

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagar som har samband med den

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och lagar som har samband med den (RP 118/2025 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande och till grundlagsutskottet och försvarsutskottet för utlåtande.

Utlåtanden

Utlåtande har lämnats av

- grundlagsutskottet GrUU 39/2025 rd
- försvarsutskottet FsUU 12/2025 rd

Sakkunniga

Utskottet har hört

- jurist Sini Huikuri, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Merja Auero, social- och hälsovårdsministeriet
- jurist Eveliina Ignatius, social- och hälsovårdsministeriet
- specialsakkunnig Pia Suvivuo, social- och hälsovårdsministeriet
- referendarieråd Heidi Laurila, riksdagens justitieombudsmans kansli
- barnombudsman Elina Pekkarinen, barnombudsmannens byrå
- regeringsråd Minnamaria Nurminen, försvarsministeriet
- överstelöjtnant Pasi Kallioniemi, Försvarsmakten
- dataskyddsdirektör Kari Laitinen, Försvarsmakten
- militäröverläkare, medicinalkommendörkapten Mikko Myllylä, Försvarsmakten
- överläkare, medicinalflottiljamiral Juha-Petri Ruohola, Försvarsmakten
- militärjurist Elias Tuominen, Försvarsmakten
- utvecklingschef Johanna Jahnukainen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- direktör Sirpa Soini, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- förvaltningsöverläkare Sari Kemppainen, Mellersta Finlands välfärdsområde
- direktör Marina Merne-Grafström, Egentliga Finlands välfärdsområde
- sakkunnig i påverkan Minna Sirnö, Ungdomssektorn rf
- specialsakkunnig Erica Mäkipää, SOSTE Finlands social och hälsa rf

Betänkande ShUB 23/2025 rd

- direktör Jukka Mattila, Finlands Läkarförbund
- ordförande Kirsi Grym, Finlands Hälsovårdarförbund FHVF rf
- sakkunnig i arbetslivsfrågor Anna Suutarla, Tehy rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- justitieministeriet
- finansministeriet
- docent Sofia Laine, Tammerfors universitet
- Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- regionförvaltningsverken
- Helsingfors stad
- Velfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- Lapplands välfärdsområde
- Finlands Kommunförbund
- Studenternas hälsovårdsstiftelse
- Mannerheims Barnskyddsförbund rf
- Finlands Ungdomsfullmäktiges Förbund rf
- Suomen Yleislääkärit - Allmänläkare i Finland - GPF ry.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att hälso- och sjukvårdslagen, värnpliktslagen, lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor, lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten och lagen om elev- och studerandevård ändras.

I propositionen föreslås det att de bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen som gäller rådgivningsbyråttjänster, skol- och studerandehälsovård samt mun- och tandvård för barn och unga ändras så att det i lagen inte längre ska föreskrivas om exakta tidpunkter då hälsoundersökningar ska genomföras. Bestämmelser om tidpunkterna för och innehållen i hälsoundersökningarna ska i fortsättningen utfärdas genom förordning.

I propositionen föreslås det vidare att hälsoundersökningarna inom studerandehälsovården ändras så att studerandehälsovården för läropliktiga personer i fortsättningen ska omfatta Försvarsmaktens hälsoundersökning på förhand, som ska ordnas av välfärdsområdet, det år då den studerande fyller 18 år. Det föreslås att hälsoundersökningar i fråga om alla studerande som fyllt 18 år ska göras enligt behov, så som redan är fallet i fråga om högskolestuderande. I propositionen föreslås bestämmelser om en elektronisk hälsoenkät, som ska användas inom studerandehälsovården och utnyttjas vid hälsoundersökningen på förhand vid utarbetandet av förslaget till bedömning av tjänstedugligheten. Den elektroniska hälsoenkäten ska dock inte användas inom studerandehälsovården för högskolestuderande.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2026 och avses bli behandlad i samband med den.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Ändringen av hälso- och sjukvårdslagen avses träda i kraft den 1 januari 2026. Avsikten är att den elektroniska hälsoenkäten ska tas i bruk under höstterminen 2026. Då kan den utnyttjas första gången vid de hälsoundersökningar på förhand som genomförs 2028. Försvarmaktens hälsoenkät används till utgången av 2027. De första i studerandehälsovården integrerade hälsoundersökningarna på förhand föreslås bli genomförda 2027. Avsikten är att den ersättning till välfärdsområdena som Försvarmakten enligt hälso- och sjukvårdslagen ska betala för läkares deltagande i uppbådsförrättningar och för hälsoundersökningar på förhand ska slopas från och med den 1 januari 2027. Ändringarna i värnpliktslagen och lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor avses träda i kraft den 1 januari 2027.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Regeringen föreslår att hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ändras så att bestämmelser om tidpunkter då hälsoundersökningar ska genomföras inom rådgivningsbyråtjänster, skol- och studerandehälsovård samt mun- och tandvård för barn och unga inte längre utfärdas genom lag utan genom förordning av statsrådet. Avsikten är att antalet hälsoundersökningar som regleras genom den föreslagna förordningen av statsrådet motsvarar den gällande regleringen i fråga om hälsoundersökningar inom rådgivningsverksamheten och skolhälsovården, men innehållet i hälsoundersökningarna förnyas. Enligt propositionen ska studerandehälsovården för läropliktiga personer i fortsättningen omfatta Försvarmaktens hälsoundersökning på förhand, som ska ordnas av välfärdsområdet, det år då den studerande fyller 18 år. Det föreslås att hälsoundersökningar i fråga om alla studerande som fyllt 18 år ska göras enligt behov. Vidare föreslås det i propositionen bestämmelser om en elektronisk hälsoenkät, som ska användas inom studerandehälsovården och utnyttjas vid hälsoundersökningen på förhand vid utarbetandet av förslaget till bedömning av tjänstedugligheten. Regeringen föreslår att värnpliktslagen (1438/2007), lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor (285/2022), lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarmakten (332/2019) och lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) ändras till behövliga delar.

Syftet med propositionen är att luckra upp den detaljerade regleringen av tjänsternas innehåll. Målet med ändringarna av rådgivningsbyråtjänsterna, skolhälsovården och mun- och tandvården, är att tydliggöra den rättsliga grunden för tjänsterna och ge välfärdsområdena frihet att ordna bland annat hälsorådgivningens innehåll och genomförandesätt. Dessutom är målet att förbättra kvaliteten, täckningen och tillgängligheten av hälsoundersökningar som anknyter till uppbåd samt att öka jämställdheten för unga genom att kombinera hälsoundersökningar på förhand som anknyter till uppbåd med hälsoundersökningar för studerande på andra stadiet. Inom studerandehälsovården blir hälsoundersökningarna mer förenliga med behovet med hjälp av en elektronisk hälsoenkät.

Enligt grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) kan lagförslagen behandlas i vanlig lagstiftningsordning. Grundlagsutskottet föreslår dock i sitt utlåtande att vissa av de föreslagna bestämmelserna preciseras.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Social- och hälsovårdsutskottet ställer sig bakom propositionens syften och tillstyrker propositionen, men med de ändringar som föreslås nedan. Propositionen har till många delar fått understöd också vid utskottets sakkunnigutfrågning. Försvarsutskottet har bedömt propositionen till de delar som gäller hälsoundersökningar på förhand före uppstånd och välkomnar propositionen och anser att den förbättrar kvaliteten på, täckningen av och tillgången till hälsoundersökningar som anknäver till uppstånd och ökar jämlikheten mellan ungdomarna.

Hälsoundersökningar

Utskottet anser att de föreslagna ändringarna för att förnya hälsoundersökningarna inom rådgivningsbyråttjänster, skol- och studerandehälsovården samt mun- och tandvården för barn och unga är motiverade med tanke på flexibiliteten i ordnandet av tjänsterna och den behovsenliga allokeringen av tjänsterna. Utskottet konstaterar att man genom förordningar av statsrådet i fortsättningen snabbare och flexiblere kan styra tjänsternas innehåll och sättet att tillhandahålla dem då omvärlden förändras och verksamheten utvecklas samt fastställa tidpunkterna för hälsoundersökningar. Även vid utskottets sakkunnigutfrågning understöddes en överföring av regleringen till förordningsnivå. Å andra sidan uttryckte en del av de sakkunniga som utskottet hörde oro över att avsikten med att överföra regleringen till en förordning eventuellt är att underlätta en lindring av välfärdsområdenas skyldigheter genom att i ett senare skede ändra förordningen. Utskottet betonar att om det i framtiden görs ändringar i bestämmelserna om hälsoundersökningar på förordningsnivå, ska deras konsekvenser bedömas på det sätt som förutsätts vid lagberedning och grundlagens bestämmelser ska beaktas.

I propositionen föreslås det att 15 a § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ändras så att det i den omfattande hälsoundersökningen får med vårdnadshavarens eller någon annan laglig företrädarens skriftliga samtycke inkluderas en bedömning som skolans lärare eller klassföreståndaren har gjort av elevens lärande, utveckling och välbefinnande i skolan. I bestämmelsen avses med elev en elev som avses i lagen om grundläggande utbildning, så bestämmelsen tillämpas inom skolhälsovården. Enligt propositionen gäller lärarens bedömning undervisningsväsendets uppgifter om elevens skolgång. Lärarens bedömning är dock inte en obligatorisk del av hälsoundersökningens innehåll, utan den kan inkluderas i hälsoundersökningen.

Grundlagsutskottet (GrUU 39/2025 rd) anser att det i konstitutionellt hänseende inte är helt problemfritt att låta bli att beakta barnets åsikt i 15 a § 3 mom. i lagförslag 1. Enligt utskottets utlåtande bör det av bestämmelsen framgå att barnets samtycke bör tillmätas betydelse när barnet med beaktande av sin ålder och utvecklingsnivå förmår fatta beslut i ett ärende. Enligt utlåtandet bör social- och hälsovårdsutskottet precisera den föreslagna regleringen.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att 15 a § 3 mom. i lagförslag 1 kompletteras med en bestämmelse om att om eleven med beaktande av ålder och utveckling själv kan besluta om samtycke till att en bedömning av skolans lärare eller klassföreståndaren inkluderas i hälsoundersökningen, ska elevens samtycke inhämtas i stället för vårdnadshavarens samtycke. Utskottet konstaterar att den föreslagna regleringen i 15 a § 3 mom. inte har några konsekvenser för patientens självbestämmanderätt inom hälso- och sjukvården. Bestämmelser om minderåriga patienters ställning och självbestämmanderätt finns i 7 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/

Betänkande ShUB 23/2025 rd

1992). I 18 § i lagen om elev- och studerandevård föreskrivs om de studerandes och deras lagliga företrädares ställning inom elevhälsan, där också skolhälsovården ingår.

Utöver det som sägs ovan föreslår utskottet på det sätt som anges nedan i detaljmotiven vissa preciseringar och tekniska preciseringar i 15, 15 a och 16 § i lagförslag 1.

Hälsoundersökningar på förhand

Enligt den gällande värnpliktslagen ska välfärdsområdet och Helsingfors stad ordna hälsoundersökning på förhand av de värnpliktiga vid en hälsovårdscentral eller något annat lämpligt ställe, och ett behövligt antal läkare till uppbådet. I propositionen föreslås det att hälsoundersökningen på förhand i anslutning till bedömningen av tjänstedugligheten i fortsättningen i regel ska genomföras som en del av studerandehälsovårdens hälsoundersökning på andra stadiet för 18-åringar och yngre (hälso- och sjukvårdslagen 17 § 2 mom.). Läkarsundersökningen inom studerandehälsovården ska i princip omfatta en bedömning av tjänstedugligheten för hela åldersklassen, men bedömningen av tjänstedugligheten baserar sig på frivillighet för kvinnornas del.

Utskottet anser det vara viktigt att reformen medför att användningen av hälso- och sjukvårdens resurser effektiviseras och att det uppstår kostnadsbesparingar, att undersökningarnas omfattning och kvalitet sannolikt förbättras och att det dessutom stärker jämställdheten mellan könen att undersökningarna riktas till hela åldersklassen. Förslaget fick brett stöd också vid utskottets sakkunnigutfrågning.

Enligt 15 a § i den gällande hälso- och sjukvårdslagen ansvarar välfärdsområdena för ordnandet av studerandehälsovårdstjänster för studerande vid läroanstalter på andra stadiet inom sitt område oberoende av de studerandes hemkommun. Enligt propositionen hör också ansvaret för att ordna hälsoundersökningar på förhand till det välfärdsområde som ansvarar för att ordna studerandehälsovården för den studerande. Försvarsutskottet föreslår i sitt utlåtande (FsUU 12/2025 rd) att till 17 § 2 mom. i lagförslag 1 i propositionen bör läggas till orden "som studerar inom dess område" så att ansvarsfördelningen inte ska förbli oklar (studerande som studerar inom dess område). Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar dock att fördelningen av välfärdsområdenas ansvar i fråga om studerandehälsovårdens tjänster redan framgår av 15 a § 2 mom. i den gällande hälso- och sjukvårdslagen. Utskottet föreslår därför inga ändringar i 17 § 2 mom. i lagförslag 1. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår dock på det sätt som anges nedan i detaljmotiven en teknisk precisering i 15 a § 2 mom. i lagförslag 1 i anslutning till välfärdsområdenas ansvarsfördelning.

Försvarsutskottet anser i sitt utlåtande att det vid hälsoundersökningarna vore ändamålsenligt att göra en bedömning av tjänstedugligheten hos alla kvinnor, för att främja målet om att öka antalet kvinnor som söker sig till frivillig militärtjänst. Social- och hälsovårdsutskottet konstaterar att bedömningen av tjänstedugligheten också för kvinnornas del kan antecknas i patientjournalen vid den hälsoundersökning som ordnas inom studerandehälsovården, men eftersom det enligt lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor är frivilligt för kvinnor att ansöka om militärtjänst, ska också bedömningen av tjänstedugligheten för kvinnornas del basera sig på samtycke.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Enligt värnpliktslagen utfärdar Huvudstaben närmare föreskrifter om de medicinska grunderna för fastställande av tjänstedugligheten, vilket utskottet anser vara viktigt för att även i fortsättningen säkerställa tjänstedugligheten och säkerheten i samband med tjänstgöringen. Utskottet instämmer också i det som sägs i försvarsutskottets utlåtande om att en högklassig hälsoundersökning på förhand förutsätter fortbildning och anvisningar för hälsovårdare och läkare. Dessutom fäster utskottet uppmärksamhet vid att eftersom det efter en hälsoundersökning på förhand kan ske förändringar i den uppbådspliktiges hälsotillstånd, måste man vid uppbådstillfället beakta eventuella förändringar i den uppbådspliktiges hälsotillstånd. Därför behöver läkare och annan behövlig yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården fortfarande delta i uppbådsförrättningarna.

Elektronisk hälsoenkät

I propositionen föreslås det att det inom studerandehälsovården för studerande på andra stadiet införs en elektronisk hälsoenkät (70 a § i hälso- och sjukvårdslagen), enligt vilken periodiska hälsoundersökningar av studerande i läropliktsåldern ska göras under det första studieåret eller alternativt under det andra studieåret. Hälsoundersökningarna av studerande över 18 år genomförs enligt behov utifrån uppgifterna i den elektroniska hälsoenkäten. Den elektroniska hälsoenkäten används också vid hälsoundersökningen på förhand vid utarbetandet av förslaget till bedömning av tjänstedugligheten. Enligt propositionen avses respektive välfärdsområde vara personuppgiftsansvarig för sådan verksamhet som det ansvarar för att ordna, det vill säga de uppgifter som registreras i hälsoenkäten hör till registerföringen för det välfärdsområde som har organiseringsansvaret. Institutet för hälsa och välfärd fastställer informationsinnehållet i den elektroniska hälsoenkäten och beslutsreglerna i fråga om behovet av hälsoundersökning. Vid fastställandet ska Institutet för hälsa och välfärd samarbeta med Försvarsmakten.

Utskottet anser att den elektroniska hälsoenkäten är ett ändamålsenligt verktyg för att bedöma tidpunkten för och behovet av hälsoundersökningar inom studerandehälsovården och bedömer att den främjar likabehandlingen av de studerande. Utskottet välkomnar också att Institutet för hälsa och välfärd fastställer informationsinnehållet i den elektroniska hälsoenkäten och beslutsreglerna i fråga om behovet av hälsoundersökning samt att Institutet för hälsa och välfärd ser till att det tekniska genomförandet av enkäten står avgiftsfritt till välfärdsområdenas förfogande.

Utskottet anser det vara viktigt att man med hjälp av den elektroniska hälsoenkäten identifierar de studerande som behöver stöd av studerandehälsovården eller någon annan genast under det första året av studier. Utskottet ser det också som viktigt att införandet av en elektronisk hälsoenkät förenhetligar insamlingen av hälsouppgifter och undanröjer Försvarsmaktens behov av att skicka en enkät per post till uppbådspliktiga för att utreda deras hälsotillstånd. Utskottet betonar dock att det vid genomförandet av den elektroniska hälsoenkäten är viktigt att på olika sätt försöka säkerställa att de studerande besvarar den elektroniska hälsoenkäten. Utskottet anser det också vara viktigt att följa upp och bedöma effekten av den elektroniska hälsoenkäten. Social- och hälsovårdsutskottet instämmer i försvarsutskottets utlåtande och fäster uppmärksamhet vid att man vid genomförandet och den fortsatta utvecklingen av den elektroniska hälsoenkäten bör beakta välfärdsområdenas olika system för hälsorapporter och de integrationer som eventuellt behövs för dem samt Försvarsmaktens system. Ibrukttagandet av den elektroniska hälsoenkäten förutsätter också utbildning och anvisningar för personalen i välfärdsområdena.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Utskottet föreslår utifrån grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) ändringar i 70 a § i lagförslag 1. Enligt grundlagsutskottets utlåtande kan svaren på hälsoenkäten innehålla känsliga personuppgifter och det måste finnas exakta och noggrant avgränsade bestämmelser om att det är tillåtet att behandla dem bara om det är absolut nödvändigt. Dessutom måste bestämmelserna vara detaljerade och heltäckande inom den ram som dataskyddsförordningen tillåter. Grundlagsutskottet konstaterar att det i den föreslagna 70 a § inte ställts några begränsningar för informationsinnehållet i enkäten och innehållet har heller inte begränsats till det som är absolut nödvändigt. Grundlagsutskottet anser att det av konstitutionella skäl är nödvändigt att begränsa de uppgifter som samlas in i en enkät till vad som är absolut nödvändigt.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår utifrån grundlagsutskottets utlåtande att 70 a § 3 mom. i lagförslag 1 kompletteras med en bestämmelse om att informationsinnehållet i en elektronisk hälsoenkät ska begränsas till endast de uppgifter som är nödvändiga för att bedöma behovet av och tidpunkten för hälsoundersökning samt ordnande och genomförande av hälsoundersökning.

Enligt grundlagsutskottets utlåtande konstateras det i specialmotiveringen till den föreslagna 70 a § (s. 89) att den elektroniska hälsoenkät som avses i bestämmelsen och den tillhörande automatiserade processen ska genomföras på ett människokontrollerat sätt i enlighet med EU:s allmänna dataskyddsförordning. Grundlagsutskottet noterar att det av förslaget inte på författningsnivå framgår att det inte är fråga om automatiserade beslut utan om basinformation för en bedömning som utförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, och konstaterar att social- och hälsovårdsutskottet bör överväga om regleringen bör preciseras till denna del.

Enligt propositionsmotiven är den elektroniska hälsoenkäten profilering i enlighet med artikel 4 i EU:s allmänna dataskyddsförordning, men det sker inget sådant automatiserat beslutsfattande som avses i artikel 22 i förordningen. Enligt artikel 4 i dataskyddsförordningen är profilering automatisk behandling av personuppgifter för att bedöma personliga egenskaper och i synnerhet för att analysera personer eller göra prognoser om dem. Enligt artikel 22 i dataskyddsförordningen har den registrerade rätt att inte bli föremål för ett beslut som enbart grundas på automatiserad behandling, inbegripet profilering, vilket har rättsliga följder för honom eller henne eller på liknande sätt i betydande grad påverkar honom eller henne.

Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet ska man vid bedömningen av de betydande rättsliga följder som avses i artikel 22 i dataskyddsförordningen i fråga om hälso- och sjukvårdstjänsterna beakta särdragen hos hälso- och sjukvårdstjänsterna och den behovsprincip som hänför sig till dem. Hälsoundersökningar som hör till de förebyggande tjänsterna ska utifrån forskningsrön kunna riktas effektivt till de grupper för vilka det är ändamålsenligt. Den nu föreslagna regleringen ger basinformation till exempel om vilka som eventuellt hör till en sådan riskgrupp att det är nödvändigt att ordna hälsoundersökning för dem så snart som möjligt. Förebyggande hälso- och sjukvård som hälsoundersökningar eller att de riktas effektivare till exempelvis riskgrupper påverkar inte individens rätt att få hälso- och sjukvårdstjänster utifrån det individuella behovet. Vid bedömningen av om de rättsliga följderna är betydande bör man också beakta patientens självbestämmanderätt och att de offentliga hälso- och sjukvårdstjänsterna och utnyttjandet av dem i princip är frivilligt för alla, och att utgångspunkten är att ett beslut att ta del eller inte ta del av tjänsterna inte påverkar individens rätt att få tjänster i fortsättningen.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Enligt uppgift skapar den föreslagna regleringen i 70 a § ingen rättslig grund för automatiserade enskilda beslut enligt EU:s allmänna dataskyddsförordning, utan i den automatiserade processen kvarstår människokontroll särskilt i situationer där egentliga beslut som gäller individen fattas. Till exempel fattas beslut om kallelse till hälsoundersökning alltid av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Den elektroniska hälsoenkäten producerar basinformation som stöd för den bedömning som utförs av yrkesutbildade personer för att rikta hälsoundersökningarna och fastställa tidpunkten för dem, men den elektroniska hälsoenkäten har inga betydande rättsliga följder för individen och påverkar inte individens rätt att få hälso- och sjukvårdstjänster eller att söka sig till exempel till bedömning av vårdbehovet.

Enligt uppgift kan man inte genom nationell lagstiftning på förhand utesluta att exempelvis artikel 22 i dataskyddsförordningen tillämpas. Uppkomsten av automatiserade individuella beslut enligt artikel 22 i dataskyddsförordningen ska i sista hand bedömas från fall till fall och vid bedömningen ska bland annat de särskilda omständigheterna, förfarandena och det tekniska genomförandet i varje situation beaktas. För att den elektroniska hälsoenkätens karaktär tydligare ska framgå på författningsnivå, vilket grundlagsutskottet efterlyser i sitt utlåtande, föreslår social- och hälsovårdsutskottet att 70 a § 2 mom. i lagförslag 1 preciseras så att med elektronisk hälsoenkät avses en hälsoenkät som genomförs i elektronisk form och som används för att producera information som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan använda som stöd vid bedömning av behovet av och tidpunkten för en hälsoundersökning.

Grundlagsutskottet konstaterar i sitt utlåtande utifrån uppgifter till utskottet att bestämmelserna om elektronisk hälsoenkät inte i övrigt heller nödvändigtvis är helt tydliga ur dataskyddsförordningens synvinkel med avseende på behörighets- och ansvarsfrågorna i anslutning till behandlingen av personuppgifter. Enligt grundlagsutskottet bör social- och hälsovårdsutskottet ännu försäkra sig om att regleringen är förenlig med EU:s allmänna dataskyddsförordning.

I det föreslagna 70 a § 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs det om den personuppgiftsansvarige genom en hänvisning till 13 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023, kunduppgiftslagen). Enligt propositionsmotiven avses respektive välfärdsområde vara personuppgiftsansvarig för sådan verksamhet som det ansvarar för att ordna. Trots att Institutet för hälsa och välfärd fastställer hälsoenkätens beslutsregler och Institutet för hälsa och välfärd i samarbete med Försvarmakten fastställer informationsinnehållet i hälsoenkäten, är Institutet för hälsa och välfärd eller Försvarmakten inte personuppgiftsansvariga för hälsoenkäten.

Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet ska Institutet för hälsa och välfärd i fråga om den elektroniska hälsoenkäten inte betraktas som gemensamt personuppgiftsansvarig enligt EU:s allmänna dataskyddsförordning, eftersom Institutet för hälsa och välfärds roll i detta sammanhang begränsar sig endast till att i egenskap av sakkunnigorganisation fastställa informationsinnehållet och beslutsreglerna för hälsoenkäten. Denna uppgift är lagstadgad för Institutet för hälsa och välfärd, men institutet fullgör den inte för sina egna syften, utan för att fullgöra välfärdsområdenas lagstadgade uppgift. Institutets roll motsvarar således i samband med hälsoenkäten den roll institutet har till exempel vid fastställandet av kundhandlingarnas struktur enligt 20 § i kunduppgiftslagen. Hälsoenkätens informationsinnehåll eller beslutsregler varken utgör i sig personuppgifter eller innehåller sådana, och Institutet för hälsa och välfärd har ingen möjlighet att

Betänkande ShUB 23/2025 rd

komma åt att behandla personuppgifter. Som ansvarig för ordnandet av hälsoundersökningen ansvarar välfärdsområdet för användningen av hälsoenkäten och för att hälsoenkäten används i enlighet med de förutsättningar för behandling av patientuppgifter som anges i kunduppgiftslagen.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår utifrån grundlagsutskottets utlåtande att Institutet för hälsa och välfärd roll preciseras i 70 a § 3 mom. i lagförslag 1 så att Institutet för hälsa och välfärd agerar för välfärdsområdenas och Helsingfors stads räkning vid fastställandet av informationsinnehållet i den elektroniska hälsoenkäten och beslutsreglerna för behovet av hälsoundersökning. Preciseringsen förtydligar välfärdsområdenas och Helsingfors stads roll som personuppgiftsansvariga, för vilkas räkning Institutet för hälsa och välfärd är personuppgiftsbiträde i enlighet med artikel 4.8 i dataskyddsförordningen. Institutets ansvar begränsas i enlighet med dataskyddsförordningen och den föreslagna regleringen och gäller endast fastställandet av informationsinnehållet och beslutsreglerna. För att precisera den lagstadgade uppgiften för Institutet för hälsa och välfärd föreslår utskottet dessutom att 70 a § 3 mom. i lagförslag 1 kompletteras med en bestämmelse om att Institutet för hälsa och välfärd ska publicera informationsinnehållet i och beslutsreglerna för den elektroniska hälsoenkäten.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att 70 a § 3 mom. i lagförslag 1 ändras också så att Institutet för hälsa och välfärd ska höra Försvarmakten vid fastställandet av informationsinnehållet i stället för samarbetskyldigheten, vilket preciserar att Försvarmakten inte har någon roll som personuppgiftsbiträde. Dessutom föreslås det att det preciseras att skyldigheten att höra Försvarmakten endast gäller fastställandet av informationsinnehållet och inte fastställandet av beslutsreglerna.

Ekonomiska konsekvenser

Syftet med propositionen är att stärka statsfinanserna med 2,55 miljoner euro 2026. Från och med 2027 stärker propositionen statsfinanserna med 9,42 miljoner euro.

Enligt propositionen ökas finansieringen för Institutet för hälsa och välfärd med 0,6 miljoner euro från och med 2027 för att täcka kostnaderna för den elektroniska hälsoenkäten. Välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering minskas i sin tur med 2,55 miljoner euro 2026 och med 10,02 miljoner euro från och med 2027. Välfärdsområdenas kostnadsbesparingar uppstår genom att intervallen för undersökningarna om huruvida skolan och studiemiljön är sund och trygg ändras från tre år till fyra år (0,22 miljoner euro) samt genom revidering av hälsoundersökningarna inom studerandehälsovården på andra stadiet (bl.a. ändras den återkommande hälsoundersökningen för studerande på andra stadiet som inleder sina studier efter att de fyllt 18 år så att den genomförs enligt behov) och genom samordning av hälsoundersökningar inom studerandehälsovården och hälsoundersökningar på förhand före uppbåd (9,8 miljoner euro). Minskningen av välfärdsområdenas finansiering är dock i själva verket mindre än vad som konstateras ovan, eftersom det till välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering från Försvarmaktens omkostnader från och med 2027 på permanent basis överförs ett anslag som är kostnadsneutralt för statsfinanserna. Överföringen av anslaget beräknas enligt propositionen uppgå till 4,99 miljoner euro, men den justeras på det sätt som anges nedan i samband med budgetpropositionen för 2027.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Den ovan nämnda uppskattningen av kostnadsbesparingen för förnyandet av hälsoundersökningarna inom studerandehälsovården och hälsoundersökningarna på förhand (9,8 miljoner euro) baserar sig enligt propositionen på en kalkylmässig modellering av kostnaderna enligt nuläget och propositionen. Enligt propositionen beräknas de nuvarande kostnaderna vara cirka 21,1 miljoner euro och de beräknas sjunka till cirka 11,3 miljoner euro. I kalkylen uppskattas de totala kostnaderna för hälsoundersökningar på förhand före uppbåd för närvarande uppgå till cirka 3,1 miljoner euro, medan en hälsoundersökning på förhand för uppbådspliktiga har bedömts kräva en 45 minuter lång arbetsinsats av hälsovårdaren och 30 minuter av läkaren. Velfärdsområdena har kunnat fakturera Försvarsmaktens andel av kostnaderna för hälsoundersökningar på förhand på det sätt som anges nedan i enlighet med ett avtal som ingåtts mellan Försvarsmakten och velfärdsområdet.

Som det konstateras ovan beräknas kostnaderna för hälsoundersökningar inom studerandehälsovården i fortsättningen uppgå till 11,3 miljoner euro enligt propositionen. Kalkylen baserar sig på antagandet att det administrativa arbetet i anslutning till den elektroniska hälsoenkäten kräver fem minuter av hälsovårdarens arbetstid per studerande. Av alla studerande förväntas 30 procent behöva en omfattande hälsovårdarundersökning på 75 minuter under sitt första studieår och 10 procent ytterligare ett läkarbesök på 20 minuter. De studerande i läropliktsåldern som har genomgått en omfattande hälsoundersökning under sitt första studieår förväntas genomgå en 45-minuters undersökning hos hälsovårdaren under sitt andra studieår och de övriga i läropliktsåldern en omfattande hälsoundersökning hos hälsovårdaren på 75 minuter under det andra studieåret. Enligt kalkylen ska dessutom alla elever i läropliktsåldern under andra studieåret genomgå en 30 minuter lång omfattande läkarundersökning som också omfattar bedömning av tjänstedugligheten.

Enligt den gällande hälso- och sjukvårdslagen (72 § 1 mom.) ska Försvarsmakten betala ersättning till velfärdsområdena för kostnaderna för hälsoundersökningar på förhand samt för kostnaderna för läkararbetskraft till uppbåden. Ersättningen är 50 procent av kostnaderna enligt det avtal som ingåtts mellan Försvarsmakten och velfärdsområdet. Kvinnor som ansöker om frivillig militärtjänst deltar inte i uppbåd, utan för dem ordnas en separat uttagning (3 § i lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor). En kvinna som ansöker om frivillig militärtjänst söker sig själv till läkarundersökning och för kostnaderna på grund av detta kan hon ansöka om ersättning hos Försvarsmakten.

Enligt propositionen avstår man från den separata ersättning som Försvarsmakten betalar till velfärdsområdet och i fortsättningen finansieras hälsoundersökningarna på förhand för uppbådspliktiga män och frivilliga kvinnor samt kostnaderna för läkararbetskraft till uppbåden som en del av velfärdsområdenas allmänna icke-öronmärkta finansiering. Syftet med det anslag som permanent överförs från Försvarsmakten till finansieringen av velfärdsområdena är att kompensera velfärdsområdena för förlust av verksamhetsinkomster till följd av att Försvarsmaktens ersättningskyldighet upphör. Det kalkylerade beloppet av det anslag som överförs från försvarsmaktens omkostnader beräknas uppgå till 4,99 miljoner euro, varav kostnaderna för läkararbetskraft till uppbåden beräknas uppgå till cirka 1,5 miljoner euro. Uppskattningen har enligt propositionen beräknats på grundval av storleken på åldersklassen av uppbådspliktiga män år 2024, antalet kvinnor som ansökte om frivillig militärtjänst 2024 samt priserna i avtalet om kostnadsfördelning mellan Försvarsmakten och velfärdsområdena. Enligt propositionen preciseras de ekonomiska konsekvenserna utifrån utfallet för åren 2024—2025 och därigenom kommer uppskattningen av

Betänkande ShUB 23/2025 rd

storleken på det anslag som överförs till välfärdsområdena från Försvarsmakten sannolikt att preciseras nedåt, eftersom de beräknade kostnaderna (4,99 miljoner euro) är förenade med osäkerhetsfaktorer. Försvarsministeriet kommer att lägga fram förslag om överföring av anslag i samband med ramförslaget för 2027—2030 och budgetförslaget för 2027.

Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet uppgår Försvarsmaktens bokförda utfall 2024 av Försvarsmaktens ersättning för hälsoundersökningar på förhand och läkararbetskraft till uppbåden till cirka 2,9 miljoner euro. Skillnaden mellan utfallet och de ovan nämnda beräknade kostnaderna (4,99 miljoner euro) kan enligt uppgift bero till exempel på att hela åldersklassen av uppbådspliktiga inte deltar i hälsoundersökningen på förhand. En del av hälsoundersökningarna på förhand har dessutom redan nu ordnats inom studerandehälsovården. Enligt uppgift granskas utfallet ännu mer detaljerat, och från Försvarsmaktens omkostnader överförs till välfärdsområdena ett anslag som motsvarar det faktiska utfallet av den ersättning som Försvarsmakten betalar och som således kompenserar välfärdsområdena för den förlust av verksamhetsinkomster som orsakas av att Försvarsmaktens ersättningsskyldighet upphör.

Försvarsutskottet konstaterar att i fortsättningen gäller hälsoundersökningen på förhand hela åldersklassen, men det anslag som överförs från Försvarsmakten till välfärdsområdena baserar sig på antalet undersökta män och frivilliga kvinnor 2024. Enligt uppgift till försvarsutskottet beaktas den utvidgade skyldigheten inte i anslaget.

Sakkunniga har under social- och hälsovårdsutskottets utfrågning uttryckt oro över att propositionen uppskattade kostnadsbesparingar för välfärdsområdena verkar vara överdimensionerade. En del av de sakkunniga som utskottet hörde bedömde att det är orealistiskt att det tar endast fem minuter per elev att gå igenom den elektroniska hälsoenkäten och att det räcker med ett 20 minuter långt läkarbesök på basis av hälsovårdarens oro. Det framfördes också att 45 minuter och inte 30 minuter bör stå till förfogande för undersökningen inom studerandehälsovården och den hälsoundersökning på förhand som ingår, för att bedömningen av tjänstedugligheten ska kunna göras omsorgsfullt.

Enligt uppgifter från social- och hälsovårdsministeriet avskaffas överlappande läkarundersökningar genom att hälsoundersökningarna inom studerandehälsovården på andra stadiet revideras och hälsoundersökningarna på förhand före uppbåd samordnas. I kalkylerna över förändringarna i välfärdsområdenas skyldigheter har det beaktats att bedömningen av tjänstedugligheten hinner göras vid en kombinerad hälsoundersökning, eftersom det finns många likheter mellan det som behandlas under hälsoundersökningen inom studerandehälsovården och hälsoundersökningen på förhand före uppbåd. Eftersom bedömningen av tjänstedugligheten i samband med studerandehälsovården även i fortsättningen är frivillig för kvinnor, är det svårt att förutse kvinnornas vilja att inkludera den i sin hälsoundersökning. Det kan dock antas att bedömningen av kvinnors tjänsteduglighet i samband med studerandehälsovården kan genomföras under det beräknade 30 minuter långa läkarbesöket. I studerandehälsovårdens bedömning har man också beaktat att den hälsoundersökning som utförs av en hälsovårdare ger tillräcklig basinformation för läkaren.

Social- och hälsovårdsutskottet betonar i likhet med försvarsutskottet att alla kostnader för ändringen ska ersättas välfärdsområdena till fullt belopp i enlighet med lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021). Också riktigheten i det anslag som överförs från Försvarsmakten till väl-

Betänkande ShUB 23/2025 rd

färdsområdenas finansiering bör granskas noggrant utifrån utfallet 2024—2025. Dessutom anser utskottet det vara viktigt att statsrådet i fortsättningen följer upp och utvärderar hur välfärdsområdenas finansiering räcker till och vid behov vidtar åtgärder för att trygga en tillräcklig finansiering.

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

15 §. Rådgivningsbyråttjänster. Utskottet föreslår för konsekvensens skull att det till 2 mom. 1—3 punkten fogas preciseringar om att uppföljningen och främjandet av tillväxt, utveckling, hälsa och välbefinnande enligt 1—3 punkten omfattar regelbundna hälsoundersökningar och kontroller av munhälsan efter individuellt behov. Syftet med bestämmelsen är att säkerställa att hälsoundersökningarna utförs regelbundet och efter individuellt behov. Vidare föreslår utskottet att ordalydelsen i 2 mom. 1 punkten preciseras så att den motsvarar den vedertagna terminologin i den senaste lagstiftningen inom social- och hälsovården (t.ex. 28/2022 och 1097/2022).

Utskottet föreslår att 3 mom. preciseras så att begreppet hälsoundersökning används i stället för omfattande hälsoundersökning. Närmare bestämmelser om hälsoundersökningarnas innehåll, till exempel omfattande hälsoundersökningar, utfärdas genom förordning av statsrådet med stöd av bemyndigandet att utfärda förordning i 23 §.

15 a §. Elevhälsotjänster. Utskottet föreslår att språkdräkten i 2 mom. 1 meningen preciseras så att den kompletteras med orden ”vid de skolor och läroanstalter som är belägna”. Enligt den preciserade bestämmelsen ska välfärdsområdet ordna elevhälsotjänster för elever och studerande som genomgår i 1 § i lagen om elev- och studerandevård avsedd utbildning vid de skolor och läroanstalter som är belägna inom dess område oberoende av elevernas och de studerandes hemkommun. Formuleringen motsvarar då 17 a § 1 mom.

Utskottet föreslår med hänvisning till grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) att det till 3 mom. fogas en bestämmelse om att beakta elevens samtycke vid begäran om en bedömning som skolans lärare eller klassföreståndaren har gjort för hälsoundersökningen. Grundlagsutskottet anser i sitt utlåtande att det i konstitutionellt hänseende inte är helt problemfritt att låta bli att beakta barnets åsikt i 15 a § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen. Utskottet föreslår att 3 mom. kompletteras med en bestämmelse om att om eleven med beaktande av ålder och utveckling själv kan besluta om samtycke, ska elevens samtycke inhämtas i stället för vårdnadshavarens samtycke. I bestämmelsen om begäran om bedömning av lärare och i den föreslagna bestämmelsen avses med elev en elev som avses i lagen om grundläggande utbildning, så bestämmelserna tillämpas inte på de studerande som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen. Utskottet konstaterar att det vid ordnandet av elevhälsotjänster enligt 2 mom. utöver bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen ska beaktas vad som föreskrivs i lagen om elev- och studerandevård om elevhälsa. I 18 § i den nämnda lagen föreskrivs om de studerandes och deras lagliga företrädares ställning inom elevhälsan. Vidare finns det bestämmelser om minderåriga patienters ställning och självbestämmanderätt i 7 § i lagen om patientens ställning och rättigheter.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Utöver det som sägs ovan föreslår utskottet att 3 och 4 mom. preciseras så att begreppet hälsoundersökning används i stället för omfattande hälsoundersökning. Närmare bestämmelser om hälsoundersökningarnas innehåll, till exempel omfattande hälsoundersökningar, utfärdas genom förordning av statsrådet med stöd av bemyndigandet att utfärda förordning i 23 §.

16 §. Skolhälsovård. Utskottet föreslår för konsekvensens skull att det till 1 mom. 2 punkten fogas en precisering om att uppföljningen och främjandet av elevernas uppväxt, utveckling, hälsa och välbefinnande enligt 2 punkten omfattar regelbundna hälsoundersökningar efter individuellt behov.

70 a §. Elektronisk hälsoenkät. Utskottet föreslår med hänvisning till grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) att första meningen i 2 mom. preciseras så att en hälsoenkät i elektronisk form används för att producera information som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan använda som stöd vid bedömning av behovet av och tidpunkten för en hälsoundersökning. Syftet med den föreslagna ändringen är att på författningsnivå betona att det alltid är en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som ansvarar för bedömningen av svaren på hälsoenkäten och att hälsoenkäten endast fungerar som basinformation för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården vid fastställandet av behovet av och tidpunkten för hälsoundersökning. Utskottet konstaterar dock att hälsoundersökningens tidpunkt och behov också kan bedömas oberoende av den elektroniska hälsoenkäten.

Utskottet föreslår med hänvisning till grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) att 3 mom. för tydlighetens skull ändras så att Institutet för hälsa och välfärd fastställer informationsinnehållet i och beslutsreglerna för den elektroniska hälsoenkäten för de personuppgiftsansvarigas, det vill säga välfärdsområdenas och Helsingfors stads, räkning. När Institutet för hälsa och välfärd agerar för välfärdsområdenas och Helsingfors stads räkning är välfärdsområdenas och Helsingfors stads roller som personuppgiftsansvariga tydliga och proportionerliga i förhållande till ansvaret för att ordna tjänsterna och möjligheten att besluta om användningen av hälsoenkäten samt annan behandling av kund- och patientuppgifter i den verksamhet som omfattas av deras organiseringsansvar. Institutet för hälsa och välfärd är för välfärdsområdenas och Helsingfors stads räkning det personuppgiftsbiträde som avses i artikel 4.8 i dataskyddsförordningen. Institutets ansvar begränsas i enlighet med dataskyddsförordningen och den föreslagna regleringen och gäller endast fastställandet av informationsinnehållet och beslutsreglerna för de registeransvarigas räkning. Institutet för hälsa och välfärd har inte heller tillgång till de personuppgifter som behandlas i hälsoenkäten. Utskottet föreslår dessutom att 3 mom. ändras så att Institutet för hälsa och välfärd vid fastställandet av informationsinnehållet i stället för samarbetsskyldigheten ska höra Försvarsmakten. Skyldigheten att höra beskriver bättre att Institutet för hälsa och välfärd ansvarar för fastställandet av informationsinnehållet för de personuppgiftsansvarigas räkning och att Försvarsmakten inte har någon roll som personuppgiftsbiträde. Skyldigheten att höra Försvarsmakten gäller enligt förslaget endast fastställandet av informationsinnehållet, däremot inte fastställandet av beslutsreglerna.

Utskottet föreslår utifrån grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) att 3 mom. preciseras så att bestämmelsen i fråga om behörighets- och ansvarsfrågor i anslutning till behandlingen av personuppgifter är förenlig med dataskyddsförordningen. Utskottet föreslår att 3 mom. första meningen kompletteras med en bestämmelse om att informationsinnehållet i en elektronisk hälsoenkät

Betänkande ShUB 23/2025 rd

kät ska begränsas till endast de uppgifter som är nödvändiga för att bedöma behovet av och tidpunkten för hälsoundersökning samt ordnande och genomförande av hälsoundersökning. Fastställandet av informationsinnehållet i den elektroniska hälsoenkäten baserar sig på Institutet för hälsa och välfärds forskningsrön om vilka frågor som utreds vid studerandehälsovårdens hälsoundersökning och på Försvarsmaktens sakkunskap om bedömning av tjänstedugligheten. Informationsinnehållet baserar sig på en blankett som redan används av Försvarsmakten för att utreda hälsotillståndet och på THL:s "Blankett för förhandsuppgifter inom studerandehälsovården på andra stadiet". De uppgifter som samlas in är alltså desamma som tidigare har samlats in med separata blanketter för hälsoundersökningar inom studerandehälsovården och för hälsoundersökningar på förhand.

Utskottet föreslår med hänvisning till grundlagsutskottets utlåtande (GrUU 39/2025 rd) att det till 3 mom. fogas ett förtydligande om att Institutet för hälsa och välfärd ska publicera informationsinnehållet i och beslutsreglerna för den elektroniska hälsoenkäten. Institutet för hälsa och välfärd har en lagstadgad uppgift att säkerställa informationsinnehållets och beslutsreglernas transparens genom att publicera dem och se till att de är offentliga.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslag 2—5 i proposition RP 118/2025 rd utan ändringar.

Riksdagen godkänner lagförslag 1 i proposition RP 118/2025 rd med ändringar. (Utskottets ändringsförslag)

Utskottets ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 15 § 2 mom. 1—3 punkten samt 15 § 3 mom., 15 a §, 16 § 1 mom. 1, 2 och 4 punkten, 17 och 23 §, 31 § 2 mom. samt 71 och 72 §, av dem 15 § 3 mom., 31 § 2 mom. samt 71 och 72 § sådana de lyder i lag 581/2022 samt 15 a §, 16 § 1 mom. 1, 2 och 4 punkten och 17 § sådana de lyder i lag 378/2022, samt

Betänkande ShUB 23/2025 rd

fogas till lagen en ny 70 a § som följer:

15 §

Rådgivningsbyråttjänster

Till rådgivningsbyråttjänsterna hör

- 1) att regelbundet och efter individuellt behov följa och främja fostrets sunda tillväxt, utveckling och välbefinnande och hälsan och välbefinnandet hos gravida ~~kvinnor~~ och dem som fött barn, vilket omfattar hälsoundersökningar regelbundet och efter individuellt behov, (Ny)
- 2) att främja barnets sunda tillväxt, utveckling och välbefinnande, vilket omfattar hälsoundersökningar regelbundet och efter individuellt behov,
- 3) att främja barnets munhälsa och följa upp den, vilket omfattar kontroller av munhälsan regelbundet och efter individuellt behov,

När välfärdsområdet ordnar rådgivningsbyråttjänster ska det samarbeta med instanser som svarar för småbarnspedagogik och med andra relevanta instanser. I den omfattande hälsoundersökning som riktar sig till barn under skolåldern får med vårdnadshavarens eller någon annan laglig företrädarens skriftliga samtycke inkluderas en bedömning som personalen inom småbarnspedagogiken eller förskoleundervisningen har gjort av barnets lärande, utveckling och välbefinnande i småbarnspedagogiken eller förskoleundervisningen. Bedömningen ska innehålla de uppgifter som behövs för att bedöma behovet av hälso- och sjukvård eller stöd samt för att ordna och genomföra vården och stödet.

15 a §

Elevhälsotjänster

Med elevhälsotjänster avses i 16 § avsedda skolhälsovårdstjänster, i 17 § avsedda studerandehälsovårdstjänster för andra än högskolestuderande och i 17 a § avsedda psykologtjänster samt de kuratorstjänster som avses i 27 c § i socialvårdslagen.

Välfärdsområdet ska ordna elevhälsotjänster för elever och studerande som genomgår i 1 § i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) avsedd utbildning vid de skolor och läroanstalter som är belägna inom dess område oberoende av elevernas och de studerandes hemkommun. Elevhälsotjänsterna ska bilda en enhetlig funktionell helhet. Vid anordnandet av elevhälsotjänster ska utöver bestämmelserna i denna lag iakttas vad som föreskrivs om elevhälsa i lagen om elev- och studerandevård och i socialvårdslagen.

När välfärdsområdet anordnar elevhälsotjänster ska det samarbeta med utbildningsanordnare. Samarbete ska bedrivas också med föräldrar och vårdnadshavare till elever och minderåriga studerande, elever och studerande, elevhälsopersonal och undervisningspersonal och med andra relevanta aktörer. I den omfattande hälsoundersökningen får med vårdnadshavarens eller någon annan laglig företrädarens skriftliga samtycke inkluderas en bedömning som skolans lärare eller klassföreståndaren har gjort av elevens lärande, utveckling och välbefinnande i skolan. Om elev-

Betänkande ShUB 23/2025 rd

en med beaktande av ålder och utveckling själv kan besluta om samtycke, ska elevens samtycke inhämtas i stället för vårdnadshavarens samtycke. Bedömningen ska innehålla de uppgifter som behövs för att bedöma behovet av hälso- och sjukvård eller stöd samt för att ordna och genomföra vården och stödet.

I ~~den omfattande~~ hälsoundersökningen får trots sekretessbestämmelserna på begäran av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården inkluderas en bedömning som skolans lärare eller klassföreståndaren har gjort av elevens lärande, utveckling och välbefinnande i skolan, när det är nödvändigt för att bedöma behovet av hälso- och sjukvård eller stöd samt för att ordna och genomföra vården och stödet.

Välfärdsområdet ska delta i utarbetandet av läroplanen enligt 15 § i lagen om grundläggande utbildning (628/1998) till den del den gäller elevvården och samarbetet mellan skolan och hemmet. Välfärdsområdet ska också 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 (531/2017) till den del dessa gäller studerandevården och samarbetet mellan läroanstalten och hemmet. Ett välfärdsområde ska dessutom ha en regional elevhälsoplan i enlighet med 13 a § i lagen om elev- och studerandevård. Välfärdsområdet ska också bilda en regional samarbetsgrupp för elevhälsa i enlighet med 14 a § i den lagen.

Elevhälsotjänsterna ska vara lättillgängliga för eleverna och de studerande. Välfärdsområdet ska i första hand ordna de tjänster som avses i denna paragraf i skolan eller vid läroanstalten. Utbildningsanordnaren ska ställa lokaler som lämpar sig för ordnandet av tjänsterna till välfärdsområdets förfogande. Om utbildningsanordnaren inte har möjlighet att erbjuda för ändamålet lämpliga lokaler i skolan eller vid läroanstalten, ska välfärdsområdet ordna tjänsterna i sådana för ändamålet lämpade lokaler i skolans eller läroanstaltens omedelbara närhet som utbildningsanordnaren tillhandahåller. Utbildningsanordnaren har rätt till en skälig ersättning av välfärdsområdet för de kostnader som orsakas av användningen av lokalerna.

Vad som i 6 mom. föreskrivs om ordnande av elevhälsotjänster i skolor eller i deras omedelbara närhet gäller inte sådan mun- och tandvård som avses i 16 § 1 mom. 4 punkten och inte heller sådana specialundersökningar som avses i 6 punkten i det momentet.

Sådana studerandehälsovårdstjänster som avses i 17 § 1 mom. kan av grundad anledning också ordnas vid en annan enhet som tillhandahåller studerandehälsovårdstjänster. Ordnandet av tjänsterna vid en annan enhet som tillhandahåller studerandehälsovårdstjänster ska vara ändamålsenligt med tanke på de studerandes behov, tjänsternas kvalitet eller patientsäkerheten eller av någon annan därmed jämförbar orsak.

16 §

Skolhälsovård

Till skolhälsovårdstjänsterna för elever inom den grundläggande utbildningen hör

1) att främja en sund och trygg skolmiljö och främja välbefinnandet i skolan samt att följa upp detta regelbundet,

2) att följa och främja elevernas uppväxt och utveckling samt deras hälsa och välbefinnande, vilket omfattar hälsoundersökningar regelbundet och efter individuellt behov,

Betänkande ShUB 23/2025 rd

4) att tillhandahålla mun- och tandvård för eleverna, i vilken ingår kontroll av munhälsan regelbundet och efter individuellt behov,

17 §

Studerandehälsovård

Till den studerandehälsovård för studerande som välfärdsområdet organiserar med stöd av 15 a § 2 mom. och till den studerandehälsovård för studerande som avses i 2 § i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (695/2019) hör

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

2) att följa och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga, vilket omfattar en hälsoenkät för alla studerande under det första studieåret och hälsoundersökningar efter behov,

3) att ordna 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.

Det är då den studerande fyller 18 år ska välfärdsområdet ordna en hälsoundersökning för studeranden som inbegriper en sådan bedömning av tjänstedugligheten som avses i värnpliktslagen (1438/2007) och lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor (285/2022).

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 som ordnas på arbetsplatsen.

Bestämmelser om Folkpensionsanstaltens skyldighet att ordna studerandehälsovård för högskolestuderande finns i lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande.

23 §

Bemyndigande att utfärda förordning

Närmare bestämmelser om genomförande av förebyggande hälso- och sjukvårdstjänster i rådgivningsbyråtjänsterna och i skol- och studerandehälsovården får utfärdas genom förordning av statsrådet. Närmare bestämmelser får dessutom utfärdas om den vård som ska ingå i mun- och tandvården och studerandehälsovården samt om tillhandahållande av tjänster inom sexuell och reproduktiv hälsa inom ramen för rådgivningsbyråtjänsterna och skol- och studerandehälsovårdstjänsterna. Närmare bestämmelser om tidpunkten för och innehållet i hälsoundersökningarna utfärdas genom förordning av statsrådet.

Närmare bestämmelser om den screening som ingår i det nationella screeningsprogrammet utfärdas genom förordning av statsrådet. Dessutom får det genom förordning av statsrådet utfärdas närmare bestämmelser om de omständigheter som välfärdsområdet ska bedöma när det ordnar annan screening, om förfarandena för att säkerställa kvaliteten på screeningarna och om andra förutsättningar för ordnande av screening.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

31 §

Handräckning

Ett välfärdsområde ska dessutom ge fängvårdsmyndigheterna handräckning för utförande av klinisk undersökning av levande personer i de fall som avses i 16 kap. 6 § i fängelselagen (767/2005) och i 11 kap. 6 § i häktningsslagen (768/2005).

70 a §

Elektronisk hälsoenkät

Välfärdsområdena ska använda en elektronisk hälsoenkät när de ordnar hälsoundersökningar för studerande som avses i 15 a § 2 mom. samt för uppbådspliktiga och för kvinnor som söker till frivillig militärtjänst.

Med *elektronisk hälsoenkät* avses en i 17 § 1 mom. 2 punkten avsedd hälsoenkät som omfattas av välfärdsområdets organiseringsansvar och som genomförs i elektronisk form och som används för att producera information som en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan använda som stöd vid bedömning av behovet av och tidpunkten för en hälsoundersökning. Hälsoundersökningen genomförs i första hand inom studerandehälsovården eller vid behov inom ramen för den övriga primärvården. Om det av orsaker som beror på den studerande, den uppbådspliktige eller den som söker till frivillig militärtjänst inte går att ordna en elektronisk enkät, ska välfärdsområdet erbjuda möjlighet att använda en hälsoenkät i pappersform.

Institutet för hälsa och välfärd fastställer informationsinnehållet i den elektroniska hälsoenkäten och beslutsreglerna i fråga om behovet av hälsoundersökning för välfärdsområdenas och Helsingfors stads räkning. Institutet för hälsa och välfärd ska höra Försvarsmakten när informationsinnehållet fastställs. Informationsinnehållet i den elektroniska hälsoenkäten ska begränsas till endast de uppgifter som är nödvändiga för att bedöma behovet av och tidpunkten för hälsoundersökning samt ordnande och genomförande av hälsoundersökning. Institutet för hälsa och välfärd ska publicera informationsinnehållet i och beslutsreglerna för den elektroniska hälsoenkäten.

Institutet för hälsa och välfärd ska se till att det tekniska genomförandet av den elektroniska hälsoenkäten står till välfärdsområdenas förfogande avgiftsfritt.

Bestämmelser om den personuppgiftsansvarige finns i 13 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023).

71 §

Bedömning av tjänstedugligheten samt hälso- och sjukvård inom Försvarsmakten.

Bestämmelser om välfärdsområdets skyldighet att ordna en hälsoundersökning för bedömning av tjänstedugligheten och om välfärdsområdets andra uppgifter i samband därmed finns i 22 § i värnpliktslagen och i 3 b § i lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor.

Välfärdsområdena och HUS-sammanslutningen kan med Försvarsmakten avtala om tillhandahållande av hälso- och sjukvårdstjänster för personer vars hälso- och sjukvård Försvarsmakten ansvarar för enligt 3 § 1 mom. i lagen om hälsovården inom försvarsmakten (322/1987). Under-

Betänkande ShUB 23/2025 rd

sökningar och vård enligt avtalet, med undantag för brådskande öppen sjukvård eller brådskande sjukvård, kan tillhandahållas på andra grunder och snabbare än den service enligt denna lag som tillhandahålls för invånarna i ett välfärdsområde eller invånarna i ett välfärdsområde som är medlem i HUS-sammanslutningen eller invånarna i Helsingfors stad. Fullgörande av ett välfärdsområdes eller HUS-sammanslutningens lagbestämda uppgifter får inte äventyras av att avtal ingås och tjänster enligt avtalet tillhandahålls.

72 §

Ersättning från Försvarsmakten

Ersättning för tjänster som avses i 71 § 2 mom. bestäms på grundval av ett avtal som välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen har ingått med Försvarsmakten. Om det inte har avtalats om ersättning ska Försvarsmakten betala en ersättning som motsvarar kostnaderna för att producera tjänsten. Därtill ska Försvarsmakten betala välfärdsområdet eller HUS-sammanslutningen ersättning för kostnaderna för brådskande öppen sjukvård och brådskande sjukvård, även om det inte finns ett särskilt avtal om att sådan vård ska tillhandahållas.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Lagens 17 § 2 mom. tillämpas från och med den 1 januari 2027.

Lagens 70 a § tillämpas från och med den 1 september 2026.

Den elektroniska hälsoenkät som avses i den paragrafen används första gången år 2028 vid hälsoundersökningar på förhand enligt 17 § 2 mom.

De bestämmelser om ersättning som Försvarsmakten ska betala till välfärdsområdet som ingick i den 72 § som gällde vid ikraftträdandet av denna lag tillämpas vid de hälsoundersökningar på förhand som ordnas 2026 samt när läkare deltar i uppbådsförrättningar och uttagningar.

2.

Lag

om ändring av värnpliktslagen

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i värnpliktslagen (1438/2007) 14 §, 19 § 2 mom., 22 § 1 mom., 24 § 1 mom. och 25 §, av dem 22 § 1 mom. och 24 § 1 mom. sådana de lyder i lag 1128/2021, och
fogas till 22 §, sådan den lyder i lag 1182/2022, ett nytt 4 mom. som följer:

Betänkande ShUB 23/2025 rd

14 §

Hälsundersökning på förhand

En uppbådspliktig ska under uppbådsåret före uppbådet genomgå en hälsundersökning på förhand för fastställande av tjänstedugligheten samt lägga fram sin egen bedömning av sin hälsa och tillhandahålla eventuella läkarutlåtanden om sitt hälsotillstånd.

Deltagande i hälsundersökning krävs inte, om undersökningen är uppenbart onödig enligt den utredning om den uppbådspliktiges tjänsteduglighet som en i 34 och 35 § i lagen om behandling av personuppgifter vid Försvarsmakten (332/2019) avsedd aktör lämnar till regionalbyrån, eller på grund av att den värnpliktige är bosatt utomlands eller av något annat särskilt skäl.

19 §

Uppbådsnämnden

Ordföranden för uppbådsnämnden ska vara en med värnpliktsfrågor förtrogen person som tjänstgör i en militär tjänst och som har erfarenhet av behandlingen av värnpliktsfrågor. Av de övriga medlemmarna ska den ena vara en med värnpliktsfrågor förtrogen person som tjänstgör i en militär tjänst samt den andra en representant för den kommun vars uppbådspliktiga uppbådsförrättningen gäller. Av medlemmarna ska dessutom minst en vara tjänsteman vid regionalbyrån.

22 §

Kommunens och välfärdsområdets uppgifter i samband med uppbådet

Välfärdsområdet och Helsingfors stad ska ordna

- 1) hälsundersökning på förhand av de uppbådspliktiga inom ramen för den studerandehälsovård som tillhandahålls inom primärvården eller vid behov inom ramen för den övriga primärvården,
- 2) ett behövligt antal läkare till uppbådet.

Välfärdsområdena och Helsingfors stad ska samarbeta med regionalbyråerna i anslutning till hälsundersökningar på förhand och uppbåd.

24 §

Ersättande av kostnader

Kostnaderna för arrangemangen beträffande lokalerna för uppbådet ersätts enligt det som regionalbyrån och kommunen särskilt överenskommer.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

25 §

Närmare bestämmelser och föreskrifter

Närmare bestämmelser om verkställande av uppbåd och av hälsoundersökning på förhand utfärdas genom förordning av statsrådet. Detaljerade föreskrifter som preciserar förordningen meddelas av Huvudstaben.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Den förfrågan i syfte att utreda hälsotillståndet som sänds till uppbådspflichtiga och som avses i 14 § 1 mom. i den värnpliktslag som gällde vid ikraftträdandet av denna lag ska användas till och med den 31 december 2027.

3.

Lag

om ändring av lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor

I enlighet med riksdagens beslut

fogas till lagen om frivillig militärtjänst för kvinnor (285/2022) nya 3 a och 3 b § som följer:

3 a §

Hälsoundersökning på förhand

Den som ansöker om militärtjänst ska före uttagningen genomgå en hälsoundersökning på förhand för fastställande av tjänstedugligheten.

3 b §

Välfärdsområdets uppgifter i samband med uttagning

Välfärdsområdet och Helsingfors stad ska ordna

1) hälsoundersökning på förhand av kvinnor som söker till frivillig militärtjänst, inom ramen för den studerandehälsovård som tillhandahålls inom primärvården eller vid behov inom ramen för den övriga primärvården,

2) ett behövligt antal läkare till uttagningen.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Välfärdsområdena och Helsingfors stad ska samarbeta med regionalbyråerna i anslutning till hälsoundersökningar på förhand och uttagningar.

Denna lag träder i kraft den 20 .

4.

Lag

om ändring av 35 § i lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om behandling av personuppgifter inom Försvarsmakten (332/2019) 35 § 1 mom. 2 punkten, sådan den lyder i lag 726/2023, och
ändras det inledande stycket i 35 § 1 mom., 35 § 1 mom. 3 punkten och 35 § 2 mom., av dem 35 § 1 mom. 3 punkten sådan den lyder i lag 1291/2022, som följer:

35 §

Rätt att få hälsouppgifter

Utöver vad som föreskrivs någon annanstans i lag, har den personuppgiftsansvarige samt en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som vid hälsoundersökningen på förhand, vid uppbådet, vid uttagningen eller under tjänstgöringen granskar hälsotillståndet hos en värnpliktig eller den som har sökt till frivillig militärtjänst för kvinnor, fullgör tjänstgöring eller har fullgjort tjänstgöring, rätt att trots sekretessbestämmelserna få nödvändiga uppgifter enligt följande för fastställande av tjänsteduglighet, upprätthållande av säkerheten under tjänstgöringen samt ordnande av undersökning och vård av patienten:

3) av välfärdsområdena, Helsingfors stad eller HUS-sammanslutningen uppgifter om sådana i socialvårdslagen (1301/2014) eller hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) avsedda mentalvårdstjänster som givits en värnpliktig och den som har sökt till frivillig militärtjänst för kvinnor.

Bestämmelser om rätten för tjänstetillhandahållare inom hälso- och sjukvården att få uppgifter med hjälp av ett informationssystem finns i 57 § i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023). Uppgifter om hälso- och sjukvård får förmedlas till den personuppgiftsansvarige med hjälp av den i 76 § i den lagen avsedda informationsförmedlings- och förfrågningsservice som hör till de riksomfattande informationssystemtjänsterna inom social- och hälsovården. Uppgifterna ska fås avgiftsfritt.

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Denna lag träder i kraft den 20 .

5.

Lag

om ändring av 1 § i lagen om elev- och studerandevård

I enlighet med riksdagens beslut
ändras i lagen om elev- och studerandevård (1287/2013) 1 § 2 mom. 3 punkten, sådan den lyder i lag 1225/2020, som följer:

1 §

Lagens tillämpningsområde

Denna lag tillämpas inte på

3) studerande som avses i 20 § 2 mom. 3 punkten i gymnasielagen eller studerande som genomför gymnasiestudier enligt läroplanen för gymnasieutbildning för vuxna.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Betänkande ShUB 23/2025 rd

Helsingfors 19.11.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd
medlem Maaret Castrén saml
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Ville Merinen sd (delvis)
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Pia Sillanpää saf (delvis)
medlem Oskari Valtola saml (delvis)
medlem Henrik Wickström sv
medlem Ville Väyrynen saml
ersättare Mari Kaunistola saml (delvis)
ersättare Jari Koskela saf (delvis)
ersättare Milla Lahdenperä saml (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Pirjo Kainulainen.

Betänkande ShUB 23/2025 rd
Reservation /sd, gröna, vänst

Reservation

Motivering

Vi understöder i princip propositionen som sammanslår hälsoundersökningarna på förhand inom studerandehälsovården för studerande i läropliktsåldern och hälsoundersökningarna på förhand före Försvarmaktens uppbåd och som inför en digital hälsoenkät samt förnyar och uppdaterar regleringen av rådgivningstjänsterna och hälsoundersökningarna inom skolhälsovården. Det är viktigt att undersökningarnas innehåll och genomförande svarar på de nuvarande utmaningarna i fråga om barns och ungas välbefinnande. Syftet med propositionen är att minska överlappande arbete och göra det möjligt att allokera resurserna enligt behov. Enligt sakkunnigutfrågningen är det nyttigt att kombinera undersökningarna inom studerandehälsovården och uppbådet också för att förbättra undersökningarnas kvalitet och omfattning och öka jämlikheten bland unga samt jämställdheten mellan män och kvinnor genom att hela åldersklassen erbjuds hälsoundersökningar med samma innehåll.

Vi instämmer dock i de farhågor som framfördes vid utskottets sakkunnigutfrågning om att resurserna och finansieringens tillräcklighet inte har beaktats tillräckligt i propositionen. Nu när propositionen från och med 2027 innehåller en nedskärning på tio miljoner euro i välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering finns det risk för att tjänsterna för barn och unga i praktiken försämrats och att den behovsenliga tillgången till dem äventyras i välfärdsområdena. Vi anser att regeringens sparkalkyl är överdimensionerad och att reformen inte bör göras utifrån osäkra kalkyler och med fokus på nedskärning av finansieringen.

För att tjänsterna ska kunna utvecklas effektivt och kostnadseffektivt i välfärdsområdena måste finansieringen av dem säkerställas. Genom att lätta upp regleringen är det möjligt att uppnå kostnadsbesparingar, men det får inte göras genom att äventyra barns och ungas hälsa och utveckling. Det är nödvändigt att säkerställa att främjandet och uppföljningen av hälsan och välbefinnandet för gravida och deras familjer samt för barn under skolåldern, elever och deras familjer samt för studerande sker jämlikt och att hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna är planmässiga, har ett enhetligt innehåll och tar hänsyn till individens och befolkningens behov och är tillräckliga. Välfärdsområdena måste säkerställa att hälsoundersökningar görs efter behov och är tillräckliga och den nedskärningslag som regeringen föreslår i propositionen måste förkastas.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Betänkande ShUB 23/2025 rd
Reservation /sd, gröna, vänst

Helsingfors 19.11.2025

Aki Lindén sd
Krista Kiuru sd
Kim Berg sd
Ville Merinen sd
Bella Forsgrén gröna
Aino-Kaisa Pekonen vänst