskola finns en studerandekår. Studerandena i utbildning som leder till examen kan höra till studerandekåren. Den kan också godkänna andra studerande vid yrkeshögskolan som medlemmar. Studerandekårens syfte är att vara en förenande länk för sina medlemmar samt främja deras samhälleliga, sociala, intellektuella och studierelaterade ambitioner och strävanden i anknytning till de studerandes roll i samhället. Studerandekåren har till uppgift att för sin del förbereda de studerande för ett aktivt, medvetet och kritiskt medborgarskap. Till studerandekårens särskilda uppgifter hör att

3) vid behov delta i fullgörandet av de uppgifter i anknytning till studerandehälsovården som det föreskrivs om i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (/).

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 20 september 2018

Statsminister

Juha Sipilä

Familje- och omsorgsminister Annika Saarikko

2.

Lag

om ändring av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 17 §, sådan den lyder delvis ändrad i lag
551/2017,
som följer:

Gällande lydelse

17 §

Studerandehälsovård

Den kommunala primärvården ska ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier, läroanstalter som ger yrkesutbildning och högskolor i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist. Studerandehälsovården för högskolestuderande kan med kommunens samtycke också ordnas på något annat sätt som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt. Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i annan utbildning som ordnas på arbetsplatsen än sådan som baserar sig på ett läroavtal och i arbetspraktik.

Till studerandehälsovården hör

1) att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum,

2) att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, vilket omfattar två periodiska hälsoundersökningar för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov,

3) att ordna hälso- och sjukvårdstjänster för studerande, *vilka inbegriper tjänster inom mentalvårdsarbete och alkohol- och drogärbete, främjande av den sexuella hälsan och mun- och tandvård,*

Föreslagen lydelse

17 §

Studerandehälsovård

Landskapet ska ordna studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier och vid läroanstalter som ger yrkesutbildning i landskapet, oberoende av de studerandes hemvist. I lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (/) föreskrivs det om Folkpensionsanstaltens skyldighet att ordna studerandehälsovård för högskolestuderande.

Till studerandehälsovården hör

1) att främja en sund och trygg studiemiljö på läroanstalten och främja välbefinnandet bland de studerande samt att följa upp detta med tre års mellanrum,

2) att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, vilket omfattar två periodiska hälsoundersökningar för gymnasieelever och studerande i yrkesläroanstalt och hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov,

3) hälso- och sjukvårdstjänster *inom primärvården, inklusive* mentalvårdsarbete och alkohol- och drogärbete, främjande av den sexuella hälsan samt mun- och tandvård,

4) att i ett tidigt stadium identifiera den studerandes behov av särskilt stöd och

RP 145/2018 rd

Gällande lydelse

4) att i ett tidigt stadium identifiera behovet av särskilt stöd eller undersökningar hos studerande och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till ytterligare undersökningar eller fortsatt vård.

När den kommunala primärvården ordnar tjänster inom studerandehälsovården ska den samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga studerande, med annan studenthälso- och undervisningspersonal och med andra relevanta instanser.

Studerandehälsovården är en del av studerandevården enligt lagen om elev- och studerandevård och 99 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildning (531/2017). Den myndighet som svarar för den kommunala primärvården ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 11 § i gymnasielagen (629/1998) och av sätten att ordna studerandevården som utbildningsordnaren beslutar om på basis av Utbildningsstyrelsens föreskrift enligt 99 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning till den del den gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.

Föreslagen lydelse

undersökningar och att stödja de studerande och vid behov hänvisa dem till fortsatta undersökningar eller fortsatt vård *samt ge vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi.*

Till studerandehälsovården hör också hälso- och sjukvården under den tid den studerande deltar i annan utbildning som ordnas på arbetsplatsen än sådan som baserar sig på ett läroavtal och i arbetspraktik.

När landskapet och Folkpensionsanstalten ordnar tjänster inom hälsovården ska de samarbeta med föräldrar och vårdnadshavare till minderåriga, övrig studerandevårds- och undervisningspersonal, *Studenternas hälsovårdsstiftelse* och andra relevanta aktörer.

Studerandehälsovården är en del av studerandevården enligt lagen om elev- och studerandevård och 99 § 3 mom. i lagen om yrkesutbildning (531/2017). Landskapet ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 12 § i gymnasielagen (714/2018) och *det beslutfattande om hur studerandevården ska ordnas som avses 99 § 1 mom. i lagen om yrkesutbildning till den del dessa gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet.*

Denna lag träder i kraft den _____ 20__ .

3.

Lag

om ändring av sjukförsäkringslagen

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i sjukförsäkringslagen (1224/2004) 13 kap. 11—14 § och 18 kap 8 § 1 mom. 3 punkten, sådana de lyder, 13 kap. 11—14 § i lag 840/2005 och 18 kap. 8 § 1 mom. 3 punkten i lag 1113/2005, samt
ändras 18 kapitel 11 § 1 mom. 3 punkten, sådan den lyder i lag 986/2008,
som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

13 kap

Ersättningar som hänför sig till företags- hälsovård

11 §

(Upphävs)

Universitetsstuderandes hälsovård

Folkpensionsanstalten kan till Studenternas hälsovårdsstiftelse betala en skälig ersättning för kostnaderna för den primärvård stiftelsen anordnar.

Med primärvård avses verksamhet som är nödvändig med tanke på främjande av de studerandes hälsa samt förebyggande och behandling av sjukdomar, tjänster inom öppenvård på allmän- och specialläkarnivå, mentalvårdsarbete samt mun- och tandvård med undantag av kostnader för regleringsvård samt protetiska och tandtekniska åtgärder.

12 §

(Upphävs)

Godtagbara kostnader

Godtagbara kostnader är de nödvändiga och skäliga drifts- och anläggningskostnader som föranleds av primärvård för studerande då stiftelsen har anordnat tjänsterna vid en egen hälsostation eller motsvarande avgifter och arvoden som en serviceproducent eller yrkesutövare som har rätt

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

att tillhandahålla hälso- och sjukvårdstjänster tar ut.

13 §

(Upphävs)

Fastställande av ersättningen

Ersättning betalas på basis av ett kalkylerat maximibelopp per studerande för de kostnader som föränletts av användningen av sådana resurser som behövs för att verksamheten skall kunna genomföras.

Folkpensionsanstalten fastställer det kalkylerade maximibeloppet per studerande utifrån de resursfaktorer som behövs för att hälso- och sjukvården skall kunna genomföras och på det sätt som bestäms närmare genom förordning av statsrådet.

Den slutliga totala ersättningen är det kalkylerade maximibeloppet per studerande multiplicerat med antalet studerande, dock högst 63 procent av den totala finansieringen för stiftelsens räkenskaps- och verksamhetsperiod. Vid beräkandet av den slutliga totala ersättningen avses med antal studerande det antal studerande som uppgetts i ansökan om förskottsersättning för räkenskapsperioden och som har betalat hälsovårdsavgiften.

14 §

(Upphävs)

Rätt att få uppgifter och meddela närmare anvisningar om fastställandet av ersättningen

Folkpensionsanstalten har rätt att av Studenternas hälsovårdsstiftelse få de uppgifter som Folkpensionsanstalten behöver för att kunna följa och utvärdera om hälso- och sjukvårdsresurserna använts på ett effektivt och resultatrikt sätt samt för uppföljning och utvärdering av verksamhetens lönsamhet och kontinuerliga utveckling.

Folkpensionsanstalten har dessutom rätt att granska stiftelsens bokföring och meddela närmare anvisningar om sökande och fastställande av ersättningen.

Genom förordning av statsrådet utfärdas närmare bestämmelser om fastställandet av ersättningen, godtagbara kostnader, nödvändiga resursfaktorer, fastställandet av maximibeloppet per studerande samt ersätt-

RP 145/2018 rd

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

ningsförfarandet.

18 kap.

18 kap.

**Sjukförsäkringsfonden och försäkrings-
premier och försäkringsavgifter**

**Sjukförsäkringsfonden och försäkrings-
premier och försäkringsavgifter**

8 §

Utgifterna för sjukvårdsförsäkringen

Utgifter för sjukvårdsförsäkringen som
skall betalas ur sjukförsäkringsfonden är

3) ersättningar som med stöd av 13 kap.
11 § betalas till Studenternas hälsovårdsstif-
telse,

(Upphävs)

11 §

11 §

Utgifterna för arbetsinkomstförsäkringen

Utgifterna för arbetsinkomstförsäkringen

Utgifter för arbetsinkomstförsäkringen
som skall betalas ur sjukförsäkringsfonden är

Utgifter för arbetsinkomstförsäkringen
som ska betalas ur sjukförsäkringsfonden är

3) ersättningar enligt 13 kap. för kostna-
derna för ordnande av företagshälsovård,
med undantag för ersättningar som betalas
till Studenternas hälsovårdsstiftelse,

3) ersättningar enligt 13 kap. för kostna-
derna för ordnande av företagshälsovård,

Denna lag träder i kraft den 20 .
Folkpensionsanstalten kan till den 30 juni
2021 betala ersättning till Studenternas häl-
sovårdsstiftelse för de kostnader denna har
för utförandet av primärvård för universi-
tetsstudier till och med den 31 december
2020 enligt de bestämmelser som gällde vid
ikraftträdandet av denna lag.

4.

Lag

om ändring av 46 § i universitetslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i universitetslagen (558/2009) 46 § 2 mom. 3 punkten, sådan den lyder i lag 1349/2010, som följer:

Gällande lydelse

46 §

Studentkåren

Föreslagen lydelse

46 §

Studentkåren

Till studentkårens särskilda uppgifter hör
att

3) vid behov delta i fullgörandet av de
uppgifter i anknytning till *primärvården för
studerande* som det föreskrivs om i 17 § i
hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och
13 kap. 11–14 § i *sjukförsäkringslagen*
(1224/2004).

Till studentkårens särskilda uppgifter hör
att

3) vid behov delta i fullgörandet av de
uppgifter i anknytning till *studerandehälso-
vården* som det föreskrivs om i 17 § i hälso-
och sjukvårdslagen (1326/2010) och i *lagen
om studerandehälsovård för högskolestu-
derande* (/).

Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag

om ändring av 41 § i yrkeshögskolelagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i yrkeshögskolelagen (932/2014) 41 § 1 mom. 3 punkten som följer:

Gällande lydelse

41 §

Studerandekåren

Vid en yrkeshögskola finns en studerandekår. Studerandena i utbildning som leder till examen kan höra till studerandekåren. Den kan också godkänna andra studerande vid yrkeshögskolan som medlemmar. Studerandekårens syfte är att vara en förenande länk för sina medlemmar samt främja deras samhälleliga, sociala, intellektuella och studierelaterade ambitioner och strävanden i anknytning till de studerandes roll i samhället. Studerandekåren har till uppgift att för sin del förbereda de studerande för ett aktivt, medvetet och kritiskt medborgarskap. Till studerandekårens särskilda uppgifter hör att

3) vid behov delta i *tillhandahållandet av den studerandevård som det bestäms om i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i fullgörandet av de uppgifter i anknytning till primärvården för studerande som det föreskrivs om i 13 kap. 11–14 § i sjukförsäkringslagen (1224/2004).*

Föreslagen lydelse

41 §

Studerandekåren

Vid en yrkeshögskola finns en studerandekår. Studerandena i utbildning som leder till examen kan höra till studerandekåren. Den kan också godkänna andra studerande vid yrkeshögskolan som medlemmar. Studerandekårens syfte är att vara en förenande länk för sina medlemmar samt främja deras samhälleliga, sociala, intellektuella och studierelaterade ambitioner och strävanden i anknytning till de studerandes roll i samhället. Studerandekåren har till uppgift att för sin del förbereda de studerande för ett aktivt, medvetet och kritiskt medborgarskap. Till studerandekårens särskilda uppgifter hör att

3) vid behov delta i *fullgörandet av de uppgifter i anknytning till studerandehälsövården som det föreskrivs om i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och i lagen om studerandehälsövård för högskolestuderande (/).*

Denna lag träder i kraft den 20 .