



# Guide för studerandehälsovården 2021

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:15

# Guide för studerande- hälsovården 2021

Social- och hälsovårdsministeriet Helsingfors 2021

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

**Julkaisumyynti**

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston  
verkkokirjakauppa**

Statsrådets  
nätbokhandel

[vnjulkaisumyynti.fi](http://vnjulkaisumyynti.fi)

Social- och hälsovårdsministeriet

© 2021 tekijät ja social- och hälsovårdsministeriet

ISBN pdf: 978-952-00-9699-1

ISSN pdf: 1797-9854

Layout: Statsrådets förvaltningsenhet, publikationsverksamheten

Omslagsbilderna: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsingfors 2021

## Guide för studerandehälsovården 2021

---

**Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:15****Utgivare** Social- och hälsovårdsministeriet**Författare** Tiina Tuovila, Noora Seilo, Kristina Kunttu**Redigerare****Utarbetad av****Språk** svenska**Sidantal**

135

**Referat**

Studerandehälsovården ordnar hälso- och sjukvård för studerande och främjar studerandes hälsa och studieförmåga samt välbefinnandet i studiemiljön och studerandegemenskapen. Ändringar i den lagstiftning som styr verksamheten samt en förändrad verksamhetsmiljö har medfört ett behov av nya anvisningar, och därför publicerades denna guide våren 2020 och uppdaterades i början av 2021.

I guiden presenteras studerandehälsovårdens lagstadgade uppgifter. Dessutom innehåller guiden anvisningar för det praktiska genomförandet av dessa och rekommendationer om bästa praxis. I guiden specificeras särskilt innehållet i hälso- och sjukvårdstjänsterna, definitionen av studerande som är berättigade till studerandehälsovård, statistikföringen, de hälsogranskningar som görs enligt exponeringen i arbetet, praxis vid behov av särskilt stöd samt tjänsterna för internationella studerande. I innehållet tas hänsyn även till att yrkeshögskolestuderande kommer att omfattas av Studenternas hälsovårdsstiftelses tjänster samt till ändringen av 17 § i hälso- och sjukvårdslagen. Vid uppdateringen av guiden 2021 kompletterades guiden med rekommendationer för personaldimensionering av hälsovårdare och läkare.

Syftet med guiden är att stärka den samlade studerandehälsovården och förenhetliga praxis inom den på olika håll i landet. Guiden för studerandehälsovården är avsedd i synnerhet för yrkespersoner och ansvarspersoner inom studerandehälsovården för andra stadiet och högskolorna, men även för beslutsfattare och samarbetspartner.

**Nyckelord**

studenthälsovård, hälsovårdstjänster, studerande, studieförmåga, studiemiljö, mentalvårdstjänster, munhälsa, Studenternas hälsovårdsstiftelse, Folkpensionsanstalten

**ISBN PDF** 978-952-00-9699-1**ISBN tryckt****Ärendenummer** VN/3630/2021**ISSN PDF** 1797-9854**ISSN tryckt****Projektnummer****URN-adress** <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9699-1>

---

## Opiskeluterveydenhuollon opas 2021

### Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:15

<b>Julkaisija</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Tekijä/t Toimittaja/t Yhteisötekijä</b>	Tiina Tuovila, Noora Seilo, Kristina Kunttu		
<b>Kieli</b>	ruotsi	<b>Sivumäärä</b>	135

#### Tiivistelmä

Opiskeluterveydenhuollon tehtävänä on järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalvelut opiskelijoille, edistää opiskelijoiden terveyttä ja opiskelukykyä sekä opiskeluympäristön ja -yhteisön hyvinvointia. Toimintaa ohjaavan lainsäädännön sekä toimintaympäristön muutokset ovat edellyttäneet uutta ohjeistusta, ja tämä opas julkaistiin keväällä 2020 ja päivitettiin alkuvuodesta 2021.

Oppaassa kuvataan opiskeluterveydenhuollon lakisääteiset tehtävät, annetaan ohjeita niiden käytännön toimeenpanosta sekä suosituksia toimintakäytännöiksi. Opas tarkentaa erityisesti terveyden- ja sairaanhoitopalvelujen sisältöä, opiskeluterveydenhuoltoon oikeutettujen opiskelijoiden määrittelyä, toiminnan tilastointia, altistelähtöisiä terveystarkastuksia, käytäntöjä erityisen tuen tarpeen ilmetessä sekä kansainvälisten opiskelijoiden palveluja. Sisällössä huomioidaan ammattikorkeakouluopiskelijoiden siirtyminen Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön palvelujen piiriin ja terveydenhuoltolain 17 §:n muutos. Oppaaseen on vuoden 2021 päivityksessä lisätty terveydenhoitajan ja lääkärin henkilöstömitoitussuositus.

Oppaan tavoitteena on vahvistaa opiskeluterveydenhuollon kokonaisuutta ja yhtenäistää opiskeluterveydenhuollon käytäntöjä eri puolilla maata. Opiskeluterveydenhuollon opas on tarkoitettu erityisesti toisen ja korkea-asteen opiskeluterveydenhuollossa toimiville ammattilaisille ja vastuuhenkilöille, mutta myös päättäjille ja yhteistyökumppaneille.

<b>Asiasanat</b>	opiskeluterveydenhuolto, terveyspalvelut, opiskelijat, opiskelukyky, opiskeluympäristö, mielenveyspalvelut, suun terveys, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, Kansaneläkelaitos		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-9699-1	<b>ISSN PDF</b>	1797-9854
<b>ISBN painettu</b>		<b>ISSN painettu</b>	
<b>Asianumero</b>	VN/3630/2021	<b>Hankenumero</b>	

**Julkaisun osoite** <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9699-1>

## Guide on student healthcare 2021

---

**Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2021:15****Publisher** Ministry of Social Affairs and Health**Authors** Tiina Tuovila, Noora Seilo, Kristina Kunttu**Editor****Group Author****Language** Swedish**Pages**

135

**Abstract**

The purpose of student healthcare is to organise health and medical services for students, to support their health and ability to study and to promote wellbeing in the study environment and student community. The changes in the legislation governing the activities and the operating environment required new guidance, and this guide was published in 2020 and updated in early 2021.

The guide describes the statutory tasks of student healthcare services and provides guidance on their practical implementation and recommendations for operating practices. In particular, the guide specifies the content of health and medical services, definition of students entitled to student healthcare, statistics on the activities, exposure-based health examinations, practices in the event of a need for special support, and the services for international students. The content also takes into account the transfer of students in universities of applied sciences to using the services of the Finnish Student Health Service, and the amendment to section 17 of the Health Care Act. The updated guide for 2021 includes the recommended staffing levels for nurses and doctors.

The aim of the guide is to strengthen the whole range of student healthcare and to harmonise student healthcare practices across the country. The guide on student healthcare is intended especially for professionals and responsible persons in upper secondary and tertiary education, but also for decision-makers and cooperation partners.

**Keywords**

student healthcare, health services, students, ability to study, study environment, mental health services, oral health, Finnish student health service, The Social Insurance Institution

**ISBN PDF** 978-952-00-9699-1**ISSN PDF** 1797-9854**ISBN printed****ISSN printed****Reference number** VN/3630/2021**Project number****URN address** <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9699-1>

---

# Innehåll

<b>1</b>	<b>Inledning</b> .....	9
<b>2</b>	<b>Studerandehälsovårdens mål, uppgifter och innehåll</b> .....	11
2.1	Studerandehälsovårdens innehåll.....	11
2.2	Studerandehälsovårdens verksamhetsprinciper .....	16
<b>3</b>	<b>Ordnande av studerandehälsovården</b> .....	18
3.1	Studerande med rätt till studerandehälsovård.....	19
3.2	Tillgång till vård .....	22
3.3	Personal.....	23
3.3.1	Personalstruktur.....	23
3.3.2	Personaldimensionering .....	26
3.3.3	Utbildning och kompetens .....	27
3.4	Planering, uppföljning och dokumentation.....	29
3.4.1	Kommunernas välfärdsplanering för unga.....	29
3.4.2	Planering och uppföljning av verksamheten inom studerandehälsovården .....	30
3.4.3	Dokumentation inom studerandehälsovården .....	32
3.5	Forskning.....	39
3.5.1	Enkäten Hälsa i skolan .....	39
3.5.2	Hälsa- och välfärdsundersökning av högskolestuderande (KOTT) .....	40
3.5.3	Studerandebarmetern.....	41
3.5.4	Eurostudent .....	41
<b>4</b>	<b>Studieförmåga</b> .....	43
<b>5</b>	<b>Studerandehälsovårdens omvärld</b> .....	48
5.1	Studier på olika utbildningsstadier.....	48
5.1.1	Studier vid yrkesläroanstalter på andra stadiet .....	49
5.1.2	Gymnasiestudier.....	49
5.1.3	Studier vid högskola .....	50
5.2	Studerandehälsovården som en del av den sektorsövergripande individuellt inriktade elevhälsan .....	52
5.3	Studerandeorganisationerna och deras roll.....	54

<b>6</b>	<b>En välmående läroanstalt</b> .....	56
6.1	Studierandehälsovården som en del av studiemiljöarbetet och det generellt inriktade arbetet .....	56
6.1.1	Innehåll i ett generellt inriktat arbete .....	57
6.1.2	Generellt inriktad elevhälsa på andra stadiet .....	59
6.1.3	Särdrag i det generellt inriktade arbetet i högskolor.....	60
6.2	Hälsofrämjande kommunikation.....	63
6.3	Granskning av läroanstaltsmiljö och gemenskap .....	64
6.3.1	Granskningarna genomförs i ett sektorsövergripande samarbete.....	64
6.3.2	Granskningar i läroanstalter på andra stadiet.....	66
6.3.3	Granskningar i högskolor.....	66
6.4	SORA-lagstiftningen – lösningar vid olämplighet som studerande .....	67
6.4.1	Narkotikatester enligt SORA-lagstiftningen .....	69
6.4.2	Indragning av studierätt .....	70
<b>7</b>	<b>Hälso- och sjukvårdstjänster för studerande</b> .....	74
7.1	Hälsoundersökningar.....	74
7.1.1	Hälsoundersökningarnas mål och innehåll .....	74
7.1.2	Genomförande av hälsoundersökningar på andra stadiet .....	76
7.1.3	Genomförande av hälsoundersökningar vid högskolor .....	76
7.1.4	Hälsoundersökningar på grund av särskild hälsofara och de hälsokrav arbetet ställer.....	77
7.2	Hälsovägledning.....	82
7.3	Gruppverksamhet .....	84
7.4	Förebyggande av smittsamma sjukdomar .....	85
7.4.1	Vaccinationer för studerande .....	85
7.4.2	Screening för tuberkulos .....	87
7.4.3	Förebyggande av salmonellos .....	89
7.5	Tjänster för sexuell och reproduktiv hälsa.....	91
7.5.1	Stöd och tjänster för sexuell och reproduktiv hälsa i studierandehälsovården .....	91
7.5.2	Prevention och abort.....	92
7.5.3	Könssjukdomar .....	92
7.5.4	Sexuellt våld .....	93
7.6	Mun- och tandvårdstjänster.....	94
7.6.1	Tillgång till mun- och tandvårdstjänster och tjänsternas innehåll .....	94
7.6.2	Kontroller av mun- och tandhälsa .....	94
7.6.3	Tillhandahållande av mun- och tandvårdstjänster .....	96
7.7	Mentalvårds- och missbrukartjänster .....	97
7.7.1	Psyisk ohälsa och missbruk hos studerande.....	97
7.7.2	Arbetsfördelning inom genomförandet av mentalvårds- och missbrukartjänster .....	98
7.7.3	Metoder för mental- och missbrukarbete .....	100
7.8	Särskilt stöd .....	101
7.9	Studierandehälsovårdens roll i utredningen av inlärningssvårigheter.....	104
7.10	Rehabilitering .....	106



<b>8</b>	<b>Utkomstskydd och stöd för boende till studerande</b> .....	108
8.1	Studiestöd .....	108
8.2	Bostadsbidrag och andra förmåner för studerande.....	109
8.3	Andra stödformer för studerandes utkomst.....	110
8.4	Skydd för studerande vid olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar.....	111
8.5	Internatboende.....	112
<b>9</b>	<b>Studerandes ställning och rättigheter som kund</b> .....	114
9.1	Dataskydd .....	114
9.1.1	Journalhandlingar.....	114
9.1.2	Utlämnande av patientuppgifter.....	115
9.1.3	Enkäter i studerandehälsovården .....	118
9.2	Klientavgifter .....	119
9.2.1	Avgifter inom den kommunalt anordnade studerandehälsovården .....	119
9.2.2	Avgift för studerandehälsovård, dröjsmålsavgift och avgift för outnyttjad tid – högskolestuderande .....	120
9.2.3	Avgifter för utländska studerande .....	121
9.3	Val av vårdenhet .....	122
<b>Bilagor</b>	.....	124
	Bilaga 1. Arbetsgrupp och sakkunniga som har utarbetat Guiden för studerandehälsovården 2020 .....	124
	Bilaga 2. Blankett för granskning av högskolors studiemiljöer, mall .....	126
	Bilaga 3. Beräkning av dimensioneringen av hälsovårdarens arbete .....	131
	Bilaga 4. Beräkning av dimensioneringen av läkarens arbete.....	133
	Bilaga 5. Specialvillkor och begränsningar för dimensioneringsberäkningarna .....	135

# 1 Inledning

År 2006 gav social- och hälsovårdsministeriet ut de första riksomfattande anvisningarna för studerandehälsovården. Sedan dess har studerandehälsovården utvecklats i många avseenden med hjälp av olika utredningar, arbetsgrupper, anvisningar och lagstiftning. Därför behövde guiden uppdateras. Den Guide för studerandehälsovården som publicerades våren 2020 och som uppdaterades 2021 är helt nyskriven och ersatte den tidigare guiden. Hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) och statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011, nedan statsrådets förordning) har utfärdats på en allmän nivå och beskriver inte det detaljerade innehållet i studerandehälsovårdstjänsterna. Därför innehåller guiden också rekommendationer för innehåll som inte fastställs direkt i lagstiftningen.

Guiden för studerandehälsovården är avsedd för personalen inom studerandehälsovården för högskolestuderande och studerande på andra stadiet. Syftet med guiden är att ge anvisningar och förenhetliga rutinerna inom studerandehälsovården på olika orter i landet. Den uppdaterade guiden syftar till att framför allt precisera innehållet i hälso- och sjukvårdstjänsterna, definitionen av studerande som har rätt till studerandehälsovård och tjänsterna för utländska studerande. Dessutom fästs uppmärksamhet bland annat vid statistikföring av verksamheten, exponeringsbaserade hälsoundersökningar samt tillvägagångssätt och rutiner när det visar sig finnas behov av särskilt stöd.

Efter 2006 har framför allt följande ändringar i lagstiftningen påverkat studerandehälsovården: statsrådets förordning, hälso- och sjukvårdslagen, lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande (695/2019, nedan *lagen om studerandehälsovård*) och lagen om elev- och studerandevård (1287/2013). Även studerandehälsovårdens omvärld har förändrats. Reformen av yrkesutbildningen trädde i kraft den 1 januari 2018, och i dag är en stor del av studerandena inom yrkesutbildningen vuxna. Sätten att avlägga examina har blivit mångsidigare inom alla utbildningssektorer. Lagen om elev- och studerandehälsovård har infört strukturer för sektorsövergripande samarbete på andra stadiet. Yrkehögskolornas studerande omfattas av Studenternas hälsovårdsstiftelses (SHVS) tjänster sedan ingången av 2021. Samtidigt trädde en ändring i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen i kraft. Enligt ändringen har studerandehälsovården till uppgift att ge vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi. Lagändringarna och omvärldsförändringarna har förutsatt nya anvisningar om hur lagstiftningen ska verkställas i praktiken.

Behovet av uppdaterade anvisningar blev också uppenbart i samband med social- och hälsovårdsministeriets utredning om studerandehälsovård (2012), arbetet i arbetsgruppen för utveckling av studerandehälsovården (2014) och social- och hälsovårdsministeriets kommuninfo 2018 ([organiseringen av kommunernas studerandehälsovård](#)). Även tillsynsmyndigheterna konstaterade 2019 att studerandehälsovården behöver organiseras bättre, servicesystemet är för splittrat och statistikföringen måste utvecklas. Tillsynsmyndigheterna uttryckte särskild oro över att mentalvårdstjänsterna för studerande är så splittade. Det osammanhängande servicesystemet gör det inte enbart svårare att uppsöka och förbinda sig till vården utan även att följa upp tillgången till tjänsterna och bedöma patientsäkerheten.

Med hjälp av utredningar och forskningsresultat har social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd i temat studerandehälsovård tagit fram guider om granskning av studiemiljön, mental- och missbrukarvård, elevhälsa och tillämpningen av SORAlagstiftningen. Dessutom har Duodecim gett ut den omfattande handboken [Opiskelu-terveys](#) om studerandehälsovård. I denna guide försöker vi undvika överlappningar med publikationerna ovan och rekommenderar dessa för närmare information.

Social- och hälsovårdsministeriet önskar att den guiden förtydligar verksamheten inom studerandehälsovården och stöder personalen i deras arbete med att främja studerandenas välbefinnande. Guiden 2020 har utarbetats i samarbete med Institutet för hälsa och välfärd, Folkpensionsanstalten (FPA) och Studenternas hälsovårdsstiftelse. Även sakkunniga från Utbildningsstyrelsen, Arbetshälsoinstitutet och Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HNS) har bidragit med viktiga insatser. Skribenterna och arbetsgruppen som planerat guiden presenteras i bilaga 1. Social- och hälsovårdsministeriet tackar alla som deltagit i arbetet, särskilt skribenterna och redaktörerna HVM Tiina Tuovila, ML Noora Seilo och MD, docent Kristina Kunttu. Guiden uppdaterades som social- och hälsovårdsministeriets tjänsteuppdrag 2021.

## 2 Studerandehälsovårdens mål, uppgifter och innehåll

### Mål

Studerandehälsovårdens mål är att främja studerandenas hälsa, välbefinnande och studieförmåga.

### Studerandehälsovårdens uppgifter och innehåll

Studerandehälsovården ordnar hälso- och sjukvårdstjänster för studerande. Den ska också arbeta för att förbättra studieförhållandena. Till studerandehälsovården hör enligt 17 § i hälso- och sjukvårdslagen

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,<sup>1</sup>
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 att ge vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi.

### 2.1 Studerandehälsovårdens innehåll

Bestämmelser om studerandehälsovårdens innehåll finns i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen och de kompletteras av bestämmelserna i [statsrådets förordning](#). Tjänsterna har

---

<sup>1</sup> Enligt 9 § i statsrådets förordning 338/2011 ska det under det första studieåret för högskolestuderande ordnas en hälsoenkät, som vid behov leder till en hälsoundersökning.

samma innehåll oavsett vem som ordnar dem (kommunen eller FPA). Studerandehälsovården i utbildningar på andra stadiet ingår i elevhälsan.

Fördelningen av vårdansvaret vid kroniska sjukdomar mellan primärvården och den specialiserade sjukvården beskrivs i olika anvisningar och rekommendationer, till exempel i social- och hälsovårdsministeriets guide [Enhetliga grunder för icke-brådskande vård 2019](#), i God medicinsk praxis-rekommendationerna och i de regionala vårdkedjorna. I dessa situationer utför studerandehälsovården primärvårdens uppgifter.

Studerandehälsovårdens uppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen kan indelas i tre verksamhetsformer: arbete i studiemiljön och studiegemenskapen, ordnande av hälsovårdstjänster och ordnande av sjukvårdstjänster. Verksamhetsformerna presenteras i tabell 1.

I tabell 2 presenteras de tjänster som inte hör till studerandehälsovårdens uppgifter. Studerandehälsovårdens resurser bör inte heller bindas upp vid att utfärda intyg för läroanstalter vid kort sjukfrånvaro (1–5 dygn). I stället bör förfarandena diskuteras med läroanstalter så att frånvaro på egen anmälan tillåts i högst 3–5 dygn.

**Tabell 1.** Verksamhetsformer och tjänster i studerandehälsovården. Alla verksamhetsformer inbegriper också tjänster inom mentalvårdsarbete, alkohol- och drogarbete, främjande av den sexuella hälsan och mun- och tandvård.

Verksamhetsformer	Viktiga tjänster
Arbete i studiemiljön och studiegemenskapen	Regelbundet samarbete med intressentgrupper, särskilt läroanstalter och studerandeorganisationer (elevhälsan på andra stadiet)
	Sakkunnigverksamhet
	Hälsofrämjande information
	Granskningar av studiemiljön med tre års mellanrum och årlig uppföljning

Verksamhetsformer	Viktiga tjänster
<b>Hälsovårdstjänster</b> Uppföljning och främjande av hälsan, välbefinnandet och studieförmågan på individnivå	<p>Hälsovägledning individuellt och i grupp*</p> <hr/> <p>Periodiska hälsoundersökningar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utförs av hälsovårdare och läkare</li> <li>• Mun- och tandundersökning och upprättande av vårdplan</li> </ul> <hr/> <p>Förebyggande mun- och tandvård</p> <hr/> <p>Förebyggande av smittsamma sjukdomar (hälsoundersökningar, vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet)</p> <hr/> <p>Familjeplanering</p> <hr/> <p>Studierelaterade undersökningar, intyg och utlåtanden som krävs enligt lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016) och annan lagstiftning</p> <hr/> <p>Reserådgivning inbegripet utbytesstudier. Den studerande ska skaffa resevaccin själv, men vaccinationen kan utföras av studerandehälsovården.</p> <hr/> <p>Grundläggande psykologiska undersökningar, på andra stadiet är det bra att komma överens om arbetsfördelningen mellan elevhälsans och studerandehälsovårdens psykologer.</p>
<b>Sjukvårdstjänster</b> Sjukvårdstjänster och mun- och tandvårdstjänster inom primärvården	<p>Bedömning av vårdbehovet</p> <hr/> <p>Icke-brådskande vård, inbegripet vård som ska ges inom 1–7 dagar</p> <hr/> <p>Vård som förutsätter kompetens av specialtläkare eller specialisttandläkare, men patienten hör inte enligt nivåstruktureringen till den specialiserade sjukvården</p> <hr/> <p>Laboratorieservice och bildiagnostik inom primärvården i anslutning till diagnostik och behandling av sjukdomar</p> <hr/> <p>Fysioterapi</p> <hr/> <p>Näringsterapi</p> <hr/> <p>Talterapi som anknyter till utbildningsområdet (inledande utredningar om röststörningar hos dem som studerar på området röstarbete)</p>

\* I lagstiftningen (hälso- och sjukvårdslagen och statsrådets förordning) används termen hälsorådgivning, som allt oftare numera kallas hälsovägledning eller patienthandledning.

**Tabell 2.** Tjänster som inte hör till studerandehälsovården

Tjänster som inte hör till studerandehälsovården	Exempel och preciseringar
<b>Jourverksamhet, dvs. brådskande sjukvård enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen</b>	Omedelbar bedömning och vård som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras och som gäller akut sjukdom, kroppsskada, försämring av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Till exempel allvarliga olycksfall, andningssvårigheter eller bröstsmärta.
<b>Särskilda diagnostiska sjukdomsundersökningar (Studerandehälsovården ska dock identifiera behovet av undersökningar och hänvisa den studerande till fortsatta undersökningar och fortsatt vård.)</b>	ENMG holter belastningsergometri sömnpolygrafi endoskopi genom naturliga kroppsöppningar MRI datortomografi (med undantag för munhälsa)
<b>Uppföljande besök och undersökningar som ordinerats av den specialiserade sjukvården i samband med kroniska sjukdomar och där den specialiserade sjukvården har vårdansvar</b>	epilepsi reumatism långtidsuppföljning av cancersjukdomar psykosjukdomar
<b>Sådana förbrukningsartiklar för behandling av långvariga sjukdomar som anges i 24 § 1 punkten i hälso- och sjukvårdslagen</b>	Samarbetet mellan den specialiserade sjukvården och primärvården har utvecklats för att distributionen av förbrukningsartiklar ska säkerställa tillgången till gemensam praxis och kompetens. På det sättet säkerställs att motsvarande produkter som tagits i bruk och prövats inom den specialiserade sjukvården finns tillgängliga i distributionen av förbrukningsartiklar inom primärvården.
<b>Medicinsk rehabilitering enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen</b>	
<b>Hjälpmedelstjänster inom medicinsk rehabilitering enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen</b>	
<b>Intyg som inte har samband med vården eller studierna</b>	körkortsintyg läkarintyg som behövs för skjutvapentillstånd intyg för utbytesstudier

Tjänster som inte hör till studerandehälsovården	Exempel och preciseringar
<b>Laboratorieservice och bilddiagnostik som inte anknyter till diagnostisering eller behandling av sjukdomar eller lagstadgade uppgifter</b>	undersökningar inför utbytesstudier icke-lagstadgade undersökningar i anslutning till arbetspraktik, t.ex. salmonellaintyg för uppgifter som inte avses i 56 § i lagen om smittsamma sjukdomar
<b>Samordning av det psykosociala stödet till individer och samhällen i akuta och traumatiska situationer</b>	
<b>Rehabiliteringstjänster vid sjukdomar orsakade av droger och alkohol</b>	
<b>Abstinensvård och substitutionsbehandling för opioidberoende</b>	
<b>Uppbådsundersökningar</b>	En uppståndspliktig förpliktas att under uppståndsåret genomgå en hälsoundersökning på förhand utförd av en läkare vid en hälsovårdscentral eller på något annat ställe som lämpar sig för undersökningen och som fastställts av regionalbyrån och kommunen.*
<b>Mödrarådgivningstjänster</b>	Det är bra om mödrarådgivningstjänsterna för studerande ordnas på studieorten. Hemkommunen får faktureras för tjänsterna.
<b>Hemsjukvård</b>	

\* Om studerandevårdens kompetens eller insatser används för uppståndsundersökningar, ska studerandehälsovården få en full ersättning för de personalresurser som krävs för undersökningarna.

## Mer information

Lagstiftning:

- Hälsa- och sjukvårdslag [1326/2010](#)
- Lag om studerandehälsovård för högskolestuderande [695/2019](#)
- Statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga [338/2011](#)

[Enhetliga grunder för icke-brådskande vård 2019](#), social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2019:2.



## 2.2 Studerandehälsovårdens verksamhetsprinciper

Studerandehälsovårdens verksamhetsprinciper är studerandefokusering, tidigt ingripande och sektorsövergripande samarbete, och dessa utgör den röda tråden i all verksamhet.

**Studerandefokusering** innebär att tjänsterna ordnas med hänsyn till studerandepopulationens särdrag, är lättillgängliga för studerande och motsvarar studerandes behov. Detta förutsätter att personalen i studerandehälsovården är särskilt insatt i faktorer som påverkar ungas och unga vuxnas utvecklingsfaser, hälsoproblem och studieförmåga. Personalen ska också kunna identifiera skillnaderna mellan vuxenstuderandenas och de unga studerandenas servicebehov och uppfylla behoven. Personalen ska förstå hur studier skiljer sig från skolgång och arbetsliv och ha kännedom om studiemiljöns och studiegemenskapens struktur och funktion. I studerandehälsovården är det viktigt att känna till fritidstrender och aktuella fenomen i studerandegemenskaper. Studerande bör ha möjlighet att besöka samma yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som de brukat besöka.

**Tidigt ingripande** innebär att hälsorisker eller hälsoproblem hos studerande, i studiegemenskaper och i studiemiljöer upptäcks, identifieras och tas itu med så tidigt som möjligt. Tidigt ingripande och stöd förutsätter ett välfungerande samarbete mellan läroanstalten och studerandehälsovården.

- På individnivå handlar det om att ta upp frågor, erbjuda stöd, inleda stödåtgärder eller undersökningar och hänvisa till vård på ett sätt som stärker den studerandes egna resurser och ingjuter hopp. Samtal ska föras konstruktivt och ansvarsfullt i respektfull dialog med den studerande. Hälsoundersökningar av studerande är naturliga tillfällen för tidiga iakttagelser och stöd, liksom även alla övriga hälso- och sjukvårdskontakter. En förutsättning för tidigt stöd till studerande är att tjänsterna är tillgängliga efter behov och att tröskeln att uppsöka dem är låg.
- I arbetet i studiegemenskapen och studiemiljön innebär principen att läget i gemenskapen kartläggs aktivt bland annat genom granskningar av studiemiljön och att lösningar till observerade problem söks utan dröjsmål. Fungerande kontakter mellan studerandehälsovård, studerande och läroanstalter är av yttersta vikt.

**Sektorsövergripande samarbete** är en förutsättning för att målen för studerandehälsovården ska kunna uppnås både vid ordnande av hälso- och sjukvård och i generellt inriktat arbete. Viktiga samarbetspartner är läroanstalterna, studerandeorganisationerna och aktörer som påverkar studerandenas välbefinnande. Sjukvården för studerande förutsätter ett välfungerande samarbete med kommunala hälso- och sjukvårdstjänster och sjukvårdsdistrikt.

Sektorsövergripande samarbete förutsätter kännedom om samarbetspartnernas verksamhet, bestående strukturer, resurser avsatta för arbetet och aktiv ömsesidig information.

- Studerandehälsovården är sakkunnig i främjandet av sunda studiemiljöer och gemenskapens välbefinnande, granskningar av studiemiljöer och åtgärdande av upptäckta missförhållanden i samarbete med läroanstalter, studerandeorganisationer och andra aktörer som påverkar de studerandes välbefinnande. Det är viktigt att läroanstalter och studerandeorganisationer deltar i det hälsofrämjande informationsarbetet.
- För att hälso- och sjukvårdstjänster ska kunna ordnas inom primärvården krävs ett smidigt samarbete mellan olika hälso- och sjukvårdsaktörer för att smidiga servicekedjor ska kunna införas, även inom den specialiserade sjukvården.
- Sektorsövergripande arbetsgrupper och smidiga konsultationsmöjligheter stöder studerandehälsovårdens arbete.
- Betydelsen av sektorsövergripande samarbete betonas särskilt i bedömningen av behovet av särskilt stöd och i planeringen av stödet. Många hälsoproblem, till exempel ätstörningar, bettproblem, viktkontroll och sömnproblem, är sådana att det krävs samarbete mellan olika yrkesgrupper för att problemen ska kunna behandlas.

## Mer information

[Rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt mun- och tandvård](#). Motiveringar till och tillämpningsanvisningar för förordningen (380/2009). Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2009:20, Helsingfors 2010.

Se även statsrådets förordning om rådgivningsverksamhet, skol- och studerandehälsovård samt förebyggande mun- och tandvård för barn och unga (338/2011).

### 3 Ordnan­de av stu­de­ran­de­häl­so­vår­den

Lagstiftningen om stu­de­ran­de­häl­so­vård förutsätter att verksamhet som främjar de stu­de­ran­des hälsa och förebygger sjukdomar samt hälso- och sjukvårdstjänsterna ska bilda *en helhet* som främjar de stu­de­ran­des hälsa, välfärd och studieförmåga. Till helheten hör att stu­de­ran­de­häl­so­vår­den ska ha smidiga samarbetskontakter med den specialiserade sjukvården, elevhälsoaktörerna på andra stadiet och läroanstaltens välfärdsaktörer i högskolor bland annat med tanke på behandlingen av psykiska problem och för att kunna identifiera inlärnings­svårigheter.

För att en stu­de­ran­des behov ska kunna bemötas på ett övergripande sätt och med låg tröskel bör den stu­de­ran­de i möjligaste mån få de tjänster på basnivå som hen behöver – såväl förebyggande tjänster som sjukvård – på stu­de­ran­de­häl­so­vår­dens lokala verksamhetsställe.

Om tjänsterna ordnas på någon annan enhet för hälso- och sjukvård, ska verkliga besök dokumenteras som stu­de­ran­de­häl­so­vårdsbesök.

Enligt 17 § i hälso- och sjukvårdslagen ska den kommunala primärvården ordna stu­de­ran­de­häl­so­vårdstjänster för de stu­de­ran­de vid gymnasier och vid läroanstalter som ger yrkesutbildning i kommunen, oberoende av de stu­de­ran­des hemvist. En utbildningsanordnare kan ha verksamhetsställen på flera orter, och den kommun där verksamhetsstället finns ansvarar för att ordna stu­de­ran­de­häl­so­vårdstjänsterna inom sitt område. I lagen om stu­de­ran­de­häl­so­vård finns bestämmelser om FPA:s skyldighet att ordna stu­de­ran­de­häl­so­vårds­­tjänster för högskolestu­de­ran­de. Till stu­de­ran­de­häl­so­vår­den hör också hälso- och sjukvård under den tid den stu­de­ran­de deltar i annan utbildning som ordnas på arbetsplatsen än sådan som baserar sig på ett läroavtal samt under arbetspraktik.

### 3.1 Studerande med rätt till studerandehälsovård

I statsrådets förordning anges enligt läroanstalt vilka studerande som är berättigade till studerandehälsovård (tabell 3). Studerande vid de läroanstalter på andra stadiet som anges i förordningen har rätt till studerandehälsovård under förutsättning att utbildningsanordnaren har undervisnings- och kulturministeriets tillstånd att ordna utbildning. Kommunen kan emellertid om den vill ordna studerandehälsovård också för studerande som studerar vid någon annan läroanstalt.

En studerande har rätt till studerandehälsovårdstjänster om hen studerar i en utbildning som berättigar till studiestöd enligt lagen om studiestöd (65/1994) vid en läroanstalt som anges i tabell 3. Den studerande behöver inte själv ansöka om eller få studiestöd för att kunna vara berättigad till tjänsterna. Villkoren för beviljande av studiestöd anges i lagen om studiestöd. Rätten för högskolestuderande att anlita studerandehälsovårdstjänster gäller till utgången av den termin som den studerande har anmält sig som närvarande för.

**Tabell 3.** Studerande med rätt till studerandehälsovård

Läroanstalter	PRECISERINGAR om rätten till studerandehälsovårdstjänster <i>UNDANTAGSSITUATIONER där studerande inte har rätt till studerandehälsovårdstjänster</i>
<b>Läroanstalter som ger yrkesutbildning</b> Lag om yrkesutbildning 531/2017	Studerande som avlägger yrkesinriktad grundexamen, yrkesexamen eller specialyrkesexamen, en del eller delar av en sådan.  Studerande som studerar i utbildning som handleder för yrkesutbildning eller utbildning som handleder för arbete och ett självständigt liv.  <i>Studerandehälsovårdens tjänster är inte avsedda för studerande som studerar i läroavtalsutbildning som bygger på arbetsavtal.</i>
<b>Läroanstalter som avses i gymnasielagen (714/2018)</b>	Studerande som studerar inom allmänbildande gymnasieutbildning.  Studerande som genomför studierna som kombinationsexamen, dvs. i samband med yrkesinriktad grundexamen.  Studerande som studerar vid vuxengymnasium på internat, eftersom studierna enligt lagen om studiestöd då betraktas som heltidsstudier.  <i>Studerandehälsovårdens tjänster är inte avsedda för studerande i gymnasieutbildning för vuxna, om studierna inte berättigar till studiestöd.</i>

Läroanstalter	PRECISERINGAR om rätten till studerandehälsovårdstjänster UNDANTAGSSITUATIONER där studerande <i>inte har rätt till studerandehälsovårdstjänster</i>
<b>Läroanstalter för fritt bildningsarbete</b> Lag om fritt bildningsarbete <a href="#">632/1998</a>	Studerande i undervisning på heltid vid folkhögskolor eller idrottsutbildningscenter och studierna berättigar till studiestöd.
<b>Yrkeshögskolor</b> Yrkeshögskolelag <a href="#">932/2014</a>	Studerande som avlägger yrkeshögskoleexamen eller högre yrkeshögskoleexamen och som har anmält sig som närvarande. <i>Studerandehälsovårdens tjänster är inte avsedda för studerande vid öppna yrkeshögskolor eller inom uppdragsutbildning.</i>
<b>Universitet</b> Universitetslag <a href="#">558/2009</a>	Studerande som avlägger lägre eller högre yrkeshögskoleexamen och som har anmält sig som närvarande. <i>Studerandehälsovårdens tjänster är inte avsedda för studerande vid öppna universitet, forskarstuderande eller studerande inom uppdragsutbildning.</i>
<b>Polisyrkeshögskolan</b> Lag om Polisyrkeshögskolan <a href="#">1164/2013</a>	Studerande som avlägger yrkeshögskoleexamen och som har anmält sig som närvarande. <i>Studerandehälsovårdens tjänster är inte avsedda för studerande som avlägger högre yrkeshögskoleexamen eller som studerar inom uppdragsutbildning.</i>
<b>Läroanstalter inom brottspåföljdsområdet</b> Lag om Brottspåföljdsområdets utbildningscentral <a href="#">1316/2006</a>	
<b>Civila studerande vid Försvarshögskolan</b> Lag om Försvarshögskolan <a href="#">1121/2008</a>	Så kallade civila studerande, dvs. studerande som bedriver andra studier än sådana militärvetenskapliga studier eller militäryrkesstudier som krävs för officerstjänst.
<b>Räddningsinstitut och läroanstalter som ger yrkesinriktad grundutbildning inom räddningsområdet</b> Lag om Räddningsinstitutet <a href="#">607/2006</a> , räddningslag <a href="#">379/2011</a>	

## Arbetskraftsutbildning

En studerande i arbetskraftsutbildning har rätt till studerandehälsovårdens tjänster om personen studerar vid en läroanstalt som omfattas av studerandehälsovård och om studierna berättigar till studiestöd (lag om offentlig arbetskrafts- och företagservice 916/2012).

## Utländska studerande

Den kommunala primärvården **ska ordna** studerandehälsovårdstjänster för de studerande vid gymnasier och vid läroanstalter som ger yrkesutbildning i kommunen, oberoende av de studerandes hemvist. Utländska studerande som studerar **på andra stadiet**, till exempel utbytesstuderande och examensstuderande, har samma rätt till studerandehälsovårdens tjänster som finländska studerande.

Utländska utbytesstuderande vid **högskolor omfattas inte** av studerandehälsovårdens tjänster. EU-medborgare kan anlita hälsovårdscentraler och övriga studerande behöver en försäkring för att kunna anlita privata hälsovårdstjänster (se avsnitt 9.2.3 Avgifter för utländska studerande).

## Övriga studier

Invandrare som studerar i integrationsutbildning och som inte längre är i läropliktsåldern **har inte rätt** till studerandehälsovårdstjänster även om utbildningen ordnas vid en läroanstalt på andra stadiet.

Tiondeklassare i den grundläggande utbildningen omfattas av skolhälsovården, inte av studerandehälsovårdens tjänster.

## Utvidgning av läroplikten – ny lagstiftning

Den nya läropliktslagen träder i kraft den 1 augusti 2021. Läroplikten börjar det år då barnet fyller 7 år och upphör när barnet fyller 18 år eller när barnet före detta avlägger examen på andra stadiet (studentexamen eller yrkesinriktad examen). Till utvidgningen av läroplikten hör att studierna är avgiftsfria tills den studerande fyller 21 år. Läroplikten kan fullgöras i gymnasieutbildning, yrkesutbildning eller någon annan utbildning som omfattas av läroplikten, till exempel utbildning i övergångsskedet. Läs mer på <https://minedu.fi/sv/utvidgningen-av-laroplikten>.

Den utbildning som handleder för examensutbildning (TUVA) förenar påbyggnadsundervisningen efter den grundläggande utbildningen (den så kallade tionde klassen), den utbildning som förbereder för gymnasieutbildning (LUVA) och den utbildning som

handleder för yrkesutbildning (VALMA) till en utbildningshelhet i övergångsskedet. Utbildning som handleder för examensutbildning ordnas från och med den 1 augusti 2022.

Utbildningsanordnaren ska följa upp hur de läropliktigas studier framskrider och meddela en läropliktigs vårdnadshavare, om den läropliktiga inte genomför sina studier i enlighet med studieplanen. Dessutom ska utbildningsanordnaren utreda om de stödåtgärder som utbildningsanordnaren tillhandahåller till den läropliktiga är tillräckliga och vid behov hänvisa den läropliktiga till andra ändamålsenliga tjänster (social- och hälsovårdstjänster, ungdomsväsendets tjänster, rehabiliteringstjänster).

Om en läropliktig avstängs för viss tid och högst tre månader som disciplinåtgärd, har den läropliktiga rätt till elev- och studerandehälsovård. En läropliktig kan fullgöra sin läroplikt utan att behöva delta i undervisningen. Även då har den läropliktiga rätt till studerandehälsovårdens tjänster.

## 3.2 Tillgång till vård

Bestämmelserna om de tidsfrister för tillgången till vård som fastställs i hälso- och sjukvårdslagen tillämpas också i studerandehälsovården. Studerandehälsovården ska ordnas så att de studerande vardagar under tjänstetid omedelbart kan få kontakt med studerandehälsovården (51 § i hälso- och sjukvårdslagen, 10 § i lagen om studerandehälsovård och lagen om elev- och studerandevård). Studerandehälsovårdens tjänster ska vara tillgängliga åtminstone dagtid på vardagarna. Dessutom krävs det i 17 § i lagen om elev- och studerandevård att studerande på andra stadiet ska ha möjlighet att besöka hälsovårdarens mottagning utan tidsbeställning, även vid andra tider än i anslutning till periodiska hälsoundersökningar.

Om enheter inom studerandehälsovården stängs till exempel under sommaren, ska tjänsterna ordnas vid någon annan vårdenhet. Då ska besök vid andra enheter dokumenteras som studerandehälsovårdsbesök. Rätten till kommunfakturerings gällar inte studerandehälsovårdstjänster som tillhandahålls av andra enheter. De studerande ska informeras om hur servicen ordnas under den period som studerandehälsovården är stängd.

### Brådskande vård (jour)

Enligt 50 § i hälso- och sjukvårdslagen avses med brådskande vård omedelbar bedömning och vård som inte kan skjutas upp utan att sjukdomen förvärras eller kroppsskadan försvåras och som gäller akut sjukdom, kroppsskada, försämring av en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Inom studerandehälsovården ordnas ingen sådan brådskande vård som avses i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen. Studerande som behöver brådskande vård kan uppsöka en sådan jourenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården där brådskande vård ska ges oavsett patientens hemkommun.

### 3.3 Personal

En förutsättning för att studerandehälsovården ska fungera väl och tjänsterna ska vara högklassiga är tillräckliga personalresurser med kompetens inom studerandehälsovård. Hälso- och sjukvårdslagen ålägger kommunen att anvisa tillräckliga resurser och ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer för hälso- och sjukvårdstjänsterna.

#### 3.3.1 Personalstruktur

Ett nära samarbete mellan hälsovårdare och läkare är viktigt i studerandehälsovården. Arbeta i par eller team har visat sig förbättra kundnöjdheten och tillgången till vård. Samarbetet och arbetsfördelningen mellan hälsovårdare och läkare bestäms lokalt med beaktande av verksamhetsmiljön, men varje verksamhetsställe inom studerandehälsovården ska ha en utsedd läkare som arbetar på verksamhetsstället. Om läkaren inte befinner sig på verksamhetsstället, ska hälsovårdaren kunna konsultera läkaren under arbetsdagen. Om de studerande utgör ett befolkningsunderlag som är tillräckligt stort med tanke på läkarens arbete, bör läkaren koncentrera sig på studerandehälsovården.

Hälsovårdscentralens psykologer och sjukskötare inriktade på mentalvård och missbrukarvård bör också kunna arbeta inom studerandehälsovården, där de ska delta i främjandet av de studerandes välbefinnande och tillhandahålla mentalvårdstjänster med låg tröskel. Personalen kan också omfatta fysioterapeuter, näringsterapeuter, talterapeuter eller specialistläkare.

I mun- och tandvården arbetar munhygienister, tandskötare och tandläkare i team för att främja och vårda de studerandes munhälsa. De viktigaste specialtandläkartjänsterna är munkirurgi, klinisk tandvård (kariologisk, endodontisk, parodontologisk, protetisk och bettfysiologisk behandling), tandreglering och munradiologi.

Tabell 4 beskriver innehållet i de viktigaste yrkesgruppernas arbete inom studerandehälsovården.



**Tabell 4.** Huvuddragen i arbetet i de viktigaste yrkesgrupperna inom studerandehälsovården

Yrkesgrupp	Huvuddragen i arbetet och exempel på arbetsuppgifter. Arbetsfördelningen bestäms lokalt.
<b>Uppgifter för alla yrkesgrupper</b>	<p>Agera som sakkunnig i läroanstalternas generellt inriktade arbete</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delta i läroanstalternas generellt inriktade elevhälsa, missbrukarvård och krisarbete samt i annat sektorsövergripande samarbete</li> <li>• Delta i främjandet av en sund och trygg läroanstaltsmiljö och gemenskapens välbefinnande samt i granskningsverksamheten</li> <li>• Agera som sakkunnig i det sektorsövergripande samarbetet inom studerandehälsovården (konsultation, förhandlingar, samarbetsgrupper)</li> </ul> <p>Samarbeta med externa parter, tredje sektorn och vårdnadshavare</p> <p>Delta i hälsorelaterad kommunikation på det egna området</p> <p>Hälsovägledning</p> <p>Delta i planeringen av den samlade servicen för studerande som behöver sektorsövergripande stöd</p> <p>Utveckla och planera studerandehälsovårdens verksamhet</p>
<b>Hälsovårdare</b>	<p>Hälsoundersökningar</p> <p>Yrkesspecifika uppgifter och undersökningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar</p> <p>Bedömning av vårdbehovet</p> <p>Hälsovårdsbesök och sjukmottagningsbesök, inbegripet mentalvårds- och missbrukartjänster</p> <p>Ordna hälso- och välfärdsrelaterad gruppverksamhet för studerande</p> <p>Samordna den samlade servicen för studerande som behöver sektorsövergripande stöd</p> <p>Kan vara samordnare vid granskningar av studiemiljöer</p> <p>Korta terapeutiska interventioner, till exempel interpersonell handledning (IPC)</p>
<b>Läkare</b>	<p>Hälsoundersökningar</p> <p>Hälsovårdsbesök och sjukmottagningsbesök</p> <p>Vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi (det första utlåtandet ska ges av en psykiater eller av en person som specialiserar sig vid en psykiatrisk enhet)</p>

Yrkesgrupp	Huvuddragen i arbetet och exempel på arbetsuppgifter. Arbetsfördelningen bestäms lokalt.
<b>Sjukskötare inriktad på mentalvård och missbrukarvård</b>	Inledande psykosocialt stöd inklusive individuellt stöd i kriser Kartlägga psykiska problem Handleda terapeutiska grupper Korta terapeutiska interventioner Delta i läroanstaltens krisarbete
<b>Psykolog inom hälso- och sjukvården</b>	Bedömning och grundläggande psykologiska undersökningar enligt den lokala arbetsfördelningen Handleda terapeutiska grupper Planmässiga korta vårdperioder Korttidsterapeutiska interventioner, till exempel korttidsterapi eller interpersonell handledning (IPC) Bedömning av lämplig fortsatt vård och i möjligaste mån hänvisning till fortsatt vård
<b>Tandskötare</b>	Bedömning av vårdbehovet Förebyggande av mun- och tandsjukdomar
<b>Tandhygienist</b>	Kontroller av mun- och tandhälsan Förebyggande av mun- och tandsjukdomar, tidig behandling och underhållsbehandling Ordna mun- och tandhälsorelaterad gruppverksamhet för studerande
<b>Tandläkare</b>	Mun- och tandundersökningar och vårdplaner Mottagningsbesök inom mun- och tandvården, inbegripet förebyggande och tidig behandling av mun- och tandsjukdomar samt reparativ vård och underhållsbehandling

### Mer information

Haravuori H, Muinonen E, Kanste O & Marttunen M. (2016). [Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskelu-terveydenhuollossa.Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 20/2016.

[Tandlossningsjukdom \(parodontit\).God medicinsk praxis-rekommendation](#). Arbetsgrupp tillsatt av Finska Läkarföreningen Duodecim och Finska Tandläkarsällskapet Apollonia rf. Helsingfors: Finska Läkarföreningen Duodecim, 2019.

### 3.3.2 Personaldimensionering

Efter att de senaste rekommendationerna för personaldimensionering getts (Guide för studerandehälsovården 2006) har uppgifterna inom studerandehälsovården ökat och blivit mer precisa i och med ändringarna i lagstiftningen och i utbildningssystemet. I nuläget har de senast utgivna rekommendationerna visat sig vara otillräckliga.

Efter 2006 har bestämmelser om uppgifter inom studerandehälsovården införts i hälso- och sjukvårdslagen (17 §), statsrådets förordning, lagen om elev- och studerandevård, lagen om smittsamma sjukdomar och den så kallade SORA-lagstiftningen (lagen om yrkesutbildning, yrkeshögskolelagen och universitetslagen). Dessutom har studerandehälsovårdens omvärld blivit allt mer krävande till följd av yrkesutbildningsreformen, de allt flera olika sätten att avlägga examen, det utökade sektorsövergripande samarbetet och det ökade servicebehovet på grund av de studerandes särdrag.

Under de senaste tio åren har besöken inom studerandehälsovården på grund av psykisk ohälsa ökat betydligt. Målet för social- och hälsovårdsministeriets strategi för psykisk hälsa 2020 är att säkerställa tillräckliga resurser för främjande av psykisk hälsa i elev- och studerandevården och inom övrig service på basnivå för barn och unga samt ett samordnat samarbete mellan olika yrkesgrupper. I studerandehälsovårdens tjänster är det möjligt att redan i ett tidigt skede identifiera behov av stöd och att tillhandahålla stöd och vård som är anpassade efter studerandes behov. Det är viktigt att studerandehälsovården utöver sina övriga uppgifter även kan behandla ökade identifierade psykiska störningar genom evidensbaserade vårdåtgärder. Detta kräver en tillräckligt stor kompetent personal som har möjlighet till arbetshandledning och fortbildning.

Det har varit nödvändigt att se över rekommendationerna för personaldimensionering så att studerandehälsovården kan utföra de lagstadgade uppgifterna och framför allt tillgoda det ökade servicebehovet bland unga. När personaldimensioneringen genomförs kan studerandehälsovårdens tjänster tillhandahållas som en sådan samlad helhet som avses i lagstiftningen. Detta kan minska överlappande arbete, förbättra kontinuiteten i vården och därmed spara kostnader.

## REKOMMENDATION FÖR PERSONALDIMENSIONERING

Inom studerandehälsovården krävs en heltidsanställd hälsovårdare per 570 studerande på andra stadiet och en heltidsanställd hälsovårdare per 1 200 studerande på högre nivå, om semestervikarie saknas.

Inom studerandehälsovården krävs en heltidsanställd läkare per 1 800 studerande på andra stadiet och en heltidsanställd läkare per 3 300 studerande på högre nivå, om semestervikarie saknas.

### Antalet studerande ska vara mindre, om

- hälsovårdaren och läkaren arbetar på flera verksamhetsställen
- studerandehälsovården inte har tillgång till tillräckliga psykologtjänster
- det inte finns ett välfungerande nätverk av mentalvårdstjänster för studerande på orten
- hälsovårdaren inte har stöd av en utsedd läkare som är specialist på studerandehälsovård
- studerandehälsovården inte har tillgång till andra experter på social- och hälsovård
- andelen studerande vid yrkesläroanstalter och gymnasium eller utländska studerande och utbytesstuderande är stor
- andelen unga som det krävs tid för är stor (unga som löper risk att bli utslagna och som har flera problem)
- studerandehälsovården även gör uppbådsundersökningar.

Bilagorna 3 och 4 innehåller beräkningar av dimensioneringen av hälsovårdarens och läkarens arbete inom studerandehälsovården. På grund av statistiska brister har det varit svårt att göra beräkningarna. Specialvillkoren och begränsningarna för beräkningarna anges i bilaga 5.

### 3.3.3 Utbildning och kompetens

Yrkesutbildade personer inom studerandehälsovården ska ha mångsidig kompetens och tillräcklig utbildning särskilt i aspekter som påverkar utvecklingskedan, hälsoproblem och studieförmågan bland unga och unga vuxna som studerar. Arbetet sker i ett sektorsövergripande samarbete med såväl studerande och vid behov vårdnadshavare som olika yrkesgrupper och företrädare för arbetsgemenskaper. Det är viktigt att personalen utgörs av fast anställda och är insatt i särskilda frågor kring studerandehälsovård.

Stora ålderskillnader, varierande livssituationer och en ökad kulturell mångfald bland studerande medför utmaningar för personalens kompetens. De anställda arbetar till exempel med studerandes problem med mänskliga relationer, psykisk ohälsa och missbruk. Tillhandahållandet av mentalvårdstjänster förutsätter ett fungerande arbetshandledningssystem (4 § i mentalvårdslagen 1116/1990). Även studerandehälsovårdens anställda har rätt till arbetshandledning, eftersom identifiering och behandling av psykisk ohälsa är en viktig del av arbetet inom studerandehälsovården. Dessutom behövs patientarbetshandledning (case-arbetshandledning), där man strukturerar det egna arbetet med en viss klient, granskar problematiska situationer och planerar fortsatta åtgärder tillsammans med en erfaren specialist. Patientarbetshandledning bidrar till ett ökat urval av metoder för klientarbete, förändrade arbetsattityder, en ökad känsla av stresshantering och ett mer meningsfullt arbete.

Kommunerna eller samkommunerna för sjukvårdsdistrikten är skyldiga att se till att hälso- och sjukvårdspersonalen i tillräcklig utsträckning deltar i fortbildning (5 § i hälso- och sjukvårdslagen), och tjänsteproducentens (SHVS) personal ska uppfylla förutsättningarna för verksamheten och ha lämplig utbildning. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har lagstadgad skyldighet att upprätthålla och utveckla sin yrkeskunskap enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994). Dessa bestämmelser kompletteras av [rekommendationen om fortbildning inom hälso- och sjukvården](#). Fortbildningen bestäms enligt den anställdas individuella utbildningsbehov och utvecklingsbehoven i organisationens verksamhet. Utbildningens innehåll ska bidra till kompetensutvecklingen inom studerandehälsovården och svara mot aktuella utmaningar.

Innehållet i den grundläggande utbildningen för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården varierar beroende på examen och läroanstalt. I regel är det innehåll som rör studerandehälsovård begränsat. Specialiseringsmöjligheterna inom området studerandehälsovård varierar. Läkare har möjlighet att genomföra studier för att kunna få specialkompetens inom ungdomsmedicin, och studierna omfattar även studerandehälsovård (<https://nuorisolaakarit.yhdistysavain.fi/erityispatevyys/>). Det finns ingen specialiseringsutbildning för hälsovårdare.

Riksomfattande fortbildningar ordnas av Institutet för hälsa och välfärd och Utbildningsstyrelsen vartannat år (Hyvinvointiarena) och av social- och hälsovårdsministeriet vartannat år (Opiskeluterveyspäivä). I Finland behövs betydligt mer utbildning som ordnas i olika teman inom studerandehälsovård av olika aktörer till exempel på nätet.

Institutet för hälsa och välfärd samordnar ett riksomfattande nätverk för studerandehälsovård. Nätverkets syfte är att vara ett forum för specialister och ansvariga i aktuella frågor inom studerandehälsovården. Nätverket är öppet och medlemmarna är ansvariga personer inom studerandehälsovården, till exempel läkare och hälsovårdare. Nätverkets medlemmar

har uppmanats att informera sina respektive organisationer om de frågor som tagits upp. Institutet för hälsa och välfärd ger mer information om nätverkets verksamhet.

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, Finlands Kommunförbund, Institutet för hälsa och välfärd, Studenternas hälsovårdsstiftelse, universiteten och yrkeshögskolorna samt studentkårerna och studerandekårerna. Delegationen har till uppgift att följa upp, styra och vidareutveckla ordnandet av studerandehälsovården och att följa upp servicenä-tet och samordningen av studerandehälsovården med den övriga hälso- och sjukvården. Närmare bestämmelser om sammansättningen, tillsättandet och uppgifterna för delega-tionen för studerandehälsovård för högskolestuderande finns i statsrådets förordning om delegationen för studerandehälsovård för högskolestuderande (274/2021).

I Finland finns några föreningar som bland annat riktar sig till unga i studieåldern. De er-bjuder lämplig utbildning inom teman som berör studerandehälsovården:

- Suomen koulu- ja opiskeluterveyden yhdistys [Skooppi ry](#)
- [Finlands ungdomsläkare rf](#)
- [Finlands ungdomspsykiatriska förening rf](#)
- Barn- och Ungdomsgynekologiska Föreningen i Finland rf [Slangy](#).

## Mer information

[Rekommendation om fortbildning inom hälso- och sjukvården](#). Social- och hälsovårdsministeriets hand-böcker 2004:3, Helsingfors 2004.

## 3.4 Planering, uppföljning och dokumentation

### 3.4.1 Kommunernas välfärdsplanering för unga

En kommun ska bevaka kommuninvånarnas hälsa och välfärd och de faktorer som påverkar dessa inom varje befolkningsgrupp och observera effekterna av de åtgärder inom den kommunala servicen som sätts in för att svara mot kommuninvånarnas välfärdsbehov. En rapport om kommuninvånarnas hälsa och välfärd och om de åtgärder som har vidtagits ska varje år lämnas till kommunfullmäktige, utöver vilket en mer omfattande **välfärdsberättelse** ska tas fram för kommunfullmäktige en gång per fullmäktigeperiod (12 § i hälso- och sjukvårdslagen).

Kommunen eller flera kommuner tillsammans ska göra upp en **välfrädsplan för barn och unga** för att styra, leda och utveckla välfärdsarbetet för barn, unga och familjer i kommunen. Planen ska godkännas i respektive kommuns kommunfullmäktige och ses över minst vart fjärde år. (12 § i barnskyddslagen [417/2007](#).)

Den myndighet som ansvarar för folkhälsoarbetet i kommunen ska godkänna ett enhetligt **handlingsprogram** för rådgivningsverksamheten, skol- och studerandehälsovården samt den förebyggande mun- och tandvården för barn och unga. Handlingsprogrammet ska utarbetas i samarbete med socialväsendet och undervisningsväsendet. Studerandehälsovårdens tjänster ingår i kommunens verksamhetsplan och verksamhetsberättelse. (4 § i statsrådets förordning.)

### 3.4.2 Planering och uppföljning av verksamheten inom studerandehälsovården

Verksamheten inom studerandehälsovården bör utgå från en årlig strategibaserad verksamhetsplan.

På Studenternas hälsovårdsstiftelse upprättas en egen verksamhetsplan för varje serviceenhet på basis av en riksomfattande verksamhetsplan. Planen innehåller tydliga och realistiska operativa mål. Verksamhetsplanen behandlas tillsammans med hela personalen och utfallet följs regelbundet upp.

I verksamhetsplanen ingår förutom konkreta mål även

- åtgärder för att uppnå målen
- en tidsplan för genomförandet
- ansvarsfördelning för de planerade åtgärderna
- en tidsplan för uppföljningen
- indikatorer.

Studerandehälsovården bör följa upp sin verksamhet genom att rapportera om det dagliga arbetet. Rapporteringen ger en bild av det utförda arbetets innehåll och volymer. Informationen kan utnyttjas i utvecklingen av verksamheten, upprättandet av följande års verksamhetsplan och prioriteringen av åtgärder.

Verksamhetsberättelsen beskriver studerandehälsovårdens verksamhet, verksamhetsutveckling och resultat samt i möjligaste mån arbetets genomslag. I verksamhetsberättelsen dokumenteras hur målen i verksamhetsplanen har uppnåtts. I de största enheterna presenteras dessutom uppgifterna om det ekonomiska läget och en bedömning av de mest

betydande riskerna och osäkerhetsfaktorerna. I berättelsen dokumenteras slutsatser utifrån uppföljningen och utvärderingskriterierna.

**Jämförelsedatabasen för främjande av hälsan TEAviisari** synliggör kommunernas verksamhet för att främja kommuninvånarnas hälsa och välfärd inom följande sju sektorer: primärvård, grundläggande utbildning, gymnasieutbildning, yrkesutbildning, motion och idrott, kultur och kommunledning. Uppgifterna från varje sektor samlas in med två års mellanrum. Udda år samlas uppgifter in om grundskolorna, kommunledningen och kulturen och jämna år om andra stadiets utbildning, primärvård och motion och idrott. Uppgifterna samlas in med ett elektroniskt formulär och resultaten redovisas i den öppna och avgiftsfria [webbtjänsten TEAviisari](#).

TEAviisari är ett stöd i skolornas/läroanstalternas och kommunernas planering och utveckling av det hälso- och välfärdsfrämjande arbetet och gör det möjligt att följa upp och utveckla det utförda arbetet. Samtidigt utgör de insamlade uppgifterna ett jämförelsematerial om andra skolor/läroanstalter, kommuner och regioner.

I TEAviisaris avsnitt om primärvård och utbildning på andra stadiet finns också information om studerandehälsovården, bland annat om organiseringen av tjänsterna och verksamheten samt innehållet och resurserna. Med hjälp av uppgifterna är det också på riksnivå möjligt att till exempel följa upp hur studerandehälsovården ordnas och hur lagen om elev- och studerandevård iakttas.

TEAviisari innehåller ingen information om den hälso- och välfärdsfrämjande verksamheten bland högskolestuderande. Vid sidan av TEAviisari tillhandahåller även enkäten Hälsa i skolan mycket information efter region, kommun och läroanstalt om besök inom studerandehälsovården bland dem som studerar vid läroanstalter på andra stadiet samt sådan information om erfarenheter av tillgången till tjänster och hjälp som kan användas vid planering och uppföljning av verksamheten inom studerandehälsovården.

### **Planering och uppföljning av verksamheten inom studerandehälsovården för högskolestuderande**

FPA har ansvar för att anordna studerandehälsovård och ta ut hälsovårdsavgift. FPA har ett forum för studerandehälsovården och forumets mandatperiod är 1.10.2019–31.12.2022. I samarbete med intressentgrupperna säkerställer forumet att ändringarna genomförs.

Frågor och uppgifter som behandlas i forumet för studerandehälsovården är till exempel

- att stödja FPA:s verkställighetsuppgift under beredningsskedet



- förändringskommunikation i samband med verkställigheten och kommunikation när lagen trätt i kraft
- att granska studerandehälsovårdens servicenätverk
- att ta ut hälsovårdsavgift och tillhandahålla tjänster i anslutning till betalning av avgiften
- att säkerställa samarbetet och främja förståelsen över organisationsgränserna – informationsutbyte
- att följa upp och utveckla serviceverksamheten ur kundperspektivet.

I FPA:s roll som anordnare av SHVS tjänster ingår att följa upp och bedöma kvaliteten, genomslaget, kostnaderna, produktiviteten och lönsamheten i studerandehälsovården för högskolestuderande. FPA följer upp verksamheten och kostnaderna i samarbete med SHVS. FPA och SHVS följer upp insatserna i studerandehälsovården (kostnader och kostnadsutveckling, resurser och resursutveckling), de uppnådda resultaten (verksamhet, tillgänglighet, tillgång), verksamhetens kvalitet och läget i servicenätet. Under verksamhetsåret sker uppföljningen i praktiken på regelbundna möten där resultaten av de överenskomna indikatorerna går igenom. FPA följer också upp SHVS kostnader, verksamhet och kvalitet genom en granskning efter räkenskapsperiodens slut och kvalitetsrevisioner under verksamhetsåret. Till uppföljningen hör också att utnyttja forskningsresultat om studerandehälsovården (till exempel Hälso- och välfärdsundersökningen av högskolestuderande) i samarbete med SHVS.

### Mer information

[www.teaviisari.fi](http://www.teaviisari.fi)

<http://www.teaviisari.fi/perusterveydenhuolto>

<http://www.teaviisari.fi/lukio-ja-ammattillinen-koulutus>

<https://www.kela.fi/web/sv/forumet-for-studerandehalsovarden>

## 3.4.3 Dokumentation inom studerandehälsovården

### Dokumentation av den samlade studerandehälsovården

Hälso- och sjukvårdstjänsterna inom studerandehälsovården dokumenteras under serviceformen T27 Studerandehälsovård oavsett om tjänsten produceras vid en enhet inom studerandehälsovården eller vid en annan vårdenhet. För att dokumentationen ska bli korrekt bör de enheter som tillhandahåller tjänster inom studerandehälsovården identifiera de studerande som omfattas av servicen. Besökets art avgör om det är ett hälsovårdsbesök eller ett sjukvårdsbesök. Vid besöken dokumenteras besökstypen: individbesök, gruppomfattning, familjebesök eller öppet evenemang. Kontakterna kategoriseras också

enligt kontaktsätt. Anvisningar om dokumentation finns i [Handboken om dokumentation: Studerandehälsovård](#) och [Hilmo-handboken](#), utarbetade av Institutet för hälsa och välfärd.

I uppföljningen av den lagstadgade verksamheten och den genomförda vården inom studerandehälsovården är åtgärdskoderna i [THL – Åtgärdsklassifikation](#) viktiga (tabell 5). De tidigare SPAT-koderna ingår numera i Åtgärdsklassifikationen. Förutom åtgärdsklassen dokumenteras också besöksorsaken och diagnosen med ICD-10- och ICPC-2-koder. Bedömningen av vårdbehovet och besöksuppgifterna i samband med bedömningen dokumenteras i syfte att få tillförlitlig information för att följa upp tillgången till vård i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

**Tabell 5.** Koderna för förebyggande verksamhet och hälsofrämjande särskilt för studerandehälsovården enligt THL – Åtgärdsklassifikation samt exempel på andra allmänt använda koder. (Alla koder: THL – Åtgärdsklassifikation).

Kod	Åtgärd
<b>Hälsundersökningar som ingår i studerandehälsovården</b>	
OAA50	Hälsundersökning under det första studieåret, andra stadiet
OAA51	Hälsundersökning under det andra studieåret, andra stadiet
OAA52	Hälsundersökning under det första studieåret på grund av särskilt behov, andra stadiet
OAA53	Hälsundersökning som utgående från en hälsoenkät görs för studerande vid ett universitet, en yrkeshögskola eller någon annan läroanstalt enligt 9 § 6 punkten i förordning 338/2011
OAA54	Hälsundersökning på grund av individuellt behov, studerande på andra stadiet
OAA55	Bedömning av hälsotillstånd och välbefinnande hos en studerande under första studieåret vid en yrkeshögskola eller ett universitet eller under utbildning som leder till motsvarande examen utifrån en hälsoenkät utan mottagning
OAA63	Hälsundersökning i arbete som medför särskild fara för ohälsa
OAB10	Utredning av stödbehov för dem som uteblir från lagstadgade periodiska hälsundersökningar
<b>Tidig identifiering av en studerandes behov av särskilt stöd eller undersökningar</b>	
OAA43	Besök efter särskilt behov
OAA56	Bedömning av olämplighet för studier (åtgärder inom hälso- och sjukvården enligt den s.k. SORA-lagstiftningen)

Kod	Åtgärd
<b>Arbets- och skolgemenskapen och andra nätverksträffar</b>	
OAA44	Möte med elevhälsogrupp vid läroanstalten (verksamhet som ansvarar för genomförandet av den generellt inriktade elevhälsan i en sektorsövergripande elevhälsogrupp för läroanstalten som svarar för planeringen, utvecklingen, genomförandet och utvärderingen av elevhälsan vid läroanstalten)
OAA45	Granskning av de hälsomässiga förhållandena i studiemiljön
OAA46	Möte med sektorsövergripande expertgrupp (utredning av stödbehovet för en studerande och anordnande av studerandevårdstjänster i en sektorsövergripande expertgrupp som sammanställts från fall till fall)
OAB20	Arbets-, skol- eller studiegemenskapsarbete
OAB22	Utredning om exponenter i arbets-, skol- eller studiemiljön
OAB23	Utredning om arbets-, skol- eller studiegemenskapen (t.ex. arbets- och studieklimatet)
<b>Mentalvård och missbrukarvård, främjande av sexuell hälsa samt mun- och tandvård</b>	
OAB32	Rådgivning och handledning relaterad till familjesituation
OAB33	Rådgivning och handledning relaterad till parrelation
OAB35	Rådgivning och handledning relaterad till levnadsförhållanden (utkomst och hantering av vardagen)
OAB38	Psykosocial rådgivning och handledning om mänskliga relationer och psykisk hälsa
OAB39	Rådgivning om sexuell hälsa (planering och val av preventivmetod på individuell basis, förebyggande av sexuellt överförbara sjukdomar och sexualrådgivning)
OAB40	Rådgivning och handledning om drog- och tobaksbruk samt annat riskbeteende och andra relaterade åtgärder
WYA50	Undersökning av munnen för studerande, i vilken behovet av munhygienisk rådgivning och munhygieniska tjänster utreds, samt övriga mun- och tandvårdsåtgärder (Åtgärdsklassifikation för munhälsovård)
<b>Planering av vård och ordnande av fortsatt vård med <a href="#">SPAT-klassifikation från Institutet för hälsa och välfärd</a></b>	
SPAT 1398	Hänvisning till elevhälsans kurator- och psykologtjänster
SPAT 1334– 1347	Övriga uppgifter om fortsatt vård

## Strukturerad dokumentation inom studerandehälsvården

I en patientjournal dokumenteras all patientinformation som är nödvändig för att förebygga sjukdomar, följa upp hälsan, ställa diagnoser samt planera, genomföra och utvärdera vården. **Strukturerad information** är information som dokumenteras och lagras med hjälp av en på förhand överenskommen struktur. Informationens strukturerade form kan variera exempelvis från fri text som dokumenteras under en överenskommen rubrik till dokumentation med en viss kod. Den strukturerade formen möjliggör en automatisk behandling av informationen.

Det strukturerade informationsinnehållet i studerandehälsvården har definierats i den nationella kodtjänsten, [THL/Tietosisältö – Opiskeluterveydenhuolto \(Informationsinnehåll – Studerandehälsvård\)](#), och kan importeras från tjänsten till patientdatasystem. Dokumentationsanvisningar finns i [Handboken för strukturerad dokumentation av patientuppgifter](#).

Uppgifterna om studerande i den strukturerade informationen är indelade i basuppgifter och uppgifter enligt modellen för studieförmåga: egna resurser, studiefärdigheter, undervisningsverksamhet och studiemiljö (tabell 6). Den mest omfattande informationen samlas in om de studerandes egna resurser. I de tre övriga grupperna insamlas särskilt uppgifter om studieförmåga. Tilläggsuppgifter dokumenteras som fritt formulerad text.

**Basuppgifterna om den studerande** används för att identifiera och kontakta den studerande.

- uppgifter om den studerandes kontaktperson (efternamn, förnamn, kontaktuppgifter)
- den studerandes civilstånd och antal barn som den studerande har vårdnaden om
- inkomster, arbete vid sidan av studierna
- studieort
- utbildningsområde, klassificeras enligt socialvårdens utbildningsklassifikation
- uppgift om utländsk studerandes boende i Finland (ankomstår till Finland)

**Den studerandes egna resurser** inbegriper uppgifter om hälsotillståndet, faktorer som påverkar hälsan och sociala relationer (tabell 6). I kodtjänsten Informationsinnehåll – Studerandehälsvård fastställs vilka uppgifter om ovannämnda resurser som ska dokumenteras (klassifikationer, tim- eller poängantal eller andra uppgifter) samt efter behov en tolkning och tilläggsuppgifter fritt formulerade.

**Tabell 6.** Strukturerad information om egna resurser och dokumentation av informationen.  
(THL/Tietosisältö – Opiskeluterveydenhuolto/Informationsinnehåll – Studerandehälsövård).  
(\*klassifikationen är ja/nej/ingen information)

<b>Faktorer som påverkar hälsan</b>	
<b>Information om kosten</b>	THL Erityisruokavalio -luokitus (Specialkostklassifikation)
<b>Sömn och vila</b>	Anser sig den studerande sova tillräckligt? * Antal timmar som den studerande sover per dygn (vilken tid lägger sig och vaknar den studerande?)
<b>Fysisk aktivitet</b>	Hur många timmar per vecka utövar den studerande vardagsmotion och konditionsträning/uthållighetsträning? Poängen från MOVE!-testet i årskurs 8 överförs från skolhälsovården till uppgifterna om den studerande.
<b>Medievanor (beroende av mobila enheter)</b>	Har tiden framför en mobil enhet, dator, tv eller spel påverkat den studerandes relationer, tankar, nattsömn, dygnsrytm eller studier negativt?*
<b>Rökning och snusning (tobaksprodukter, nikotinberoende)</b>	AR/YDIN Tupakointistatus (Rökningsstatus) THL Tupakkatuote (Tobaksprodukt) AR/YDIN Nikotiiniiriippuvuustesti (Test för nikotinberoende)
<b>Alkohol</b>	Poängantal från verktyget för utredning av missbruk hos ungdomar (ADSUME) AUDIT C, AUDIT
<b>Droger (droger som använts)</b>	Regelbunden användning av droger eller läkemedel i berusningssyfte* Pompidou-päihdeluokitus (Rusmedelsklassificeringen)
<b>Sociala relationer</b>	
<b>Våld i nära relationer</b>	THL – väkivallan muoto (Våldsformer) Har den studerande bevittnat eller själv utsatts för våld i nära relationer inom familjen (1 = ingen information, 2 = ja, mellan syskon, 3 = ja, mellan föräldrar, 4 = ja, riktat mot barn (när den studerande själv var barn), 5 = ja, i det egna parförhållandet, 6 = nej)
<b>Sociala relationer</b>	Har den studerande upplevt någon psykiskt eller fysiskt tung händelse eller omständighet? * Har den studerande en nära vän eller anhörig att prata med om viktiga frågor? * Har den studerande kontakt med en kurator eller en socialarbetare? *

## Faktorer som påverkar hälsan

Hälsotillstånd	
Upplevt hälsotillstånd, symtom, sjukdomar, skador, läkemedel	<p>Den studerandes egen bedömning av sitt hälsotillstånd  <a href="#">THL – Henkilön oma arvio (Personens egen bedömning)</a></p> <p>Kontinuerliga eller upprepade symtom <a href="#">THL – Klassifikation av sjukdomar ICD-10</a> eller Kommunförbundet – <a href="#">ICPC 2 Primärvårdsklassifikation</a></p> <p>Långvariga hälsoproblem eller skador*</p> <p>Ordinerade läkemedel inhämtas från läkemedelsupplysningarna.</p> <p>Receptfria läkemedel som den studerande använder (fritt formulerad text)</p> <p>Sjukdomar, olycksfall, undersökningar och vård (fritt formulerad text)</p> <p>Sjukdomar inom den närmaste släkten (fritt formulerad text)</p>
Sexuell hälsa	<p><a href="#">THL – ehkäisymenetelmä (Preventivmetod)</a></p> <p>Symtom eller problem med könssjukdomar eller med skydd mot graviditet*</p>
Psykisk hälsa	<p>Depressionsscreening med två frågor*</p> <p>Becks depressionsinventarium BDI 21, Depressionsenkät R-BDI 13, Ångestformulär BAI, Scoff-screeningtestet för ätstörningar (poängantal från alla)</p>
Mun- och tandhälsa	<p><a href="#">STH – STH35 Harjauskertojen määrä (Antal tandborstningar)</a></p> <p>När har den studerande senast besökt munhälsovården (år)?</p>

**Fysiologiska mätningar** dokumenteras enligt anvisningarna och särskilt beaktansvärda iakttagelser som fritt formulerad text.

- Längd, vikt (BMI) och midjemått dokumenteras enligt de nationella anvisningarna.
- I hörselundersökningen kontrolleras hörseln på båda öronen med audiometer, och med klassifikationen [STH – STH33 Sida av huvudet eller kroppen](#) dokumenteras vilket öra mätningen avser. Ringande i öronen dokumenteras om det varar i minst några timmar.
- Instrumentet för mätning av synskärpan anges enligt klassifikationen [THL – Näöntarkkuusmittauksen menetelmä \(Metod för mätning av synskärpa\)](#). Synskärpan dokumenteras med visusvärdet 0.0–2.0 för samsynen och separat för höger och vänster öga. Synskärpan hos personer med glasögon undersöks utan glasögon och korrigerad med glasögon. Uppgiften om synskärpan

jämfört med föregående mätning dokumenteras med koden [Vårdarbete – Klassifikation av vårdresultat \(SHTuL\)](#).

- Avvikande färgseende anges med koden [THL – Mittaus- tai tutkimustuloksen poikkeavuus \(Mät- eller undersökningsresultatets avvikelse\)](#). Uppgiften inhämtas från den studerandes hälsouppgifter eller dokumenteras som en ny uppgift.
- Resultatet om synfälten anges med koden [THL – Mittaus- tai tutkimustuloksen poikkeavuus \(Mät- eller undersökningsresultatets avvikelse\)](#). Synfälten och avvikelser i dem undersöks vid bedömning av körförmågan.

I **studiefärdigheter** ingår den studerandes studier, lärande och yrkesval. Följande dokumenteras som fritt formulerad text i patientdatasystemet:

- den studerandes egen bedömning av hur studierna framskrider
- om det finns något särskilt att beakta i lärandet och studieframstegen
- information om eventuella inlärnings- och koncentrationssvårigheter
- den studerandes frånvaro från läroanstalten.

I avsnittet **undervisningsverksamhet** dokumenteras uppgifter om stödåtgärder som erbjuds den studerande, till exempel om det har fattats ett beslut om specialundervisning eller en elevhälsoplan för den studerande.

I avsnittet **Studiemiljö och arbetspraktik** dokumenteras uppgifter som fritt formulerad text.

- Studie- och arbetshistoria: Tidigare studier och anställningar och beskrivningar av arbetet/arbetena
- Hälsopåverkande arbetsförhållanden under lärande i arbetslivet eller arbetspraktik
- Hälsopåverkande arbetsförhållanden i arbete som inte hör till studierna
- Beskrivning av arbetsrelaterad risk eller fara: farans natur, omfattning och varaktighet
- Beskrivning av hur den arbetsrelaterade faran beaktas i uppföljningen av den studerandes hälsotillstånd
- Risk för olycksfall under lärande i arbetslivet eller arbetspraktik

## Mer information

Mölläri, K. [Handbok om dokumentation: Studerandehälsovård. 1.0](#). Institutet för hälsa och välfärd 12/2020.  
Häkkinen P, Mölläri K, Saukkonen S-M, Väyrynen R, Mielikäinen L, Järvelin J. Hilmo – [Sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitus 2020:Määrittelyt ja ohjeistus: Voimassa 1.1.2020 alkaen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 2019:7.

Virkkunen H, Jokinen T (red.). *Handbok för strukturerad dokumentation av patientuppgifter. Del 1. Version 2018*. Institutet för hälsa och välfärd.  
 PTHAVO – Perusterveydenhuollon avohoidon toimintoluokitus (SPAT), Kansallinen koodistopalvelu (PTHAVO-funktionsklassificeringen inom den öppna primärvården (SPAT), Den nationella kodtjänsten).  
 THL – Åtgärdsklassifikation, Den nationella kodtjänsten.  
 THL/Tietosisältö – Opiskeluterveydenhuolto (Informationsinnehåll – Studerandehälsovård), Den nationella kodtjänsten.

## 3.5 Forskning

Information om de studerandes hälsa och välbefinnande och om hälso- och sjukvårdstjänsterna samlas regelbundet in genom följande fyra undersökningar för forskningsändamål: enkäten Hälsa i skolan, Hälsa- och välfärdsundersökning av högskolestuderande (KOTT), Studerandebarenmetern och Eurostudent. I forskningen är det också möjligt att använda annat material som har tagits fram i studerandehälsovården, till exempel TEAviisari, jämförelsedatabasen för främjande av hälsa.

År 2021 inleder Folkpensionsanstalten en tre år lång registerundersökning. Undersökningen syftar till att ta fram information om SHVS tjänster för högskolestuderande bland annat genom analys av skillnaderna i produktivitet och tillgång mellan olika tjänster och sambandet mellan skillnaderna och förmånerna och andra hälsovårdstjänster för studerande. Syftet med undersökningen är att ta fram registerbaserad information om hur studerandehälsovårdens tjänster och förmånerna för studerande stöder studerandes hälsa, studieförmåga och förmåga att klara av studierna.

### 3.5.1 Enkäten Hälsa i skolan

Genom enkäten Hälsa i skolan samlar Institutet för hälsa och välfärd in information om 10–20-åriga barns och ungas välbefinnande, hälsa, skolgång och studier, delaktighet, tillgång till hjälp och hur tjänsterna tillgodoser behoven. Information samlas in från studerande inom den grundläggande utbildningen och vid läroanstalter på andra stadiet.

Enkäten genomförs vartannat år samlat vid samma tidpunkt i hela landet. I undersökningen deltar elever i årskurserna 4 och 5 (sedan 2017) samt 8 och 9 (sedan 1996) i den grundläggande utbildningen och årskurserna 1 och 2 i gymnasiet (sedan 1999) samt årskurserna 1 och 2 i yrkesläroanstalterna (sedan 2008). Enkäten besvaras av unga som är under 21 år och som studerar utifrån gymnasiets läroplan för unga eller som avlägger en yrkesinriktad grundexamen vid en yrkesläroanstalt.



Enkäten besvaras frivilligt och anonymt. Bestående delar i frågeformuläret är de centrala frågorna om välbefinnande, hälsa och tillgång till tjänster. Med de varierande delarna undersöks vissa teman eller aktuella fenomen.

Resultaten på riks-, landskaps- och kommunnivå är avgiftsfritt tillgängliga i resultattjänsten som tillhandahålls av Institutet för hälsa och välfärd (<https://thl.fi/sv/web/barn-unga-och-familjer/forskningsresultat>). I tjänsten visas resultaten enligt kön, skolstadium och region. Länkar till läroanstalternas egna resultat som är skyddade med lösenord skickas till rektorerna eller utbildningsanordnarna. Resultaten publiceras också i statistik- och indikatorbanken Sotkanet och i artiklar.

Syftet med enkäten är att stärka planeringen och utvärderingen av hälso- och välfärd främjandet i läroanstalterna och kommunerna. Resultaten kan utnyttjas i läroanstalterna för att främja hälsan och välbefinnandet i studiegemenskapen, och i elevhälsan och undervisningen tillsammans med elever, studerande, vårdnadshavare och andra aktörer. Kommunerna kan utnyttja resultaten i välfärdsledningen och utvärderingen och utvecklingen av verksamheten inom olika sektorer, till exempel i arbetet med välfärdsstrategin, det barn- och ungdomspolitiska programmet eller barnskyddsplanen. På nationell nivå används enkäten Hälsa i skolan vid uppföljning och utvärdering av genomförandet av olika politikprogram, strategier och lagar.

### 3.5.2 Hälsa- och välfärdsundersökning av högskolestuderande (KOTT)

Uppgifter om hälsan och välbefinnandet bland högskolestuderande har samlats in sedan 2000, då SHVS inledde en riksomfattande [Hälsoundersökning för högskolestuderande \(KOTT\)](#). Undersökningen genomförs vart fjärde år och har sedan 2008 varit riktad till både universitetsstuderande och yrkeshögskolestuderande. Målgruppen är 18–35-åriga närvarorömläda finländska högskolestuderande och urvalet är 5 000 studerande från respektive högskolesektor.

För genomförandet av undersökningen ansvarar Institutet för hälsa och välfärd och Folkpensionsanstalten. [KOTT-undersökningsmaterialet](#) består av uppgifter som samlas in med ett frågeformulär samt registeruppgifter som kombineras med deltagarnas svar.

Undersökningen tillhandahåller omfattande information om högskolestuderandenas fysiska, psykiska och sociala hälsotillstånd, hälsobeteende, välbefinnande, livsstil, psykiska hälsa, studieförmåga och hälso- och sjukvårdstjänster. Med hjälp av forskningsresultaten kan man följa och undersöka högskolestuderandenas hälsa och välbefinnande i relation till studierna och studieförmågan, samt tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster för studerande och hur tjänsterna anlitas. Informationen utnyttjas i utvärderingen, utvecklingen

och planeringen av studerandehälsovården, i anvisningarna för studerandehälsovården och i projekt för kollektivt hälsofrämjande.

### 3.5.3 Studerandebarmetern

Forskningsstiftelsen för studier och utbildning Otus sr tillhandahåller en återkommande [Studerandebarmeter för högskolestuderande](#). Barometern samlar information på riksnivå om högskolestuderandenas syn på sina studieförsteg, sin studieförståga, sitt välbefinnande, sina inkomster, sina boendeförhållanden, arbetslivet och framtiden. Barometern har också omfattat växlande teman som idrott och idrottstjänster, digitalisering av utbildning, samhällsliga och politiska åsikter, studentbostäder, praktik och möjligheter att kombinera studier och arbete.

Målet med Studerandebarmetern är att ta fram information för forskare, utbildningsutvecklare, beslutsfattare och intressebevakare. Barometern finansieras med undervisnings- och kulturministeriets understöd för vetenskapsinstitut och med separat projektfinansiering.

### 3.5.4 Eurostudent

Finland deltar i den internationella undersökningen Eurostudent som genomförs samtidigt i 30 europeiska länder. Undersökningens resultat offentliggörs i den internationella publikationen Eurostudent. Utifrån materialet skapas också vetenskapliga artiklar och en nationell forskningsrapport. Undersökningen kartlägger högskolestuderandenas levnadsförhållanden, studier, mobilitet, sociala bakgrund och utkomst. Undersökningens resultat tas fram i högskolepolitiska syften och för högskolor och forskare. Det finländska enkätmaterialet ger en bild av finländska studerande med tanke på internationella jämförelser.

I Finland genomförs undersökningen av undervisnings- och kulturministeriet, och Statistikcentralen ansvarar för datainsamlingen och sammanställningen av materialet. I undersökningen deltar också alla högskolor, Finlands Studentkårers Förbund FSF rf, Finlands studerandekårers förbund SAMOK rf, Rådet för yrkeshögskolornas rektorer Arene, Finlands universitetsrektors råd UNIFI, Folkpensionsanstalten, Institutet för hälsa och välfärd och Forskningsstiftelsen för studier och utbildning Otus sr. Urvalet som representerar Finland samlas in så att en enkätinbjudan skickas till 25 000 slumpmässigt utvalda högskolestuderande.

## Mer information

Ikonen R, Helakorpi S. [Välbefinnandet bland barn och unga: Enkäten Hälsa i skolan 2019](#). Statistisk rapport 33/2019. Institutet för hälsa och välfärd.

[Enkäten Hälsa i skolan](#). Institutet för hälsa och välfärd 2019.

[Resultat från forskning i välbefinnande bland och tjänster för barn, unga och familjer](#). Institutet för hälsa och välfärd 2019.

[Hälsoundersökning för högskolestuderande \(KOTT\)](#), Studenternas hälsovårdsstiftelse.

[Hälsa- och välfärdsundersökning av högskolestuderande \(KOTT\)](#). Forskning och expertarbete. Institutet för hälsa och välfärd 2019.

[Studerandebarmetern 2019](#). Forskningsstiftelsen för studier och utbildning Otus.

Eurostudent. Social and Economic Conditions of Student Life in Europe, Eurostudent project.

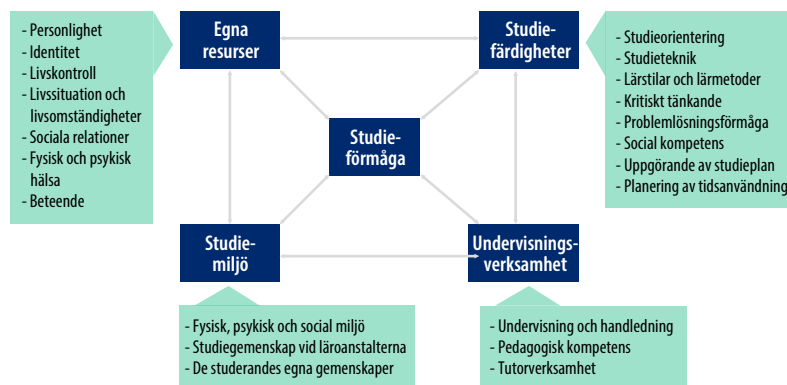
[EUROSTUDENT](#) – undersökningar och analyser. Undervisnings- och kulturministeriet.

## 4 Studieförståelse

Arbetsförmågan brukar definieras som förhållandet mellan arbetet och individens resurser. På motsvarande sätt är studieförståelse en produkt av den studerande själv och olika studierelaterade faktorer. Hörnstenarna i den modell för studieförståelse som tagits fram av Arbetshälsoinstitutet och Studenternas hälsovårdsstiftelse är förutom individens hälsa och egna resurser också studiefärdigheterna, studiemiljön och undervisningsverksamheten (figur 1).

Att främja studieförståelsen hör till studerandehälsovårdens viktigaste uppgifter. För verksamhetsplaneringen är det av yttersta vikt att förstå vilka faktorer som påverkar studieförståelsen.

**Figur 1.** Modellen för studieförståelse beskriver innehållet i och den ömsesidiga växelverkan mellan de faktorer som påverkar studieförståelsen. Modellen är ett sätt att bättre förstå de många dimensionerna i de studierelaterade problemen och olika aktörers roller för att främja välbefinnandet bland studerande (Kunttu 2005).



### Egna resurser

I modellen för studieförståelse avser de egna resurserna den studerandes personlighet, livssituation, sociala relationer, hälsotillstånd och beteendevanor som påverkar hälsan. Resurserna byggs upp, nöts ned och förnyas under livets lopp genom individens erfarenheter, fysiska och psykosociala omgivning och arv.

Trots att de flesta studerande anser att deras hälsa är god uppvisar de många olika symtom. Psykiska problem framträder vanligen som depression, nervositet, koncentrations-svårigheter eller sömnstörningar och ofta som fysiska symtom. Psykisk ohälsa är en betydande orsak till studieoförmåga.

En känsla av kontroll över det egna livet och av att de egna krafterna och resurserna räcker till samt ett socialt stöd är viktigt för välbefinnandet och studieframgången.

*Studerandehälsovårdens uppgift är att stödja den studerandes identitetsutveckling och livskontroll, öka självkänneten, uppmuntra till sunda vanor och behandla sjukdomar. Ett sektorsövergripande samarbete är viktigt för att stödja den studerandes egna resurser i både det individuella och det kollektiva arbetet. FPA:s rehabilitering kan sökas som stöd för studieförmågan (se kapitel 7.9 Rehabilitering).*

## Studiefärdigheter

Studiernas betydelse för den studerande (studieorientering) är en avgörande aspekt av studierna. I studiefärdigheterna ingår självkänneten, till exempel att hitta en lämplig lärostil och känna till sina egna kunskaper och färdigheter. Förmågan att tänka kritiskt och lösa problem är också viktig. Även social kompetens påverkar studierna, till exempel förmågan att delta i samtal eller hålla föredrag. Tekniska och kreativa studiefärdigheter är informationssökning och databehandling, till exempel att studera till tentamina, göra anteckningar och presentationer och använda informationskällor. Andra viktiga färdigheter är att kunna göra upp en studieplan och planera tidsanvändning.

Bristande studiefärdigheter inverkar självfallet direkt på studieresultaten, men de kan också leda till att resultaten inte motsvarar arbetsinsatsen eller till att arbetsmängden ständigt känns alltför stor. En sådan situation frustrerar och orsakar stress och kan därför försämra studiemotivationen och leda till psykisk ohälsa.

*Läroanstalterna ansvarar för att lära ut studiefärdigheter. Studerandehälsovården intar en sakkunnigroll till exempel vid misstänkta inlärningsstörningar eller neuropsykologiska problem eller vid planeringen av kurser för personer med scenskräck. Om studerandehälsovården misstänker att bristande studiefärdigheter kan ligga exempelvis bakom psykiska symtom bör frågan tas upp med den studerande. Ett sektorsövergripande samarbete med läroanstalten är viktigt.*

## Undervisningsverksamhet

Kompetent och sakkunnig undervisning och handledning är en central faktor som bygger upp studieförmågan. I bästa fall är undervisningen välplanerad, inspirerande och

medryckande. Detta kan vara av stor vikt för att motivera studerande som är osäkra på om de valt rätt utbildningsområde. Hit hör en tillräcklig dialog mellan lärare och studerande samt respons och bedömning. Även tutorverksamhet och integrering av studerande i studiegemenskapen är en del av denna verksamhet.

*Trots att undervisning och handledning helt klart hör till läroanstaltens ansvarsområde inbegriper de också delar som berör hälso- och sjukvården. Exempel på sådana är tillgänglighetsarrangemang, sociala fobier och hälsoaspekter i de internationella utbytesstudierna. Studerandehälsovårdens data om undervisning och handledning kan användas för att börja diskussion. Vid granskningar av studiemiljöer utreds också undervisningsrelaterade aspekter.*

## Studiemiljö

Studiemiljön omfattar en fysisk, psykisk och social studiemiljö. Den består av olika lärmiljöer och fysiska studieförhållanden, undervisningsmedel och pausrum samt organisering av studier, till exempel ett studieschema. Studiemiljön inbegriper också växelverkan mellan och bland personal och studerande, studieklimat och fritidsutbud för studerandegemenskaper. Bakgrundsfaktorer är läroanstaltens värderingar och verksamhetskultur som bland annat består av traditioner, seder och strukturer.

Studiegemenskaper är både gemenskaper inom läroanstalter och gemenskaper för studerande. Studieförmågan och studieframstegen förbättras av känslan av att höra till en studiegemenskap, av ett socialt stöd och en kultur som gynnar gemenskaper och möjligheter för de studerande att delta och påverka. Årskurslösa studier, mindre närundervisning och mer distansundervisning gör det svårare att bygga upp studiegemenskaper.

Egna gemenskaper för studerande är viktiga studiegemenskaper. De erbjuder meningsfulla fritidsaktiviteter och samvaro och bidrar till sociala kontakter, vilket förebygger ensamhet. Kamratstöd har visat sig ha en betydande inverkan på studieframgången. Kontaktnätverk som skapas i studerandegemenskaper är ofta värdefulla även senare i arbetslivet.

*En viktig uppgift för studerandehälsovården är att påverka studiemiljön genom lagstadgade granskningar och uppföljning. Ett mångsidigt samarbete med läroanstalter och studerandegemenskaper ger också möjligheter att främja verksamhetskulturer som förbättrar studieförmågan och välbefinnandet.*

## En dynamisk helhet

Modellen för studieförmåga påverkas naturligtvis av allmänna socioekonomiska, kulturella och miljörelaterade omständigheter och attityder. Dessa förmedlas via sociala institutioner på ett sätt som antingen förstärker eller försvagar studerandes resurser och studiefärdigheter, studiemiljön och undervisningsverksamheten.

Enligt arbetsstressmodellen uppstår belastning på grund av höga krav i arbetet, små möjligheter att påverka och brist på socialt stöd. Samma faktorer belastar även studerande. Studierna inbegriper ett stort personligt ansvar för valen, studieplaneringen och tidsanvändningen. Detta kräver goda kognitiva färdigheter, ett kreativt tänkande och informationshantering, som är mycket känsliga för störningar till exempel på grund av sömnbrist, depression, dåliga studieförhållanden eller konflikter. Sjukdomar och livskriser kan lätt förstöra planerna eftersom det inte är lika lätt att bli sjukledig i studielivet som i arbetslivet.

Studieförmågan är en funktionell helhet där olika delfaktorer påverkar varandra, men det handlar också om balans. Goda studiefärdigheter, god undervisning och stöd från studiegemenskapen kan stödja en studerande vars resurser av någon anledning är uttömda. Motivationsproblem kan lösas genom god undervisning och en studiegemenskap som gör utbildningsområdet mer intressant. Om en studerandes egna resurser är starka kan den studerande även klara av bristfälliga studieförhållanden. Bristande studiefärdigheter kan i sin tur avhjälpas genom handledning som hjälper den studerande att hitta lämpliga arbetssätt och genom att den studerandes självförtroende som en lärande person stärks.

Genom att påverka studieförmågans samtliga dimensioner och de faktorer som kan identifieras i dem är det möjligt att främja de studerandes studieförmåga. Detta är inte enbart en uppgift för studerandehälsovården, utan även för alla organisationer som påverkar de studerandes omvärld, och särskilt för läroanstalterna och studerandeorganisationerna. Modellen för studieförmåga strukturerar olika aktörers roller och samarbetsmöjligheter för att stödja och bidra till studieförmågan. Modellen kan också användas i det individuella arbetet med att lösa studerandes problem.

## Mer information

Kunttu K. Opiskeluterveys koostuu monen toimijan yhteistyöstä. *Työterveyslääkäri* 2009;27:21–24.

Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. (publicerat 1.5.2011, uppdaterat 28.3.2019).

*Opiskeluterveys* (särskilt kapitlet Opiskelukyky on opiskelijan työkykyä och Opiskelukyvyn ja opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen). Kustannus Oy Duodecim.

Kurri E. Opintojen pitkittymisen dilemma. Tutkimus opintojen sujumattomuustekijöistä yliopistoissa ja niihin vaikuttamisen keinoista. Helsingfors: Forskningsstiftelsen för studier och utbildning Otus sr. 27, 2006.

Lavikainen E. Opiskelijan ammattikorkeakoulu 2010. Tutkimus ammattikorkeakouluopiskelijoiden koulutuspoluista, koulutuksen laadusta ja opiskelukyvystä. Helsingfors: Forskningsstiftelsen för studier och utbildning Otus sr. 35, 2010.

Pylkkänen K, Repo E. Palauttaako terapia menetetyt opiskelukyvyn?: Opiskelukyky ja kuntoutus -projektin loppuraportti. Helsingfors: Studenternas hälsövärdsstiftelses undersökningar 42, 2006.

Saari J. 2014. [Kukin kykynsä mukaan](#). Eksploratiivinen katsaus osaopiskelukykyyh Helsingin yliopistossa ja Aalto-yliopistossa. Otus 48/2014.

Sulander J, Romppanen V. Hyvinvointi koulutyössä ja opiskelussa. Helsingfors: Arbetshälsoinstitutet, Työympäristötutkimuksen raporttisarja 26, 2007.

Finlands Studentkårers Förbund rf (SFS): <http://www.opiskelukyky.fi/>



## 5 Studerandehälsovårdens omvärld

### 5.1 Studier på olika utbildningsstadier

Trots att kraven varierar har studierna på de olika utbildningsstadierna många gemensamma drag. Framtidens verksamhets-, studie- och arbetsmiljöer är okända för alla. Därför är det viktigt med tanke på framtiden att de studerande kan ändra och utvärdera sina tillvägagångssätt och anpassa sig till osäkerhet och en snabbt föränderlig värld. Livsfärdigheter som är viktiga att lära sig redan tidigt i livet är de studerandes förmåga att värna om det egna välbefinnandet och att se till att ha sunda levnadsvanor, till exempel att sova tillräckligt och ha fysiska aktiviteter.

På alla utbildningsstadier har den tekniska utvecklingen medfört nya studiemiljöer och den nya undervisningstekniken har revolutionerat både sätten att studera och sätten att undervisa. Utbildning kan ordnas i olika lärmiljöer, bland annat i klassrum, på verkstäder, på arbetsplatser eller i digitala lärmiljöer. Nätundervisning ger flexibilitet i undervisningen, men ökar behovet av att planera den egna tidsanvändningen och kan minska gemenskaps känslan. Studier i olika lärmiljöer kan också medföra utmaningar när det gäller att nå ut till de studerande till exempel i syfte att erbjuda stöd. Det behövs tillvägagångssätt för att garantera att de studerande får tillräcklig handledning och tillräckligt stöd oavsett var studierna genomförs.

De internationella studierna har ökat under 2000-talet. Studier utomlands är ett berikande livsskede som kräver anpassningsförmåga. En tämligen vanlig reaktion som i regel är övergående är att studerande upplever en kulturchock när de i anslutning till utbytet ska tillägna sig en ny miljö och kultur och förlorar sin gamla. Symtom kan till exempel vara ensamhet, utmattning och affektiva symtom, och den studerande kan komma att behöva extern hjälp om symtomen blir långvariga.

I takt med att en studerande framskrider i sina studier ökar studiekraven och arbetsbördan, vilket förutsätter en ny form av ansvarstagande och förmåga att hantera tidsanvändning. Det är inte alltid enkelt att hitta lämpliga studietekniker och studiestrategier, och studerande kan behöva stöd i denna process. Trötthet och cynism är en del av studieutbrändhet och vittnar inte bara om överbelastning i nuet utan förebådar också känslor av otillräcklighet i ett senare skede. Därför är interaktiva färdigheter, stresshanteringsfärdigheter och förmåga att göra val och tolerera osäkerhet och halvfärdighet viktiga för orken. Studieframstegen kan påverkas av problem i privatlivet eller problem med hälsan, de mänskliga relationerna eller utkomsten.

Då kan samarbete mellan och stöd från läroanstalten och studerandehälsovården vara avgörande för att studierna ska kunna fortsätta och den studerande avlägga examen.

### 5.1.1 Studier vid yrkesläroanstalter på andra stadiet

I yrkesutbildningen studerar unga som just slutfört den grundläggande utbildningen, andra utan en yrkesinriktad examen och vuxna som redan befinner sig i arbetslivet. Två tredjedelar av de studerande i yrkesutbildningar är vuxna. Det finns stora skillnader i åldersfördelningen av de studerande mellan olika läroanstalter.

En anordnare av yrkesutbildning beslutar om utbildningens innehåll och om genomförandet av utbildningen enligt examensgrunderna, grunderna för handledande utbildning och sin genomförandeplan. En individuell och flexibel yrkesutbildning bygger på en personlig tillämpning. I början av studierna uppgörs en personlig utvecklingsplan för kunnandet (PUK) för varje studerande. I planen fastslås var och hur kunnandet ska förvärfvas. Ett utbildningsavtal eller ett läroavtal om lärande på arbetsplatsen kan ingås med arbetsgivaren. Under de senaste åren har mängden lärande i arbetslivet ökat tack vare den nuvarande lagen om yrkesutbildning. I alla yrkesinriktade studier beaktas tidigare förvärvad kompetens. I studierna fokuserar de studerande på att förvärva kunnande som saknas – de studerande studerar med andra ord enbart sådant som de inte redan kan. Därför kan tiden för att avlägga examen eller genomföra någon annan utbildning variera mellan olika individer.

Den kontinuerliga ansökan till yrkesutbildning gör det möjligt att flexibelt söka till yrkesutbildning året om. Läroanstalterna beslutar själva om ansökningstider, ansökningsförfarande och antagningsgrunder och ger handledning under ansökningsskedet. Syftet är att hjälpa de sökande att avgöra vilken examen eller annan utbildning som bäst motsvarar deras behov. I denna verksamhetsmiljö är det mycket viktigt att säkerställa att alla aktörer i rätt tid får sådana uppgifter som behövs för att de ska kunna planera sitt eget arbete.

### 5.1.2 Gymnasiestudier

Enligt grunderna för gymnasiet läroplan avses med allmänbildning i gymnasieutbildningen "värderingar, kunskaper, färdigheter, attityder och vilja med vars hjälp en kritiskt och självständigt tänkande individ kan samverka med andra och handla på ett ansvarsfullt, empatiskt och framgångsrikt sätt". Grunderna betonar en verksamhetskultur som leds medvetet och utvecklas systematiskt och där en lärande gemenskap som främjar delaktighet och välbefinnande står i centrum.

Gymnasiet är en utbildningsform som ställer höga krav på den studerande. Jämfört med grundskolan kräver gymnasiestudier mer i fråga om självständighet och egen initiativförmåga, tidshantering, planering av tidscheman och studiescheman samt förmåga till ett långsiktigt arbete. Informationssamhället och framtidens arbetsliv – samt den digitala studentexamen i gymnasiets avslutande skede – förutsätter att de studerande tillägnar sig nya färdigheter när det gäller att dra nytta av digitala lärmiljöer, läromaterial och verktyg.

Gymnasieeleverna blir redan i ett tidigt skede tvungna att göra val som även påverkar eventuella senare högskolestudier. Den som inleder gymnasiestudier har dock inte alltid någon klar uppfattning om sin framtida drömbransch. För många är det viktigt att de har möjlighet till en tillräcklig personlig handledning och även en handledning i ansökan till fortsatta studier. Enligt 25 § i gymnasielagen har en studerande rätt att få förutom sådan studiehandledning som ingår i gymnasieutbildningens lärokurs även personlig handledning enligt sina behov och annan handledning som anknyter till studierna och ansökan till fortsatta studier.

Dagens gymnasiegemenskap är sektorsövergripande och förutsätter samarbete mellan undervisande personal och de experter som ansvarar för elevhälsotjänsterna, utan att glömma de studerandes och deras vårdnadshavares delaktighet. Utöver elevhälsan har studerande i gymnasiet tillgång till stöd från många olika tjänster och yrkesutbildade personer. En grupphandledare följer med hur de studerande framskrider i sina studier och samarbetar med hemmen. Handledaren har till uppgift att skapa gruppsammanhållning bland sina studerande, att sköta aktuella ärenden som gäller skolan och studierna och att sörja för informationsutbytet. Studiehandledarna ger de studerande personlig handledning och speciallärarna ger i sin tur stöd vid olika inlärningssvårigheter. För att de studerande ska känna till sina rättigheter till olika tjänster är det viktigt att olika yrkesutbildade personer ger studerande och vårdnadshavare information om den egna arbetsbeskrivningen och om hur de kan nås.

### 5.1.3 Studier vid högskola

Merparten av de studerande som inleder högskolestudier är unga som nyligen avlagt examen på andra stadiet, men bland dem finns också många medelålders studerande som ska byta bransch. För de flesta nya högskolestuderande är studiestarten ett positivt och inspirerande skede i livet och de känner sig hoppfulla inför framtiden, men studierna framskrider inte alltid som de hoppats. Studierna motsvarar kanske inte förväntningarna eller den studerande har kanske kommit in på en utbildning som bara var ett andrahandsval. En fjärdedel av de studerande är osäker på om de valt rätt utbildningsområde och en tiondedel anser att de har hamnat helt fel.

I högskolor krävs ett mer långsiktigt och mer djupgående studiesätt än tidigare. Det är krävande att kunna plocka ut det väsentliga bland en stor mängd information. Det är dock nödvändigt för att den studerande ska kunna granska information kritiskt och tillämpa den för att kunna lösa olika problem och praktiska uppgifter. I högskolor förväntas de studerande vara aktiva och ta egna initiativ – cirka hälften av arbetet utgörs av självständiga studier. Detta ställer tidshanteringsförmågan på prov, särskilt inom de utbildningsområden där det bara finns få färdigt planerade studievägar.

Då blir den studerande själv tvungen att utarbeta sitt schema och sin studiehelhet. Intressanta valmöjligheter och nätkurser kan locka till att fylla dagarna med alltför mycket så att det inte blir tid över för att utföra de uppgifter som kurserna kräver och läsa kurslitteratur. Å andra sidan kan ett alltför glest schema leda till att den studerande skjuter upp uppgifter och sedan stressar i sista minuten.

De studerande efterlyser tämligen ofta hjälp med tidsanvändning och stresshantering, studierelaterade problem och studiefärdigheter. Högskolorna har utvecklat många olika handledningsformer för studerande. De tillhandahåller bland annat tjänster för studiehandledning och studierådgivning, personliga studieplaner, grupper ledda av studerandetutorer, egenlärsystem och studiepsykologer. Det kan ibland vara svårt för de studerande att hitta de tjänster de behöver eller att våga söka sig till tjänsterna. Ibland utgör ett förminskande av egna problem också hinder för att söka hjälp. Den yrkesutbildade personalen inom studerandehälsovården bör känna till sådana potentiella faktorer, eftersom studiestress ofta tar sig uttryck som olika symtom och studerande därför söker vård på hälso- och sjukvårdsmottagningar.

Arbete vid sidan av högskolestudierna är snarare regel än undantag. Det saknas entydig information om sambandet mellan arbete vid sidan av studierna och studieframgång. Vissa anser att det gör den egna tidsanvändningen mer effektiv och att jobbet främjar studiernas framskridande. För vissa utgör arbetet en bra motvikt till studierna, men för andra är det bara ett ekonomiskt tvång. Om studierna inte framskrider kan ett jobb ibland vara ett sätt att fly från studierna. Att skaffa sig arbetserfarenhet under studietiden förbättrar ofta möjligheterna att få arbete efter att man avlagt examen. Utifrån KOTT-undersökningen anknöt arbetet till utbildningsområdet för över hälften av de studerande, framför allt bland yrkeshögskolestuderande.

Den fritidsverksamhet som ordnas inom studerandegemenskaper är oftast den mest minnesvärda delen av studierna. Där knyts livslånga vänskapsband och skapas nätverk som kan vara till nytta senare i arbetslivet. Det är viktigt med en givande hobbyverksamhet som motvikt till studierna, och studerandeorganisationerna har en viktig uppgift när det gäller att erbjuda olika möjligheter.

## Mer information

Garam I, Korkala S, Martin M. [Suomalaiset opiskelijat vaihdossa](#) (uppdaterat 28.3.2019). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. *Opiskeluterveys* (i kapitlet Kansainvälisyys opiskelussa). Kustannus Oy Duodecim.

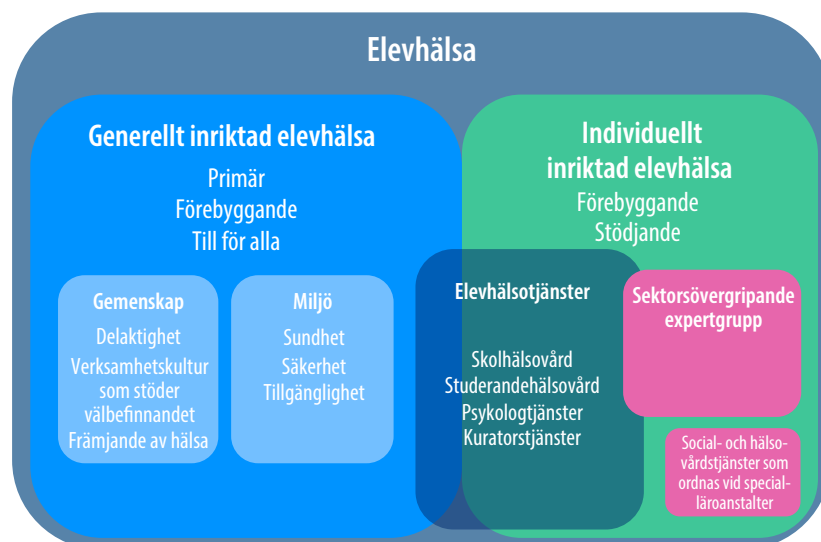
Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. (publicerat 1.5.2011, uppdaterat 28.3.2019). [Opiskeluterveys](#) (särskilt kapitlet Opiskelukyky on opiskelijan työkykyä och Opiskelukyvyn ja opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen). Kustannus Oy Duodecim.

Lindblom-Yläne S, Hailikari T, Postareff L. Oppiminen on monen tekijän summa. I verket Ruuska H, Lötönen M, Rutanen A. red. [LAATUA! Oppimateriaalit muuttuvassa tietoympäristössä](#). Bookwell Oy, Borgå 2015. Grunderna för gymnasiets läroplan 2019. Föreskrifter och anvisningar 2019:2a. Utbildningsstyrelsen.

## 5.2 Studerandehälsovården som en del av den sektorsövergripande individuellt inriktade elevhälsan

Läroanstalterna på andra stadiet och deras studerande omfattas av [lagen om elev- och studerandevård](#). Lagen fastslår att studerandehälsovårdens tjänster utgör en del av den individuellt inriktade elevhälsan som även omfattar kurators- och psykologtjänster samt sektorsövergripande individuellt inriktade insatser från elevhälsan. Vid specialläroanstalter är de social- och hälsovårdstjänster som utbildningsanordnaren ska ordna också en del av den individuellt inriktade elevhälsan (figur 2).

Figur 2. En samlad elevhälsa



Ofta krävs samarbete mellan olika elevhälsotjänster för att främja en enskild studerandes välbefinnande och för att bedöma behovet av stöd och hjälp och ordna dessa. Experter

i olika tjänster kan tillsammans träffa studerande och vårdnadshavare när det anses vara nödvändigt och passar klienterna. Alla elevhälsotjänster har egna klienter och egna klient- eller patientregister. Det är bra att yrkesutbildade personer inom en läroanstalts elevhälso- tjänster lär känna varandra, tillsammans går igenom den ömsesidiga arbetsfördelningen och kommer överens om samarbetsrutiner. Överföring och utbyte av information mellan olika aktörer inom elev- och studerandevården behandlas i avsnitt 9.1 Dataskydd.

En sektorsövergripande expertgrupp ska inrättas när det, för att en studerandes elevhälso- ärende ska kunna utredas och/eller skötas, krävs ett omfattande deltagande som även involverar lärare och/eller läroanstaltens ansvariga personer.

En sektorsövergripande expertgrupp ska alltid inrättas från fall till fall, dvs. personer som behövs för att sköta den studerandes ärende kallas till gruppen. En överenskommelse om inrättande och sammansättning ska alltid ingås med den studerande (eller med vårdnadshavaren). På den första träffen ska samtycket bekräftas skriftligt. Om gruppens sammansättning ändras krävs ett nytt skriftligt samtycke för de nya medlemmarna. Den sektorsövergripande expertgruppens möten ska dokumenteras och denna dokumentation utgör en kontinuerlig elevhälsojournal för klienten i fråga.

I en individuellt inriktad elevhälsa har den studerande, beroende på ålder och utvecklingsnivå, en fristående klientrelation. När en yrkesutbildad person inom social- eller hälsovården (hälsovårdare, läkare, psykolog eller en yrkesutbildad person som arbetar som kurator inom socialvården) bedömer att den studerande själv kan besluta om sitt elevhälsoärende, får personen också besluta huruvida vårdnadshavaren informeras om ärendet och bjuds in till expertgruppen. När det gäller unga studerande är det alltid bra att försöka samarbeta med vårdnadshavare. I fråga om en beslutsför ung person kan samarbetet enbart ske med personens samtycke. Om den studerande inte själv kan besluta om sitt elevhälsoärende, ska den studerandes vårdnadshavare kontaktas och ombes eventuellt ge ett samtycke till en sektorsövergripande expertgrupp.

## Mer information

[Utvärdering av en minderårigs beslutsförmåga inom hälso- och sjukvården](#). Institutet för hälsa och välfärd 2020.

Perälä M-L, Hietanen-Peltola M, Halme N, Kanste O, Pelkonen M, Peltonen H, Huurre T, Pihkala J, Heiliö P-L. [Monialainen opiskeluhoolto ja sen johtaminen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Opas 36/2015.

En ny tillämpningsanvisning som stöder genomförandet av lagstiftningen om elev- och studerandevård. Social- och hälsovårdsministeriet, [Kommuninfo 13a/2015](#).

## 5.3 Studerandeorganisationerna och deras roll

De studerandes egna organisationer är viktiga aktörer som påverkar de studerandes välbefinnande. Studerandeorganisationerna bevakar de studerandes intressen och är sakkunniga i social- och utbildningspolitiska ärenden som gäller studerande. Dessutom ordnar de fritidsverksamhet för studerande. Organisationerna tillhandahåller också studerandekårerna utbildning, information, rådgivning och stöd samt gör undersökningar och utredningar om olika delområden av de studerandes liv.

De lokala studentkårerna är intressebevakare på lokal nivå och arrangerar egen verksamhet för att främja välbefinnande, såsom må bra-dagar och temadagar. Studerandeorganisationerna och student- och studerandekårerna vid läroanstalterna är viktiga samarbetspartner för studerandehälsovården vid planeringen av det lokala välbefinnandearbetet, välbefinnandearbetet på läroanstalterna och verksamhet som främjar studieförmågan. Organisationsverksamheten ger de studerande en känsla av samhörighet och möjligheter att skapa sociala relationer.

Riksomfattande studerandeorganisationer

- Finlands studentkårers förbund FSF rf ([www.syl.fi](http://www.syl.fi)) är en centralorganisation vars medlemmar är studentkårerna vid alla 14 universitet i Finland och studentkåren vid Snellman-högskolan.
- Finlands studerandekårers förbund – SAMOK rf ([www.samok.fi/](http://www.samok.fi/)) är de yrkeshögskolestuderandes centralorganisation. Medlemmarna är studerandekårerna vid alla 24 yrkeshögskolor i Finland och på Åland samt studerandekåren vid Polisyrkeshögskolan.
- Finlands Gymnasistförbund rf ([www.lukio.fi/](http://www.lukio.fi/)) är en intresse-, service- och hobbyorganisation för gymnasieelever.
- Finlands Yrkesstuderandes Förbund – SAKKI rf ([www.sakkiry.fi/](http://www.sakkiry.fi/)) är en riksomfattande organisation som representerar yrkesstuderande på olika utbildningsområden.
- Suomen Opiskelija-Allianssi – OSKU ry ([www.osku.info/](http://www.osku.info/)) är en intresse-, service- och hobbyorganisation för studerande inom yrkesutbildning på andra stadiet.
- Kultur- och idrottsförbundet för yrkesutbildningen i Finland, SAKU rf ([www.sakury.net/](http://www.sakury.net/)) ordnar evenemang som främjar välbefinnandet och annan verksamhet för hela yrkesutbildningen.
- Studerandenas Idrottsförbund rf (OLL) ([www.oll.fi/](http://www.oll.fi/)) är en riksomfattande organisation som arbetar med intressebevakning och service i samband med studerande- och högskoleidrott.

- Forskningsstiftelsen för studier och utbildning Otus sr. ([www.otus.fi/](http://www.otus.fi/)) bedriver forsknings- och publikationsverksamhet med inriktning på utbildnings-system, utbildning, de studerandes ekonomiska, bildningsmässiga och sociala ställning, livsstil och högskoleväsendets struktur och funktion.

### Mer information

Kunttu K. [Järjestöt opiskelijaelämän asiantuntijoina](#) (uppdaterat 26.3.2018). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. [Opiskeluterveys](#) (i kapitlet Oppilaitokset ja opiskelijoiden järjestöt hyvinvointityössä). Kustannus Oy Duodecim.



## 6 En välmående läroanstalt

Studiemiljön och studiegemenskapen har stor betydelse för den studerandes hälsa och välbefinnande samt för möjligheterna att avancera i studierna utifrån egna resurser. En sund och säker studiemiljö och en välmående gemenskap utgörs av goda fysiska, psykiska och sociala förhållanden. Dessa stöder såväl de studerandes som personalens välbefinnande. Studerandehälsovårdens uppgift är att främja en sund och trygg läroanstaltsmiljö och främja välbefinnandet vid läroanstalten samt följa upp detta (hälso- och sjukvårdslag, statsrådets förordning).

### 6.1 Studerandehälsovården som en del av studiemiljöarbetet och det generellt inriktade arbetet

Hälsan och välbefinnandet påverkas av hela den psykosociala miljö som människan interagerar med. Människans närmiljö – som hon är knuten till som medlem av en familj, ett jobb, studier eller en fritidsgemenskap – är viktig i vardagen. Läroanstalten och studiegemenskapen är viktig för de studerande och därför är arbetet för att främja välbefinnandet i dem betydelsefullt och lagstadgat.

Läroanstalternas generellt inriktade arbete består av ett sektorsövergripande främjande av hälsa, välbefinnande och studieförmåga i studiemiljöerna och studiegemenskaperna samt direkt och indirekt bland studerande. Målet är att dels främja och upprätthålla skyddande faktorer såväl hos de studerande som i deras miljöer, dels minska exponerande och utlösande faktorer. I detta arbete har studerandehälsovården en roll som aktiv sakkunnig. Tillvägagångssätten är samarbete med intressentgrupper, en regelbunden granskning av att läroanstaltsmiljön är sund och trygg (se avsnitt 6.3 Granskning av läroanstaltsmiljön och gemenskapen) och en mångsidig hälsofrämjande kommunikation (se avsnitt 6.2 Hälsofrämjande kommunikation).

I gymnasier och yrkesläroanstalter är det generellt inriktade arbetet en del av det elevhälsoarbete som läroanstalten leder. I högskolor innebär det ett nära samarbete mellan studerandehälsovård, högskolor, studerandeorganisationer och andra aktörer som påverkar de studerandes välbefinnande. Arbetet kräver en sakkunnig planering, ledning, arbetsfördelning och rapportering, och tillräckliga personalresurser bör reserveras för det.

Verksamheten förutsätter fasta strukturer, såsom arbetsgrupper, nätverk och ansvariga personer.

Eftersom det generellt inriktade arbetet skiljer sig från hälso- och sjukvårdens konventionella mottagningsarbete, är det särskilt viktigt att se till att personalen får utbildning för detta arbete.

### 6.1.1 Innehåll i ett generellt inriktat arbete

Det breda innehållet i ett generellt inriktat arbete beskrivs i figur 3. Fokusområden är att

- främja en positiv växelverkan inom läroanstalterna
- främja hälsosamma levnadsvanor och alkohol- och drogfrihet bland studerande/att minska de negativa konsekvenserna av alkohol- och drogbruk
- främja psykisk hälsa, vilket till exempel omfattar att stödja styrkor och resurser, att förebygga mobbning och sexuella trakasserier och att ingripa i dessa
- etablera en involverande och gemenskapsfrämjande verksamhetskultur i syfte att främja studieengagemanget och förebygga frånvaro.

Generellt inriktade åtgärder kan riktas till alla medlemmar i en gemenskap eller till vissa grupper som till exempel behöver stöd i att utveckla gruppdynamiken eller arbetsklimatet. Arbetet kan genomföras bland annat av den undervisande personalen som en del av undervisningen. Verksamhetsmodeller för att förbättra det tidiga stödet och handledningen av studerande tas fram utifrån lokala verksamhetsbetingelser.

**Figur 3.** Innehåll i ett generellt inriktat elevhälsoarbete på andra stadiet. I högskolor är innehållet i det generellt inriktade arbetet liknande, förutom den del som gäller vårdnadshavare.



### Arbetet bygger på information om de studerandes välbefinnande och välbefinnandet i läroanstalten

Ett effektivt generellt inriktat arbete förutsätter att verksamheten är faktabaserad och riktas på rätt sätt. Därför ska verksamheten planeras utgående från uppföljningsdata om de studerandes och gemenskapens välbefinnande så att arbetet kan riktas på så sätt att det tillgodoser behoven vid respektive läroanstalt och ger resultat. Utifrån informationsunderlaget är det möjligt att fastställa fokusområden för varje läsår eller för en längre period. Information kan inhämtas från flera olika källor, dvs.

- riksomfattande datainsamlingar, till exempel enkäten Hälsa i skolan, TEAvisari, KOTT-undersökningen, Amisbarometern, Studerandeundersökning
- lokala och läroanstaltsspecifika datainsamlingar, såsom studerandeorganisationernas utredningar
- granskningar av att läroanstaltsmiljön är sund och trygg samt av gemenskapens välbefinnande
- information som fås via samarbetsnätverk
- kundrespons

- elevhälsotjänsternas klientuppgiftssystem
- information från studerande, vårdnadshavare, läroanstalternas personal och arbetsplatshandledare
- hälsoundersökningar inom studerandehälsovården; informationen från hälsoundersökningarna kan granskas per grupp, årskurs, läroanstalt eller verksamhetsställe; när uppgifterna presenteras får en enskild studerande inte kunna identifieras;
- uppgifter som samlats in i samband med övriga besök inom studerandehälsovården (till exempel information om studiebelastning, relationer till kamrater och lärare, erfarenheter av mobbning och trakasserier, frånvaro, olycksfall).

## 6.1.2 Generellt inriktad elevhälsa på andra stadiet

Med elevhälsa på andra stadiet avses ett sådant arbete för välbefinnande där vårdnadshavares delaktighet också är relevant. Funktionellt sett indelas elevhälsan i generellt inriktat arbete och individuellt inriktat arbete. Den individuellt inriktade elevhälsan beskrivs i avsnitt 5.2 Studerandehälsovården som en del av den sektorsövergripande individuellt inriktade elevhälsan, där den samlade elevhälsan beskrivs i en figur (figur 2). Med tanke på det generellt inriktade arbetet är det relevant att läroanstaltens personal bär det primära ansvaret för välbefinnandet inom läroanstalten.

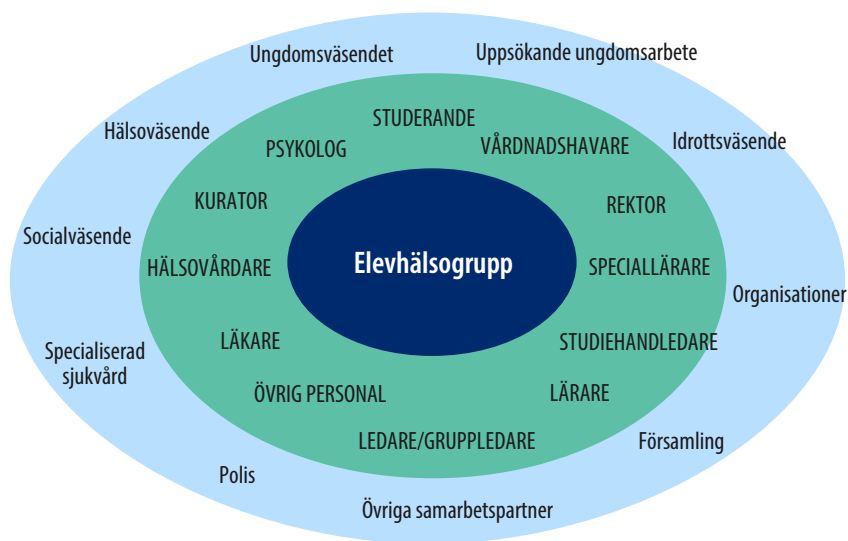
Elevhälsoarbetet styrs av lagen om elev- och studerandevård. Enligt lagen är en generellt inriktad elevhälsa den primära verksamhetsformen. Enligt 4 § i lagen genomförs elevhälsans insatser av alla aktörer inom läroanstalten. Arbetet förutsätter ett smidigt samarbete mellan undervisande personal och elevhälsotjänster. Elevhälsotjänsterna har specialkompetens inom grupparbete och i fråga om att i undervisningen av läroämnen genomföra innehåll som främjar välbefinnande.

Utbildningsanordnarens styrgrupp för elevhälsa stöder det elevhälsoarbete som enskilda läroanstalter utför. Styrgruppen förenhetligar arbetet vid olika läroanstalter genom att fastställa gemensamma mål och rutiner som beaktar välfärdsplanen för barn och unga och de välfärdsplaner som gjorts upp av de kommuner där läroanstalterna finns.

Vid varje läroanstalt och vid behov vid dess olika verksamhetsställen finns **en elevhälso-grupp** som planerar, genomför och utvärderar elevhälsan samt samordnar allt det välfärdsarbete som utförs vid läroanstalten. Elevhälsogruppen leds av rektorn eller någon annan som utsetts av utbildningsanordnaren. Beslut om övrig sammansättning, uppgifter och rutiner fattas lokalt. Medlemmar i gruppen kan till exempel vara lärare, speciallärare, studiehandledare, kurator och psykolog, representant för studerandehälsovården (hälsovårdare, läkare, tandläkare, munhygienist) och representanter för studerande och

vårdnadshavare. Dessutom kan externa samarbetspartner ombes delta i arbetet, exempelvis från olika organisationer, socialväsendet, den specialiserade sjukvården, ungdomsväsendet, idrottsväsendet eller polisen, (figur 4).

**Figur 4.** Elevhälsogruppens sammansättning och samarbetspartner i läroanstalter på andra stadiet (källa: Kristiina Laitinen 2014)



För elevhälsogrupper har det föreskrivits flera olika uppgifter, varav den viktigaste är att planera den generellt inriktade elevhälsan. Detta omfattar till exempel fortsatta åtgärder efter en granskning av läroanstaltsmiljön och läroanstaltsgemenskapen. **Ärenden behandlas alltid på ett allmänt plan och ett generellt plan. Gruppen behandlar aldrig ärenden som gäller enskilda studerande.** Elevhälsogruppernas uppgifter och arbete beskrivs närmare i handboken *Toisella asteella toimien: opas oppilaitoksen opiskeluhoitoryhmälle* (Hietanen-Peltola et al. 2019).

### 6.1.3 Särdrag i det generellt inriktade arbetet i högskolor

Lagen om elev- och studerandehälsövård tillämpas inte i högskolor, och jämfört med andra stadiet saknas motsvarande detaljerade anvisningar för generellt inriktat arbete. Därför varierar innehållet i det generellt inriktade arbetet beroende på högskola och studerandehälsövård.

Studerandehälsovården är sakkunnig i arbetet med intressentgrupper. Partner i detta arbete är högskolor, studerandeorganisationer, organisationer som erbjuder de studerande kamratstöd och andra aktörer som påverkar de studerandes välbefinnande. Samarbete förs i både lokala och riksomfattande nätverk för studerandehälsovård. De centrala partnerskapen och innehållet i dem presenteras i figur 5.

**Figur 5.** Centrala partnerskap i studiegemenskapsarbetet



I högskolor är samarbetsparterna i regel de aktörer som deltar i läroanstaltens välbefinnandearbete och handledningen av studerande, exempelvis ledningen för läroanstalten, studerande- och motionstjänster, undervisande personal, studiepsykologer, kuratorer, lokaltjänster, säkerhetschef, krisarbetsgrupper och arbetsgrupper för inomhusluft, internationella enheter, arbetarskyddskommissioner och företagshälsovård. Övriga samarbetspartner är bland annat studentrestauranger och organisationer som är verksamma med studerandeboende.

I det generellt inriktade arbetet ska högskolornas program för välbefinnande beaktas. De utgörs av högskolornas egna verksamhetsprinciper och praxis som hänför sig till elevernas och gemenskapens välbefinnande samt av nationella program och rekommendationer (till exempel antidrogprogram, program mot trakasserier och rekommendationer för högskolemotion).

Det är viktigt att studerandeorganisationer deltar i arbetet, eftersom de skapar, upprätthåller och överför studerandekultur, exempelvis i fråga om drogbruk eller idrottsutövning. På det lokala planet har de också en viktig roll när det gäller att ge nya studerande

kännedom om studieorten och olika studerandegemenskaper. Student- och studerandekårer samt ämnesföreningar har funktionärer och ofta till och med utsedda ansvariga personer för frågor som gäller välbefinnande, och dessa ska bjudas in till samarbetet.

Samarbete med frivilligorganisationer i den egna regionen, till exempel idrottsföreningar och föreningar för psykisk hälsa samt Navigatorn, gör det möjligt att ordna tjänster och gruppverksamhet av många olika slag. Aktörer inom den tredje sektorn bidrar alla med den egna kompetensen i arbetet för att främja studerandes studier och välbefinnande.

Studerande bör informeras om såväl det egna tjänsteutbudet som samarbetspartnerns utbud av tjänster. Det är lika viktigt att såväl yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som högskolornas personal är medvetna om tjänsterna för att kunna hänvisa studerande till dem.

Vid högskolorna finns arbetsgrupper som främjar studerandes välbefinnande och som har representanter för studerandehälsovården. Grupperna är vanligen sektorsövergripande samarbetsnätverk och samordnar samarbetet mellan olika aktörer som stöder studieförmågan. Arbetsgruppen för välbefinnande ansvarar i regel för ärenden som rör läroanstalts- gemenskapens välbefinnande, bland annat olika åtgärdsanvisningar, rekommendationer och anvisningar som berör hela läroanstalten.

SHVS har på alla sina verksamhetsställen en hälsoarbetsgrupp som ansvarar för lokala projekt och för verksamheten enligt den årsklocka som planerats för studiegemenskapsarbetet. I gruppen deltar SHVS experter inom olika områden och åtminstone representanter för studentkårer, högskolor och högskolemotion. Gruppen håller aktivt kontakt med studerandeorganisationer och högskolor samt motiverar, utbildar och informerar gemenskaps- partnerna om det hälsofrämjande arbetet.

## Mer information

Hietanen-Peltola M, Laitinen K, Järvinen J, Fagerlund-Jalokinos S. [Toisella asteella toimien: opas oppilaitoksen opiskeluhoitoryhmälle](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 10/2019.

Hietanen-Peltola M, Korpilahti U. red. [Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos: Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 7/2015.

Maten ger välbefinnande och gemenskap – Kostrekommendation till yrkesläroanstalter och gymnasier. Statens näringsdelegation, Utbildningsstyrelsen och Institutet för hälsa och välfärd, [Guider och handböcker 2019:5b](#).

[Korkeakouluopiskelijoiden ruokailusuositus. Terveyttä ruoasta](#). Folkpensionsanstalten, Helsingfors 2016.

Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. (publicerat 1.5.2011, uppdaterat 28.3.2019).

[Opiskeluterveys](#) (del III Opiskelyhteisöjen hyvinvoinnin sekä opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen). Kustannus Oy Duodecim.

Perälä M-L, Hietanen-Peltola M, Halme N, Kanste O, Pelkonen M, Huurre T, Pihkala J, Heiliö P-L. [Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Opas 36/2015.

En ny tillämpningsanvisning som stöder genomförandet av lagstiftningen om elev- och studerandevård. Social- och hälsovårdsministeriet 2015, [Kommuninfo 13a/2015](#).

Wiss K, Hakamäki P, Hietanen-Peltola M, Ikonen J, Palmqvist R, Saaristo V, Ståhl T. [Främjande av välbefinnande och hälsa i gymnasierna – TEA 2018](#). Institutet för hälsa och välfärd, Statistikrapport 12/2019.

Wiss K, Hakamäki P, Hietanen-Peltola M, Ikonen J, Järvinen J, Saaristo V, Saukko N & Ståhl T. [Hyvinvoinnin ja terveyden ja edistämisen ammatillisessa perustutkintokoulutuksessa 2018](#). Institutet för hälsa och välfärd, Tutkimuksesta tiiviisti 15/2019.

## 6.2 Hälsöfrämjande kommunikation

Målet för hälsöfrämjande kommunikation är att öka de studerandes kunskap om och förståelse av frågor som rör hälsa och studieförmåga samt att stödja studerandehälsovårdens arbete för att främja välbefinnande. Kommunikationen riktas till studerande och till de sakkunniga och beslutsfattare som påverkar studerandes välbefinnande. Hälsöfrämjande kommunikation innefattar såväl tillhandahållande och förmedling av hälsokunskap och information om tjänster som anordnande av evenemang i studiegemenskaper.

Syftet med hälsöfrämjande kommunikation är att

- tillhandahålla åskådlig och lättbegriplig information om hälsa och välbefinnande
- öka studerandes förmåga att betrakta den egna hälsan samt att förbättra studerandes egenvårdsfärdigheter
- öka medvetenheten om åtgärder för att utveckla studiegemenskaper så att de främjar hälsosamma val
- initiera och stödja ändringar i livsstilen
- möjliggöra nytt lärande.

I hälsokommunikationen behövs mångsidigt hälsomaterial riktat till de studerandes åldersgrupper. Innehållet ska vara uppdaterat och basera sig på forskningsdata samt beakta användarnas varierande behov. Vid sidan av fysisk kommunikation och tryckt information har digitala kanaler fått ökad betydelse. Det är viktigt att ta fram och aktivt förmedla tillförlitlig information via kanaler som studerande använder sig av. Utöver studerandehälsovårdens webbplatser och sociala medier är det bra att utnyttja läroanstalternas och studerandeorganisationernas kommunikationsmöjligheter.

Hälsöfrämjande kommunikation omfattar bland annat expertföreläsningar som hålls i läroanstalter, tutorutbildningar, information till nya studerande, kampanjer och evenemang för att främja välbefinnande samt intervjuer. Evenemang för studerande ska planeras utifrån de mål som ställts upp för evenemanget – för vem, varför och vilket det viktigaste budskapet är. Välformulerade mål är till hjälp i bedömningen av om evenemanget varit lyckat. Lokala evenemang ska planeras tillsammans med studerande så att dessa har ett klart ansvar för arrangemangen. Att delta i riksomfattande kampanjer som ordnas av olika



organisationer bidrar till en ökad genomslagskraft och ger en större, enhetlig synlighet för hälsofrämjande teman. För sådana kampanjer finns också färdigt material tillgängligt.

Hälsofrämjande kommunikation kräver planering och samarbete inom organisationer som tillhandahåller studerandehälsovårdens tjänster. Yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården är ansvariga för innehållet och bör få hjälp av kommunikationsexperter med att anpassa material så att det är tilltalande för målgruppen. En årsplan, till exempel en årsklocka, ska göras upp för generellt inriktad kommunikation. Planen ska också beakta studiegemenskapens verksamhet och årsrytm, såsom ankomst av nya studerande, motions- eller trappdagar, polarnatt, aids-dag, vit januari, allergisäsong, könssjukdomar och rökfri dag.

För att kunna säkerställa ett enhetligt genomförande ska personalen vid studerandehälsovården vara medveten om vilken information, till exempel om tjänster och evenemang till studerande, som ska ges till studerande och på vilket sätt, eller vilken typ av hälsoinformation som finns tillgänglig för studerande.

### Mer information

Torkkola S. [Viestintä terveyden edistämisesä](#) (uppdaterat 1.5.2011). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. [Opiskeluterveys](#) (i kapitlet Terveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen). Kustannus Oy Duodecim, 2011.

## 6.3 Granskning av läroanstaltsmiljö och gemenskap

Studerandehälsovården ansvarar i samarbete med övriga aktörer för de granskningar av studiemiljön som ska utföras vid läroanstalter med tre års mellanrum och för den årliga uppföljningen av överenskomna åtgärder (hälso- och sjukvårdslag, statsrådets förordning). Det sätt på vilket granskningarna genomförs beskrivs mer detaljerat i publikationen [Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos](#) (En sund, trygg och välmående läroanstalt: Handbok för en sektorsövergripande granskning av miljö och gemenskap). [Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen](#).

### 6.3.1 Granskningarna genomförs i ett sektorsövergripande samarbete

Omsorg om att läroanstalterna är sunda, trygga och välmående ingår i flera olika myndigheters lagstadgade uppgifter, och en regelbunden gemensam granskningsverksamhet är ett sätt att utföra de uppgifter som ålagts myndigheterna. Samarbetet kräver fungerande strukturer och en gemensam överenskommelse om rutiner och ansvar, bland annat

- på vilket sätt olika aktörer är med och genomför granskningar
- vem som har ansvar för tidsschemat och kallelserna vart tredje år
- hur deltagandet i granskningarna säkerställs och genomförs bland studerande och, i fråga om läroanstalter på andra stadiet, även bland vårdnadshavare
- i vilka delar läroanstalten granskas
- vilka som är ansvariga personer och kontaktpersoner för olika enheter eller verksamhetsställen
- på vilket sätt ärendet informeras i läroanstalten.

Granskningarna genomförs i samarbete mellan olika myndigheter, studerandehälsovård och läroanstaltens personal, studerande och andra aktörer.

De aktörer som deltar i granskningen presenteras i figur 6. En granskning består inte enbart av en inspektion i läroanstalten, utan det handlar om en omfattande helhet som utgörs av flera olika faser. Den innefattar insamling av bakgrundsuppgifter, granskningar, överenskommelse om fortsatta åtgärder och uppföljning, dokumentation samt information. Åtgärdandet av de brister som konstaterats i samband med granskningen ska uppföljas årligen.

**Figur 6.** Aktörer som deltar i granskningen av en läroanstalt (anpassad från publikationen Hietanen-Peltola & Korpilahti 2015).



Den kunskap som granskningar av studiemiljön ger fördjupar studerandehälsovårdens förståelse av studiegemenskapen och ökar färdigheterna att stödja studerande i situationer där de utmaningar en studerande har, har samband med studiemiljön. Kunskapen bidrar också till ett ökat samarbete mellan olika välfärdsaktörer inom studiegemenskapen. Information om granskningarna av studiemiljön och granskningsresultaten ska ges på ett tydligt sätt såväl i läroanstaltens informationskanaler som i studerandehälsovårdens informationskanaler.

### 6.3.2 Granskningar i läroanstalter på andra stadiet

I gymnasier och yrkesläroanstalter är granskningsverksamheten en del av det generellt inriktade elevhälsoarbetet. Målet är att granskningen ska genomföras på ett enhetligt sätt på olika verksamhetsställen/läroanstalter inom kommunen eller utbildningsnordnaren. Riktlinjer för granskningsverksamheten dras upp i styrgruppen för elevhälsa. En plan för granskning av läroanstalten, tidsschema och samarbete skrivs in i läroanstaltens elevhälsoplan.

**En elevhälsogrupp** sköter de praktiska arrangemangen för granskning vid läroanstalten/ verksamhetsstället och ansvarar för insamlingen av data om granskningen och för informationen till studerande, vårdnadshavare och personal. Vid granskningar av läroanstalter på andra stadiet och vid uppföljning av fortsatta åtgärder används färdiga blanketter som utarbetats för detta ändamål och som finns på [webbplatsen för Institutet för hälsa och välfärd](#).

Innehållet i granskningen viktas beroende på läroanstalt och utbildningsområde. I synnerhet inom yrkesutbildningen är det olika riskfaktorer som dominerar inom olika utbildningsområden. Att inkludera lärare och studerande från just utbildningslinjen i fråga gör det lättare att identifiera risker och är till hjälp vid planering av fortsatta åtgärder.

Resultaten från granskningarna per verksamhetsställe sammanställs till en helhet per läroanstalt. Styrgruppen för elevhälsa sammanställer och behandlar resultaten från granskningarna av olika läroanstalter, och observationerna styr arbetet med att utveckla såväl det generellt som det individuellt inriktade elevhälsoarbetet. Den information som granskningen och uppföljningen ger upphov till behövs också för utvärderingen av elevhälsoarbetet.

### 6.3.3 Granskningar i högskolor

I högskolor har en överenskommelse om granskningsverksamhet vanligen ingåtts lokalt mellan skolans ledning, studerandehälsovården och hälsoskyddsmyndigheten i den

kommun där läroanstalten finns. Studerandehälsovården har ansvar för att samordna verksamheten. I högskolor är verksamheten en naturlig del av de uppgifter som arbetsgruppen för välbefinnande har. Alternativt kan den i samarbete med läroanstalten organiseras på något annat sätt. En blankett som lämpar sig för granskning av studiemiljöer har tagits fram av SHVS (bilaga 2).

I högskolevärlden förutsätter insamlingen av ett informationsunderlag för att utvärdera om en läroanstaltsmiljö är sund och trygg och om studiegemenskapen mår bra att de studerande aktivt medverkar i granskningen.

När det gäller välbefinnandet i gemenskapen har de studerande önskat en mer omfattande kartläggning av den psykosociala studiemiljön på det objekt som ska granskas. I högskolegemenskaper ska särskild hänsyn tas till kartläggningen av strukturerna för läroanstaltens arbete för att främja välbefinnande, bland annat verksamhetsmodeller, anvisningar och rekommendationer.

I granskningen ska följande utredas: praxis för studeranderespons, kanaler för stöd till studier, praxis för uppföljning av hur studierna framskrider, modeller för tidigt stöd och tillgång till studerandehälsovård.

### Mer information

- Hietanen-Peltola M, Korpilahti U. (red): [Terveellinen, turvallinen ja hyvinvoiva oppilaitos: Opas ympäristön ja yhteisön monialaiseen tarkastamiseen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 2015:7.
- Hietanen-Peltola M, Laitinen K, Järvinen J, Fagerlund-Jalokinos S. [Toisella asteella toimien: opas oppilaitoksen opiskeluhoitoryhmälle](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 10/2019.
- [Säkerhetsmanual för undervisningsväsendet och småbarnspedagogiken](#), Utbildningsstyrelsen.
- [Säkerheten för skolbyggnader](#). Undervisnings- och kulturministeriets arbetsgruppspromemorior och utredningar 2015:2
- [Oppilaitosympäristön ja -yhteisön monialainen tarkastaminen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Tiedä ja toimi -kortti, 2015.
- Perälä M-L, Hietanen-Peltola M, Halme N, Kanste O, Pelkonen M, Peltonen H, Huurre T, Pihkala J, Heiliö P-L: [Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen](#). Institutet för hälsa och välfärd, Opas 36: 2015.
- [Sisäilmaongelmien käsittely koulurakennuksissa – esimerkkikuvaus avuksi käsittelyyn](#) (2015.) Regionförvaltningsverket i Östra Finland 4.2.2015.

## 6.4 SORA-lagstiftningen – lösningar vid olämplighet som studerande

SORA-bestämmelser och SORA-föreskrifter (SORA-lagstiftningen) är en lagstiftningshelhet som behandlar lösningar vid olämplighet för studier. Lagstiftningen gäller bland annat hinder för antagning som studerande, indragning och återställande av studierätt samt narkotikatester. Det centrala målet för lagstiftningen är att förbättra säkerheten i utbildningen och senare också i arbetslivet och att öka möjligheterna för utbildningen,

examensanordnarna och högskolorna att ingripa mot studerande som anses vara olämpliga för utbildningsområdet. En målsättning är också att garantera de studerandes rättskydd vid problem med studierna. Undervisnings- och kulturministeriet inledde ett projekt för utvärdering av SORA-lagstiftningen och genomförandet av SORA-lagstiftningen. Mandatperioden för projektet gick ut den 31 december 2020. Syftet med projektet var att utreda på vilket sätt bestämmelserna om olämplighet för studier tillämpas i praktiken och vilka rutiner och arbetsfördelningar olika aktörer har. Syftet är att utifrån utredningen göra nödvändiga ändringar i lagstiftningen och att genomföra andra nödvändiga åtgärder. Mer information om projektet finns på [undervisnings- och kulturministeriets webbplats](#).

SORA-bestämmelser ingår i yrkeshögskolelagen, universitetslagen och lagen om yrkesutbildning. I gymnasielagen finns inga SORA-bestämmelser och därför kan bestämmelserna inte tillämpas på gymnasieelever. Bortsett från bestämmelserna om narkotikatester gäller bestämmelserna endast examina inom de utbildningsområden som anges i statsrådets förordningar, så kallade SORA-examina ([20 § i statsrådets förordning 673/2017](#), [11 § i statsrådets förordning 1129/2014](#), [2a § i statsrådets förordning 770/2009](#)).

Dessa utbildningsområden har avgränsats så att det i utbildningen eller i yrkesutövningen ingår krav på minderårigas säkerhet, patient- eller kundsäkerhet eller trafiksäkerhet. Bestämmelserna och föreskrifterna om narkotikatester gäller alla, även studerande som avlägger andra examina än SORA-examina.

I tillämpningen av SORA-bestämmelserna är studerandehälsovårdens primära uppgift att stödja studerandes hälsa och funktionsförmåga. Ett nära samarbete med studerande och läroanstaltens personal är nödvändigt när stödåtgärder planeras för enskilda studerande. Lagenliga förfaranden som är enhetliga för studerande kan garanteras i svåra situationer om läroanstalten i samarbete med studerandehälsovården utarbetar en antidrogplan och andra anvisningar för hur man ska gå till väga i situationer där SORA-lagstiftningen verkställs. När anvisningarna planeras ska fokus ligga på förebyggande åtgärder.

I denna guide ges en kort presentation av studerandehälsovårdens roll i processen för indragning av studierätt och narkotikatester för studerande. Eftersom sökande till utbildningar och de som ansöker om återställande av studierätt i regel inte är berättigade till studerandehälsovårdens tjänster har dessa teman utelämnats från guiden. Social- och hälsovårdsministeriet har utarbetat en anvisning om [verkställandet av SORA-lagstiftningen inom hälsovården](#). Kännedom om innehållet i anvisningen är en förutsättning för att de uppgifter som fastställs i SORA-lagstiftningen ska kunna utföras inom studerandehälsovården. Det är också bra att ta del av den SORA-handledning som Utbildningsstyrelsen utarbetat för utbildningsanordnarna.

### 6.4.1 Narkotikatester enligt SORA-lagstiftningen

Bestämmelserna om narkotikatester gäller alla studerande utom gymnasieelever, inte enbart studerande inom så kallade SORA-branscher. En utbildningsanordnare eller en högskola kan ålägga studerande att visa upp ett intyg över narkotikatest, om de förutsättningar som anges i SORA-lagstiftningen uppfylls (figur 7). Utbildningsanordnaren eller högskolan har ansvar för bedömningen av om förutsättningarna för testning föreligger. Ett åläggande att delta i drogtest förutsätter också att utbildningsanordnaren eller högskolan har ett skriftligt antidrogprogram. Ett antidrogprogram ska göras upp i samråd med studerandehälsovården och de studerande.

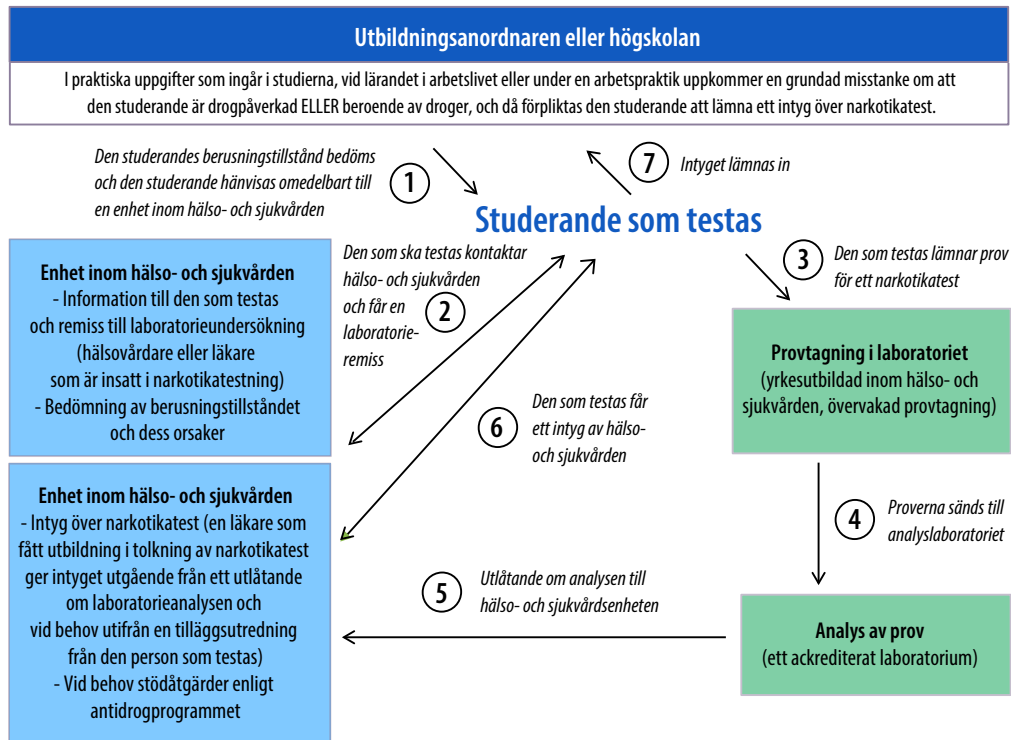
När en studerande har ålagts att visa upp ett intyg över narkotikatest hänvisas studeranden så snart som möjligt till (studerande)hälsovården. Inom hälsovården görs en bedömning av den studerandes berusningstillstånd, den studerande informeras om narkotikatest och, om den studerande ger sitt samtycke till narkotikatest, görs en laboratorieremiss. Om läroanstalten misstänker akut narkotikapåverkan görs en omfattande narkotikascreening av blodet. Vid misstanke om narkotikaberoende görs en omfattande narkotikascreening av både urinen och blodet.

En testremiss kan göras av antingen en läkare eller en hälsovårdare som är insatt i narkotikatestning.

Utgående från testresultatet gör en läkare som är insatt i narkotikatestning ett intyg till den studerande över narkotikatest. I intyget tar läkaren ställning till om den studerande har använt droger på så sätt att hans funktionsförmåga är nedsatt. Den studerande ska lämna in intyget till läroanstalten. Läroanstalten har inte rätt att få intyg direkt från hälso- och sjukvården. Som en hälsovårdare eller läkare som är insatt i narkotikatestning betraktas en person som har deltagit i en utbildning som ordnats gemensamt av social- och hälsovårdsministeriet, Arbetshälsoinstitutet och Institutet för hälsa och välfärd eller någon annan motsvarande utbildning som handlar om lagstiftningen om narkotikatestning, god testpraxis och hur man skriver intyg.

För varje studerande som hänvisas till studerandehälsovård på grund av misstanke om drogmisbruk ska en bedömning av behovet av särskilt stöd göras och vid behov ska den studerande hänvisas till missbrukarvård. Det är också viktigt att samarbeta med läroanstalten för att planera studierna och stödet för studerande med missbruksproblem.

Figur 7. Processchema för narkotikatestning



### 6.4.2 Indragning av studierätt

En studerandes studierätt för SORA-examen kan som en sista åtgärd dras in om den studerandes hälsotillstånd och funktionsförmåga är sådana att villkoren för antagning av studerande inte uppfylls (figur 8). Utbildningsstyrelsen har fastställt de branschspecifika kraven på de studerandes hälsotillstånd i SORA-examina på andra stadiet ([Utbildningsstyrelsens föreskrift D:27/011/2015](#)). Högskolorna har fastställt kraven oberoende. Yrkehögskolornas krav på de studerandes hälsotillstånd finns på <https://www.ammattikorkeakouluun.fi/hakijalle/hakeminen/#terveysjatoimintakyky>. Innan studierätten dras in ska läroanstalten utreda om studiehindren kan undanröjas eller om den studerande kan hänvisas till något annat utbildningsområde.

Studierätt kan dras in i situationer där en studerande inte kunde ha antagits till utbildningen om bristerna i den studerandes hälsotillstånd eller funktionsförmåga hade varit kända redan i antagningsskedet. En sådan situation kan uppkomma om den studerande har hemlighållit information om sitt hälsotillstånd eller sin funktionsförmåga i ansökningskedet. Studierätt kan också dras in när en studerandes hälsotillstånd eller funktionsförmåga har förändrats under studierna så att den studerande inte längre uppfyller villkoren

för antagning av studerande. En sådan situation kan till exempel uppkomma om en studerande under studierna insjuknar allvarligt så att sjukdomen kan medföra farliga situationer i studierna.

Innan studierätt kan dras in av hälsoskäl kan utbildningsanordnaren eller högskolan bestämma att den studerande ska genomgå undersökningar som görs av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. Studerandehälsovården är den instans som primärt genomför och samordnar undersökningarna. Som grund för bedömning bör läroanstalten **med den studerandes samtycke** hålla ett samråd där både den studerande och läroanstalten har möjlighet att ta upp svårigheter med och krav för studierna.

Det huvudsakliga syftet med hälsovårdens undersökningar är att bedöma om den studerande uppfyller kraven på hälsotillstånd i examen i fråga och att utreda den studerandes behov av särskilt stöd. För att studieförmågan ska kunna bedömas kan det också krävas undersökningar som görs av andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, till exempel psykolog, fysioterapeut eller ergoterapeut, men endast en läkare kan skriva det utlåtande som ska lämnas till läroanstalten. Som underlag ska läkaren använda ett T-intyg. Om bedömningen av studieförmågan kräver undersökningar gjorda av en specialistläkare kan den studerande remitteras till den specialiserade sjukvården eller den privata sektorn.

Polikliniken för bedömning av arbetsförmåga vid HNS genomför krävande psykiatriska bedömningar av arbetsförmåga och rehabilitering. Sådana synnerligen krävande psykiatriska bedömningar av hälsotillstånd och funktionsförmåga som görs i anslutning till indragning av studierätt för studerande som uppnått myndighetsåldern har koncentrerats till HNS poliklinik för bedömning av arbetsförmåga. En förutsättning för en remiss till HNS poliklinik är att studerandehälsovården och/eller den specialiserade sjukvården har försökt genomföra bedömningen i enlighet med den regionala vårdkedjan.

En remiss till polikliniken görs inom hälso- och sjukvården och läroanstalten kan inte direkt köpa undersökningar från polikliniken.

Bilagor till hälsovårdens remiss:

- läroanstaltens beskrivning av vilka krav som ställts på utbildningsområdet och yrkesutövningen i branschen samt en beskrivning av svårigheterna med studierna
- beskrivning av eventuella stödåtgärder för studierna och åtgärdernas effekter
- de branschspecifika kraven på hälsotillståndet
- läroanstaltens faktureringsuppgifter.

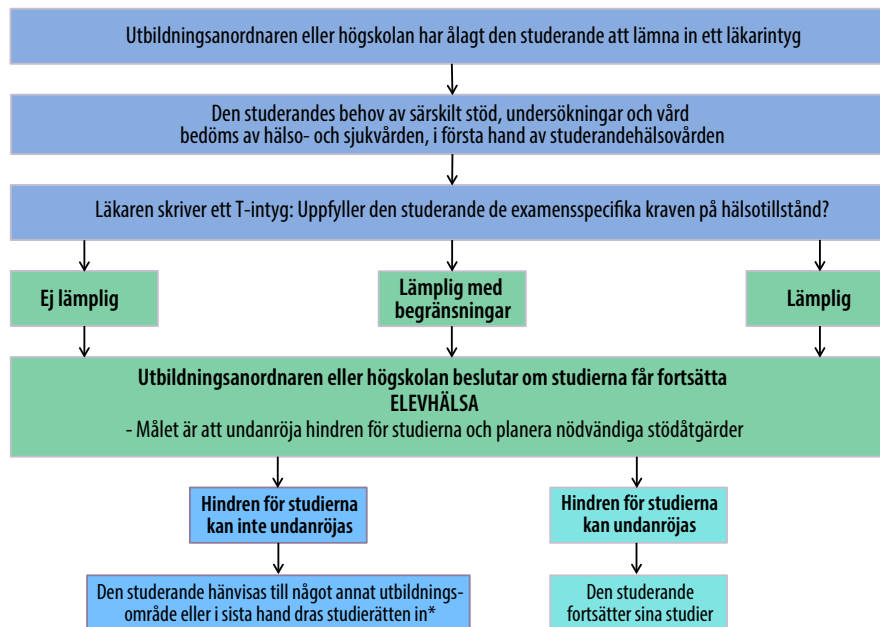


Om en studerande har undersökts vid HNS poliklinik för bedömning av arbetsförmåga, ska ett utlåtande om lämpligheten skickas till studerandehälsovården och läkaren inom studerandehälsovården skriver ett T-intyg utifrån utlåtandet. Den studerande lämnar in sida 2 av T-intyget till utbildningsanordnaren eller högskolan. Av sidan framgår om läkaren anser den studerande vara lämplig, lämplig med vissa begränsningar eller inte lämplig för att fortsätta studera för sin examen. Detaljerade uppgifter om hälsotillståndet lagras i patientdatasystemet. Om den studerande inte lämnar in intyget till läroanstalten, har utbildningsanordnaren/högskolan rätt att få det direkt från hälso- och sjukvården.

Oavsett resultatet av läkarens utlåtande bör läroanstalten med den studerandes samtycke ordna ett samråd för att behandla de omständigheter som framkommit i bedömningen av hälsotillståndet och som eventuellt påverkar studierna. Under samrådsförfarandet kan läroanstalten tillsammans med den studerande planera de stödåtgärder som den studerande behöver.

Om den studerandes studierätt dras in av hälsoskäl, ska hälso- och sjukvården se till att den studerande får nödvändig vård. Huvudregeln är att den studerandes rätt till studerandehälsovårdens tjänster upphör om studierätten dras in. I sådana situationer är det viktigt att den studerande får en tydlig plan för fortsatt vård och att vårdansvaret på ett kontrollerat sätt överförs på en ny vårdinrättning.

Figur 8. Indragning av studierätt



\* Om den studerandes studierätt dras in av hälsoskäl ska studerandehälsovården se till att planera eventuell fortsatt vård, särskilt när den studerandes kontakt med vårdinrättningen upphör i och med indragningen av studierätten.

## Mer information

[Verkställandet av SORA-lagstiftningen inom hälsovården](#). Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2015:2.

[Koulutuksen järjestäjille keinoja puuttua opiskeluun soveltumattomuuteen](#). Reviderad guide om verkställande av SORA-författningarna och SORA-föreskrifterna i yrkesutbildningen. Utbildningsstyrelsen, guider och handböcker 2015:2.

[Narkotikatestning i arbetslivet](#). Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2006:2.

## 7 Hälsa- och sjukvårdstjänster för studerande

Den lagstadgade helhet som studerandehälsovården utgör omfattar såväl hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet som hälso- och sjukvårdstjänster inom primärvården. I detta kapitel behandlas de individuella hälso- och sjukvårdstjänsterna efter ämnesområde och genomförandet av tjänsterna preciseras. Tjänsteutbudet och dess avgränsningar presenteras i kapitel 2 Studerandehälsovårdens mål, uppgifter och innehåll.

### 7.1 Hälsoundersökningar

För att följa upp och främja de studerandes hälsa, välbefinnande och studieförmåga genomför studerandehälsovården såväl periodiska hälsoundersökningar som hälsoundersökningar för alla studerande efter individuellt behov (hälso- och sjukvårdslag, statsrådets förordning). Till dessa hör även kontroller av munhälsan. Särdragen i munhälsokontroller behandlas i kapitel 7.6 Mun- och tandvårdstjänster.

#### 7.1.1 Hälsoundersökningarnas mål och innehåll

I hälsoundersökningarna är syftet att få en helhetsuppfattning om den studerandes hälsa (inklusive psykisk hälsa, sexuell och reproduktiv hälsa), välbefinnande, studieförmåga och behov av hälsovägledning. Fokus läggs på bedömningen av den studerandes hälsotillstånd, rådgivningen med tanke på hur den studerande ska klara av arbetet och sådana hälso- och säkerhetsrisker på arbetsplatsen som eventuellt beror på den studerandes hälsotillstånd. I undersökningen kartläggs inte bara hälsorisker utan också den studerandes livssituation, sociala nätverk, behov av särskilt stöd och psykiska resurser. Man lär den studerande att ta ansvar för sin hälsa och att göra hälsofrämjande val och stöder den unga studerandes resurser, självständighetsutveckling och utveckling för att bli vuxen. Dessutom ger man den studerande information om tjänsterna inom studerandehälsovården.

En undersökning av hälsan är inte till någon nytta om inget görs för att åtgärda de avvikelser eller risker som konstaterats. Om risker uppdagas, är det viktigt att utreda möjligheten till förändring och att stödja den studerande i att göra förändringen. För studerande som är i behov av särskilt stöd ska nödvändiga stödåtgärder ordnas under studietiden och vid

behov ska planer för fortsatt vård göras upp utifrån de fynd som konstaterats vid undersökningen eller studerande ska hänvisas till de tjänster som de behöver.

Studerandehälsovårdens periodiska hälsoundersökningar är frivilliga för de studerande. Eftersom antalet studerande som uteblir från hälsoundersökningarna och behovet av stöd ska utredas (statsrådets förordning) bör en anvisning för detta ändamål utarbetas för verksamhetsenheterna. I praktiken kan stödbehovet utredas genom att man kontaktar den studerande som uteblivit, till exempel genom att skicka en ny kallelse till hälsoundersökning. I vissa fall kan det också finnas behov av ett sektorsövergripande samarbete, framför allt med aktörer inom elevhälsan vid en läroanstalt på andra stadiet.

### Innehållet i de periodiska hälsoundersökningarna

En hälsoundersökning är en helhet som består av undersökningar, diskussioner och hälsovägledning och som kan bestå av flera delar. Innehållet i de periodiska hälsoundersökningarna styrs av de anamnesblanketter som används vid hälsoundersökningar och kartläggning av studerandes hälsotillstånd och hälsobeteende samt även frågor kring studier och mänskliga relationer. Med hjälp av en hälsoenkät får man den studerande att fundera över faktorer som rör den studerandes hälsa och välbefinnande samt möjligheter att främja dem. Tills vidare saknas en enhetlig nationell hälsoenkätblankett, men kommunerna har gjort upp egna blanketter. SHVS använder sig av en enhetlig elektronisk hälsoenkät. Med hjälp av hälsoenkäten bedöms hur brådskande en hälsoundersökning är, och i fråga om högskolor används enkäten även för att fastställa vilka studerande som ska kallas till en hälsoundersökning.

Vid hälsoundersökningen görs efter behov grundläggande undersökningar av hälsotillståndet, till exempel

- längdmätning och vägning
- mätning av midjemåttet och anvisningar för hur det ska göras
- blodtrycksmätning
- synkontroll och test av färgseendet
- hörselkontroll
- nikotinberoendetest, Fagerströms test
- screening av ätstörning, SCOFF
- depressions- eller sinnesstämningstest, exempelvis BDI, CORE 10
- ADHD-screening för unga och vuxna.

I hälsoundersökningar kontrolleras dessutom att den studerande har gällande vaccinationskydd i enlighet med det nationella vaccinationsprogrammet. Vid behov kompletteras vaccinationskyddet. Dessutom säkerställs vaccinationskyddet för studerande i

riskgrupper. I somatiska undersökningar av studerande i pubertetsålder ska särskild uppmärksamhet ägnas åt pubertetsutvecklingen. Om menstruationen inte har kommit igång utreds orsaken.

I hälsoundersökningen undervisas kvinnor vid behov i hur de själva kan undersöka bröstet och män i hur de kan undersöka testiklarna.

### 7.1.2 Genomförande av hälsoundersökningar på andra stadiet

För studerande i gymnasiet eller inom yrkesutbildning på andra stadiet ska det under det första studieåret ordnas en hälsoundersökning som utförs av en hälsovårdare. En läkarundersökning ska göras under det första eller andra studieåret om inte läkarundersökning har gjorts i samband med antagningen av den studerande. En läkarundersökning ska alltid ordnas under det första studieåret för studerande som deltar i specialundervisning eller för vilka en utredning av hälsotillståndet och studieförmågan är nödvändig på grund av studieområdet eller det kommande yrket (statsrådets förordning).

Hälsoundersökningar som uppbådspliktiga ska genomgå på förhand **ingår inte** i studerandehälsovården. Utifrån ett särskilt avtal kan en läkare dock göra en sådan undersökning i anslutning till en regelbunden läkarundersökning inom studerandehälsovården. Undersökningen görs under uppbådsåret. Om hälsoundersökningar på förhand enligt avtal ska göras inom studerandehälsovården, ska det beaktas vid resursanvändningen och resursersättningen.

### 7.1.3 Genomförande av hälsoundersökningar vid högskolor

För studerande som studerar i yrkeshögskolor, universitet och sådana läroanstalter som avses i 3 § 1 mom. 5–9 punkten i statsrådets förordning ska en hälsoenkät ordnas under det första studieåret och vid behov en hälsoundersökning utifrån enkäten. Till en personlig hälsoundersökning kallas personer som på basis av enkäten har anledning att genomgå en hälsoundersökning eller som har uttryckt en önskan om en undersökning. Målet är att åtminstone studerande som har hälsoproblem ska delta i hälsoundersökningarna. Den studerande ska alltid få ett svar och en lägesbedömning utifrån den ifyllda enkäten även om hen inte kallas till ett hälsomöte.

På SHVS kan en studerande utifrån hälsoenkäten också hänvisas till någon annan mottagning än en hälsoundersökning, till exempel fysioterapi. I ett svarsmeddelande kan den studerande ges information om motionstjänster, stödtjänster för studier, anvisningar om egenvård etc.

## 7.1.4 Hälsoundersökningar på grund av särskild hälsofara och de hälsokrav arbetet ställer

Under studierna och den praktik som anknyter till studierna kan studerande möta olika risker och krav som påverkar arbetshälsan. Studierna kan innefatta sådana aspekter som innebär en särskild fara för ohälsa och som ska beaktas i studerandehälsovården.

Inom vissa branscher kan det också finnas specifika hälsokrav som förutsätter hälsoundersökningar. Även studerande omfattas av lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015). Under praktiktiden ingår hälsovården för studerande i studerandehälsovården.

### Exponeringsbaserade hälsoundersökningar

Utgångspunkten för hälsoundersökningarna som främjar arbetarskyddet för studerande är de olägenheter och riskfaktorer som förekommer i arbetet och arbetsmiljön samt den särskilda fara för ohälsa eller olycksfall som förknippas med dem. En särskild fara för ohälsa förorsakas av sådana arbetsförhållanden där en fysikalisk, kemisk eller biologisk faktor sannolikt kan vålla sjukdom, alltför hög exponering eller fara för den reproduktiva hälsan. Även nattarbete och särskild risk för våld i arbetet kan förorsaka en särskild fara för ohälsa. Bullerskada, yrkeseksem samt yrkesastma och yrkessnuva ligger i topp bland de yrkessjukdomar som årligen diagnostiseras i Finland.

För att hälsoundersökningar ska kunna planeras behövs uppgifter om eventuella hälsorisker i anslutning till studieområdena. Det är viktigt att studerandehälsovården i samarbete med läroanstalten och, om möjligt, med företagshälsovården gör en bedömning av inom vilket studieområde eller i vilken arbetspraktik den studerande kan utsättas för särskild fara för ohälsa (RP 90/2010). Bedömningen bör göras i anslutning till en granskning av studiemiljön. De branscher där den särskilda faran för ohälsa bör beaktas redan under studietiden presenteras i tabell 7. Under studietiden är allergener bland de viktigaste exponeringsfaktorerna som orsakar särskild fara för ohälsa. Studietiden är i allmänhet så pass kort att andra sjukdomar som beror på arbete förblir sällsynta.

Inom de utbildningsområden där studerande exponeras för faktorer som medför särskild fara för ohälsa görs en hälsoundersökning. I hälsoundersökningen bedömer studerandehälsovården risken att den studerande blir sjuk med beaktande av den studerandes tidigare sjukdomar och hälsotillstånd samt de risker som är förknippade med utbildningsområdet. Syftet är att förutse och förebygga att yrkessjukdomar utvecklas och att förebygga arbetsrelaterad incidens och att symtom och sjukdomar förvärras under studietiden eller senare i arbetslivet. Syftet är att undersökningen ska göras innan en arbetspraktik inleds och den kan kombineras med den hälsoundersökning som den studerande ska genomgå under det första studieåret (statsrådets förordning). Hälsoundersökningen görs i regel av

en hälsovårdare. Om något avvikande konstateras i undersökningen skickas den studerande till en läkare.

Om den studerande konstateras löpa en särskilt hög risk för eksem, allergisk snuva eller astma, upprättas en plan för individuell uppföljning. Det är viktigt att uppmana den studerande att ta kontakt om hen får symtom under arbetspraktiken eller om symtomen tilltar. Sådana symtom kan vara handeksem, nysningar, rinnande näsa, täppt näsa, långvarig hosta, slembildning, andnöd eller väsande andning.

Innehållet i hälsoundersökningen bestäms utgående från exponeringsfaktorer och fokus ligger på att intervjua den studerande och ge råd. Den studerande får handledning i hur hen genom att arbeta på korrekt sätt och skydda sig kan minska sin exponering. Såväl i hälsoundersökningar, vid läroanstalter och på arbetsplatser vägleds studerande i hur personskydd används på rätt sätt. I hälsoundersökningar bör särskild uppmärksamhet ägnas åt följande:

- Studerande inom områden med risk för yrkeseksem ska tillfrågas om de för närvarande har eller som barn har haft atopiskt eksem (särskilt eksem på händerna).
- Astma utgör ett hinder för att arbeta med vissa uppgifter inom räddningsbranschen. I övrigt är en tidigare lindrig astma som hålls i balans med rimlig medicinering inget hinder för att arbeta i något yrke. Inom riskbranscher bör uppmärksamhet ägnas åt att behandlingen för astma och kraftig allergisk snuva är välinställd och att den uppföljs.
- De flesta fall av yrkesastma och yrkessnuva uppkommer till följd av allergi och redan små halter av allergener och damm kan ge upphov till astma eller allergisk snuva. Rökfrihet minskar risken för allergier och sjukdomar i andningsvägarna.
- Om någon som ska utföra bullerarbete på grund av öronsjukdom misstänker sig ha behov av individuellt anpassade hörselskydd under studierna eller arbetspraktiken, är det bra att undersöka öronens tillstånd och hörseln.
- I fråga om personer som ska utföra strålningsarbete utreds om den studerande har förmåga att utföra ett ansvarstagande och självständigt arbete och att hen inte är särskilt benägen att få sjukdomsattacker.

Närmare information om innehållet i undersökningarna finns i böckerna Altistelähtöinen työterveysseuranta och Terveystarkastukset työterveysluollossa.

**Tabell 7.** Förhöjd risk för yrkessjukdom och typiska riskfaktorer i arbetet

<b>Bransch</b>	<b>Faktorer som orsakar särskild fara för ohälsa*</b>	<b>Faktorer som orsakar yrkesastma eller allergisk yrkessnuva</b>
<b>Bageri- och livsmedelsarbete</b> - obs! förebyggande av spridning av salmonellos	Damm och allergener, risker för mikrobiell smitta i anslutning till köttantering, buller, belastningssjukdomar	Mjöl (vete, råg, korn, havre, bovete och andra glutenfria mjölsorter), mjölförbättringsenzymer, kryddor, nötter, frön, ägg, fisk, andra djur- och växtallergener
<b>Jordbruk</b>	Buller, damm, smittsamma sjukdomar**	Spannmål, förrådsqualster, djurmjäll, sekret, foder, strö och mögel
<b>Skötsel av djur och boskap</b>	Damm, smittsamma sjukdomar	Spannmål, förrådsqualster, djurmjäll, sekret, foder och mögel
<b>Växthusodling och försäljning av blommor</b>		Allergener i växtdelar, pollen och grönsaker, biologisk bekämpning av växtsjukdomar, förrådsqualster och mögel
<b>Industriell tillverkning och användning av enzymer</b> (t.ex. pappersindustrin, foderfabriker, bagerier, tvättmedelstillverkning)		Enzymer, som alfa-amylas, hemicellulas och lipas
<b>Sågarbete och snickare</b>	Trädamm, buller, vibrationer mot händerna	Abachi och tropiska träslag
<b>Skogsarbetare</b>	Buller, vibrationer mot händerna, helkroppsvibrationer från skogsmaskiner	
<b>Städbranschen</b>	Handeksem, våtarbete, tvättmedel	Rengöringsmedel som innehåller kloramin-T
<b>Skönhetsbranschen</b>	Kemikalier, allergener, carcinogener	Blekmedel, oxiderande färgämnen, henna och andra naturliga färgämnen, ögonfranslim och konstnagelmaterial (akrylater)
<b>Arbete med el och elektronik</b>	Allergener, bly	Snabblim och skruvläsning (akrylat), allergener i anslutning till lödningsarbete, hartshärdare



Bransch	Faktorer som orsakar särskild fara för ohälsa*	Faktorer som orsakar yrkesastma eller allergisk yrkesnuva
Måleri- och byggbranschen	Målningsarbete: lösningsmedel, allergiframkallande ämnen VVS-arbete: buller, ytbeläggningar, asbest Byggarbete: buller, vibrationer mot händerna, stendamm (kvarts), asbest, allergener	2-komponentsfärg och härdare för ytbeläggningar (Di-isocyanat, epoxiföreningar)
Svetsning	Svetsgaser (andningsorganens kondition), rostfritt stål, eventuellt buller	
Hälso- och sjukvårdssektorn - obs! förebyggande av tuberkulosspridning	Tandvård: allergener, strålningsarbete (avbildning, isotopbehandlingar)	Plastgips (Di-isocyanat), i framställningen av tandproteser, protetiken och proteskirurgin metakrylatföreningar, i instrumentvården glutaraldehyd

\* En mer detaljerad exempelförteckning över faktorer som medför särskild fara för ohälsa finns i statsrådets förordning om hälsoundersökningar i arbete som medför särskild fara för ohälsa (1485/2001)

\*\* Se Om god företagshälsovårdspraxis inom jordbrukssektorn, s. 57–64.

## Hälsoundersökningar som hänför sig till utbildningsområdet och de hälsokrav som arbetspraktiken ställer

Vissa utbildningsområden ställer sådana krav på hälsotillståndet som den studerande ska uppfylla för att bli antagen som studerande. Studerandehälsovården har inte till uppgift att utföra hälsoundersökningar i anslutning till antagning.

Studerandehälsovården är inte heller skyldig att utföra branschspecifika hälsoundersökningar som kräver speciell sakkunskap eller specialkompetens av läkare (till exempel dykningsläkare, järnvägsläkare, sjömansläkare, luftfartsläkare, strålskyddsläkare).

Däremot är studerandehälsovårdens uppgift att i enlighet med lagen om smittsamma sjukdomar utföra undersökningar av studerande som ska inleda arbetspraktik. För dem som ska delta i arbetspraktik ställer lagen om smittsamma sjukdomar krav på hälsotillståndet för att förebygga spridning av tuberkulos och salmonellos. De utbildningsområden som kraven gäller samt anvisningar om hälsoundersökningar presenteras i avsnitten 7.4.2 Screening för tuberkulos och 7.4.3 Förebyggande av salmonellos. Till studerandehälsovårdens uppgifter hör också att utföra körhälsoundersökningar i det fall att studierna förutsätter körkort för grupp 2. Närmare information om kraven för körhälsa finns på

Transport- och kommunikationsverket [Traficoms](#) webbplats och i Lääkärin käsikirja ([Ajo-terveyden arviointiohjeet lääkäreille](#)).

I kapitel 6.4 i SORA-lagstiftningen – lösningar vid olämplighet som studerande behandlas bedömningen av de krav på hälsotillståndet som ställts på de så kallade SORA-branscherna och som görs i anslutning till en indragning av studierätt.

#### Bra att veta

- Vid utbildning som ordnas på en arbetsplats i samband med praktiska arbetsuppgifter svarar arbetsgivaren för arbetarskyddet för den studerande, trots att den studerande inte är i anställningsförhållande ([531/2017](#)).
- På en studerandes arbete i samband med utbildningen tillämpas arbetarskyddslagen ([738/2002](#)).
- På studerande tillämpas lagen om unga arbetstagare ([998/1993](#)).
- På arbete som en ung arbetstagare utför inom yrkesutbildning under en lärares ledning och tillsyn tillämpas statsrådets förordning om arbeten som är särskilt skadliga och farliga för unga arbetstagare ([475/2006](#)).
- En studerande får delta i sådan servering av alkoholdrycker som ingår i studieprogrammet först när hen fyllt 16 år och enbart under ledning av en yrkesutbildad utbildare som fyllt 20 år ([1102/2017](#)).

Lagar som ligger till grund för hälsoundersökningar på grund av särskild hälsofara och de hälsokrav arbetet ställer

- arbetarskyddslagen 738/2002
- lagen om unga arbetstagare (998/1993, 11 §)
- lagen om företagshälsovård (1383/2001)
- statsrådets förordning om hälsoundersökningar i arbete som medför särskild fara för ohälsa (1485/2001)
- lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016, 20 §) och förordningen om smittsamma sjukdomar (146/2017)
- lagen om läkarundersökning av fartygspersonal (1171/2010)
- anvisning för bedömning och utveckling av räddningspersonalens funktionsförmåga, inrikesministeriets publikationer 5/2016
- anvisning för räddningsdykning, inrikesministeriets publikationer 48/2007
- statsrådets förordning om skydd av arbetstagare mot risker som orsakas av buller (85/2006)
- statsrådets förordning om säkerheten vid asbestarbeten (798/2015)
- statsrådets förordning om skydd av arbetstagare mot risker som orsakas av vibrationer (48/2005)

- strålsäkerhetslagen (859/2018, 95 §) och strålsäkerhetsförordningarna (1034/2018 och 1044/2018).

### Mer information

Wiss K, Frantsi-Lankia M, Pelkonen M, Saaristo V, Ståhl T. *Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto 2014. Asetuksen (338/2011) toimeenpanon seuranta ja valvonta*. Institutet för hälsa och välfärd 21/2014.

Pirkanmaan syöpäyhdistys ([www.pirkanmaansyopayhdistys.fi](http://www.pirkanmaansyopayhdistys.fi)) Rintojen ja kivesten omatarkkailuohje. *Säkerhet i arbetsmiljö*. Arbetshälsoinstitutet.

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om en förteckning över exempel på arbeten som är farliga för unga arbetstagare (188/2012).

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om en förteckning över exempel på lätta arbeten som är lämpliga för unga arbetstagare (189/2012).

Karvala K et al. *Altistelähtöinen työterveysseuranta*. Helsingfors. Kustannus Oy Duodecim. 2019.

Karhula A-L. red. *Terveystarkastukset työterveyshuollossa*. Arbetshälsoinstitutet och social- och hälsovårdsministeriet. Helsingfors. Vammalan Kirjapaino Oy. 2005.

Töissä terveenä – *Ammatinvalinta, allergia, ihottuma ja astma*. Arbetshälsoinstitutet.

*Hälsoundersökningar gällande exponering för faktorer som orsakar yrkesastma och -snuva*. Arbetshälsoinstitutet.

Duodecim *God medicinsk praxis-rekommendation, atopiskt eksem*.

Duodecim *God medicinsk praxis-rekommendation, astma*.

Kinnunen B et al. *Maatalousalan hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Arbetshälsoinstitutet. 2016.

*Terveystarkastusohje (TTO)*. Försvarmakten. 2012.

## 7.2 Hälsovägledning

Hälsovägledningen inom studerandehälsovården är en aktiv och målinriktad verksamhet som syftar till att främja studerandes hälsa på ett holistiskt sätt och hör till alla aktörers uppgifter inom hälsovården.

I lagstiftningen (13 § i hälso- och sjukvårdslagen, statsrådets förordning) benämns denna verksamhet hälsorådgivning. Hälsovägledningen innefattar en bedömning av stödbehovet och genomför principen om tidigt stöd. Det är viktigt att budskapen från olika yrkesgrupper ligger i linje med varandra. Hälsovägledningen dokumenteras i patientjournalen med de åtgärds-koder som tagits fram av Institutet för hälsa och välfärd.

Hälsovägledningen bygger på professionalism och sakkunskap. Det är viktigt att vinna studerandes förtroende, visa respekt för unga, visa empati och vara öppen. Syftet med hälsovägledningen är att studerande ska få bättre hälsokunskaper och hälsofärdigheter samt självkänedom. De hälsosamtal som ska föras med studerande har ett individuellt fokus och utgår från den studerande. I diskussionerna kan parterna gemensamt gå igenom hur studierna framskrider samt den studerandes hälsobeteende och hälsoattityder från den studerandes egna utgångspunkter. Vid behov får studerande stöd för att ändra sina levnadsvanor eller ge egenvård.

Ett resurscentrerat tillvägagångssätt i vägledningen förutsätter att vägledaren verkligen lyssnar på och beaktar den studerande på ett holistiskt sätt. Interaktionen är en ömsesidig kommunikation där den anställdas roll är att initiera en förändring och möjliggöra nytt lärande. För att detta ska uppnås bör vägledaren försöka väcka och stödja den studerandes inre motivation och ansvarstagande.

I hälsosamtal kan positiv respons stödja hälsan och studieförmågan eller, om risker uppkommit, ingripa i situationen genom en mini-intervention.

Om det finns behov av att försöka få till stånd ändringar i den studerandes levnadsvanor bör vägledaren utreda om en förändring är möjlig och om den studerande vill göra en förändring och har motivation för det. I processen följs principen om motiverande samtal. Med detta avses ett sätt att kommunicera så att den studerande själv får motivation att genomföra nödvändiga livsstilsförändringar. Målet är att den studerande själv ska ta ett större ansvar för sitt välbefinnande och sin hälsa.

Det är bra om studerandehälsovården kan vara närvarande i de kommunikationskanaler som de studerande använder. Det lönar sig att rekommendera och marknadsföra tillförlitliga tjänster för studerande. Sådana rådgivningstjänster, självutvärderingar och egenvårdsprogram gör det också lättare att kontakta hälsovården. Tillförlitliga tjänster och källor till hälsoinformation är till exempel Terveyskirjasto, SHVS hälsodatabank, Drogglänken, Stumppi och Hälsobyn, som består av flera olika avdelningar som är inriktade på olika teman. Nuorten Talo och Nuorten Mielenterveystalo är särskilt inriktade till unga. Föreningen för Mental Hälsa har tjänsten Tukinet och chatten Sekasin till stöd för psykisk hälsa och som hjälp vid psykiska problem. Nyytis tjänster har också samma inriktning.

## Mer information

Absetz P, Hankonen N. Elämäntapamuutoksen tukeminen terveydenhuollossa: vaikuttavuus ja keinot. Duodecim 2011; 127:2265-72

[Headsted Oy:s gratisprogram på nätet.](#)

Kasila K. [Terveysohjaus](#) (uppdaterat 1.5.2011). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. [Opiskeluterveys](#) (i kapitlet Terveiden edistäminen ja varhainen puuttuminen opiskeluterveydenhuollossa). Kustannus Oy Duodecim, 2011.

Kolehmainen M, Poutanen K, Absetz P, Karhunen L. Tuuppaamalla terveyttä: vihjeet vaikuttaviin valintoihin. Suomen Lääkärilehti 2019;14:811-815

Webbkursen Motivoiva keskustelu. [Duodecim Oppiportti](#) (publicerad 23.5.2014)

[Nuorten Mielenterveystalo](#), Hälsobyn.fi.

[Nuorten Talo](#), Hälsobyn.fi

## 7.3 Gruppverksamhet

Med gruppverksamhet avses en målinriktad verksamhet som är riktad till en begränsad målgrupp och som kan vara pedagogisk, handledande eller terapeutisk. I grupper kan deltagare förmedla information, göra övningar och stödja förändringsmål. Gruppen i sig är viktig för deltagarna. Gruppverksamheten utgör ett komplement, gör tjänsteutbudet mångsidigare och kan bestå av både fysiska möten och träffar över nätet. Grupper som träffas rent fysiskt kan också använda nätbaserade lärmiljöer.

I grupper kan deltagarna nå sådant som är omöjligt att komma åt i privata kontakter. Kamratstödet från andra gruppmedlemmar är ofta också det största utbytet av gruppen. Dessutom kan möjligheten att få se och uppleva att andra har liknande problem vara en lättnad för många. När en får ställa sina problem i relation till andras motsvarande problem kan det underlätta situationen och bidra till bättre självkänedom.

För att gruppverksamheten ska lyckas krävs en god planering, en aktiv kommunikation och utbildning av gruppleddare. En framgångsrik verksamhet förutsätter att grupper ordnas regelbundet och att alla yrkesutbildade personer inom studerandehälsovården och de som arbetar med att främja välbefinnandet i läroanstalter är medvetna om grupperna. Denna verksamhet bör också beaktas i patientdatasystemen.

Etablerade teman för gruppverksamhet är kost och näring, stöd- och rörelseorgan och psykisk hälsa. Vid läroanstalter kan stöd från hälsovården behövas till exempel inom tutorutbildningar, grupper för studerande med scenskräck eller i motionsgrupper. I gruppverksamhet riktad till studerande är det ofta bra att använda ett tvärprofessionellt ledarpär, i en grupp med temat viktkontroll kan det till exempel vara en hälsovårdare och en psykolog.

Verksamhet av rådgivningskaraktär kan rentav genomföras i form av en enda gruppträff. Då har deltagaren inte lika stor nytta av gruppens stöd som när gruppen träffas upprepade gånger, men deltagaren märker ändå att hen inte är ensam om sitt problem.

Gruppverksamhet fungerar bra som en sektorsövergripande verksamhet, både inom hälsovården och i samarbete med läroanstalten. Utbudet kan utökas i samarbete med regionala organisationer. På nätet finns ett stort antal kamratstödsgrupper som drivs av organisationer inom social- och hälsovården och som är avgiftsfria för deltagarna.

## Mer information

- Kari H, Seilo N, Savolainen M. [Digitaalinen terveystalvi palvelu opiskeluterveydenhuollossa](#) (uppdaterat 13.11.2017). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. [Opiskeluterveys](#) (i kapitlet Opiskeluterveydenhuollon tavoitteet ja toteutus). Kustannus Oy Duodecim.
- Martin M, Heiska H, Syvälahti A, Hoikkala M. Satoa ryhmästä – opas hyvinvointiryhmän ohjaajille. Studenternas hälsövärdsstiftelses guider 9, 2012.
- Martin M. [Ryhmätöiminta voimavarana](#) (uppdaterat 28.3.2019). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. [Opiskeluterveys](#) (i kapitlet Terveiden edistäminen ja varhainen puuttuminen opiskeluterveydenhuollossa). Kustannus Oy Duodecim.

## 7.4 Förebyggande av smittsamma sjukdomar

### 7.4.1 Vaccinationer för studerande

De studerandes vaccinationsskydd ska kontrolleras och vid behov kompletteras genast i början av studierna. Varje studerande ska ha skydd mot stelkramp och difteri och skydd från två doser av MPR-vaccin mot mässling, röda hund och påssjuka. Enligt det nationella vaccinationsprogrammet ges en booster till stelkramp-difteri-kikhostevaccinet numera vid 25 års ålder, och i fråga om stelkramp och difteri effektiviseras skyddet på nytt vid 45 respektive 65 år och sedan med 10 års intervaller. På webbplatsen för Institutet för hälsa och välfärd finns närmare anvisningar om komplettering av vaccinationsskydd.

Utöver de grundläggande vaccinationerna kan en studerande på grund av sitt hälsotillstånd eller sin livssituation omfattas av de riskgruppsvaccinationer som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet. Influensa- och hepatitvaccinationer är de vanligaste vaccinationerna som erbjuds riskgrupperna. Mer information om [vaccinationer av personer i riskgrupper](#) finns på webbplatsen för Institutet för hälsa och välfärd. Vaccinationerna är frivilliga. Vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet är kostnadsfria för de studerande.

### Vaccinationsskydd i anslutning till arbetspraktik

Enligt 48 § i lagen om smittsamma sjukdomar får de som har ett bristfälligt vaccinationsskydd bara av särskilda skäl arbeta i klient- och patientutrymmen vid verksamhetsenheter inom socialvården och hälso- och sjukvården där man vårdar klienter eller patienter som medicinskt sett är utsatta för allvarliga följder av smittsamma sjukdomar. Studerande som deltar i praktik ska ha ett skydd mot mässling och vattkoppor antingen via vaccination eller via genomgången sjukdom. Dessutom förutsätts det att anställda är skyddade mot influensa via vaccination och att den som arbetar med spädbarn har vaccinerats mot kikhosta.

Studerandehälsovården ska se till att studerande som deltar i praktik har det vaccinations-skydd som krävs. Läroanstalterna har inte rätt att på basis av lagstiftningen få uppgifter om studerandes hälsotillstånd när det gäller vaccinations-skydd.

I enlighet med lagen om integritetsskydd i arbetslivet (759/2004) och lagen om företags-hälsovård har arbetsgivaren med samtycke av den studerande som utför praktik rätt att i fråga om tillräckligt vaccinations-skydd behandla uppgifter om den studerandes lämp-lighet. Det räcker med den studerandes muntliga besked om ett tillräckligt vaccinations-skydd, och studerandehälsovården behöver inte bevisa detta med något separat intyg. Om en studerandes vaccinations-skydd inte kan kompletteras i enlighet med lagstift-ningen, ger studerandehälsovården vid behov ett utlåtande om den studerandes lämplig-het för praktik.

På grund av smittorisken i anslutning till arbetspraktik har en del av de studerande rätt att få hepatit B-vaccin som en del av vaccinationsprogrammet. Mer information finns på webbplatsen för Institutet för hälsa och välfärd på [Hepatit B-vaccinationer av studerande som löper risk att smittas](#).

### **Vaccination av studerande som flyttar till utlandet och studerande som flyttar från utlandet till Finland**

Det är studerandehälsovårdens uppgift att ha hand om vaccinations-skyddet på resor som har samband med studier. Studerande kan också ges andra vaccin som till exempel be-hövs på turistresor. Dessa vaccin ska studerande själva hämta med recept på apoteket. Studerande som ska studera utomlands ska i god tid före avresan kontrollera vilka risker för smittsamma sjukdomar som föreligger i landet och vilket skydd läroanstalten eventuellt kräver. [Matkailijan terveystopas \(Resenärens hälsoguide\)](#) innehåller information om hälso-och smittorisker när man bor utomlands och anvisningar för hur man kan skydda sig.

Utländska studerande som har rätt att anlita studerandehälsovården har också rätt till vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet.

### **Vaccinationsbehov i anslutning till studerandes arbete**

Alla studerande som arbetar inom socialvården, hälso- och sjukvården eller läkemedelsför-sörjningen som en del av sina studier och som möter personer som har influensa får influ-ensavaccin inom studerandehälsovården avgiftsfritt som en del av det nationella vaccina-tionsprogrammet. Det skydd som influensavaccinet ger är också viktigt för dem som arbe-tar på daghem under influensasäsongen. De som arbetar inom hälso- och sjukvården och på daghem behöver också ett skydd mot mässling, påssjuka och röda hund. Studerande som står i arbetsavtalsförhållande kan få vaccinationer även inom företagshälsovården.

## Mer information

Matkailijan terveystopas (Resenärens hälsoguide), Institutet för hälsa och välfärd, 2019.

Vaccination av studerande. Institutet för hälsa och välfärd, anvisningar 19.12.2019.

Hepatit B-vaccinationer av studerande som löper risk att smittas: Institutet för hälsa och välfärd, anvisningar 30.9.2019.

Bedömning av vaccinationsskyddet hos studerande som deltar i praktik. Institutet för hälsa och välfärd, anvisningar 19.12.2019.

Paavonsalo M. Matkailuneuvonta opiskeluterveydenhuollossa (uppdaterat 21.4.2020). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. *Opiskeluterveys* (i kapitlet Terveyden edistäminen ja varhainen puuttuminen opiskeluterveydenhuollossa). Kustannus Oy Duodecim.

## 7.4.2 Screening för tuberkulos

Tuberkulos är fortfarande en av de vanligaste infektionssjukdomarna i världen. Enligt Världshälsoorganisationen WHO:s uppskattning konstateras årligen globalt cirka 10 miljoner nya tuberkulosfall och 1,5 miljoner människor dör i sjukdomen. Tuberkulos förekommer mest allmänt i Asien och Afrika. I Finland diagnosticeras cirka 250 personer med tuberkulos varje år. Andelen utlandsfödda av det totala antalet tuberkulosfall i Finland har ökat och är numera cirka 50 procent.

Till riskgruppen för tuberkulos hör studerande som är födda eller har bott eller arbetat i länder där tuberkulos är vanlig. Invandrare löper högst risk att insjukna i tuberkulos genast efter att de kommit till landet, men risken kvarstår livet ut. Till riskgruppen hör även studerande som reser till sådana länder för utbytesstudier, praktik eller volontärbete.

Målet med tuberkuloscreeningen är att skydda personens hälsa och att bryta smittkedjorna så att den övriga befolkningen också kan skyddas mot tuberkulos. Screeningen består i allmänhet av såväl en intervju som lungröntgen och är kostnadsfri för den som screenas. För studerande genomförs tuberkuloscreeningen inom studerandehälsovården.

Beroende på läroanstaltens karaktär kan anordnaren antingen vara den kommunala skolhälsovården, den kommunala studerandehälsovården eller SHVS.

### Lagstadgad utredning av hälsotillståndet för bekämpning av tuberkulosmitta

Studerande eller praktikanter som arbetar vid en verksamhetsenhet inom socialvården eller hälso- och sjukvården eller vårdar barn under skolåldern ska innan arbetet inleds lämna en tillförlitlig utredning som visar att personen inte lider av tuberkulos i andningsorganen (55 § i lagen om smittsamma sjukdomar). En utredning ska lämnas av personer som

- är födda i ett land där tuberkulosförekomsten är mycket hög jämfört med Finland (> 150/100 000/år)



- har vistats i minst 12 månader eller arbetat inom hälsovården i minst 3 månader i ett land där tuberkulosförekomsten är mycket hög jämfört med Finland (> 150/100 000/år)
- har vårdat tuberkulospatienter oavsett i vilket land
- har varit i kontakt med tuberkulospatienter som kan smitta andra.

Om vård av nyfödda ingår i arbetsuppgifterna, är gränsen för tuberkulosförekomsten i det land där personen fötts eller arbetat lägre (> 50/100 000/år). I målgruppen ingår även praktikanter och andra motsvarande personer som är verksamma på arbetsplatsen utan anställningsförhållande.

### Hälsoundersökningar för utländska studerande

Denna anvisning gäller andra studerande än dem som arbetar med uppgifter som anges i 55 § i lagen om smittsamma sjukdomar. För studerande som kommer från länder med mycket hög tuberkulosförekomst (> 150/100 000/år) bör det ordnas en frivillig tuberkuloscreening, om personen sannolikt kommer att stanna längre än tre månader i Finland. Screeningundersökningen består av en inledande intervju som genomförs av en sjukskötare eller hälsovårdare samt lungröntgen. Screeningundersökningen bör göras inom två månader efter ankomsten till landet. En symtomenkät om tuberkulos kan vara en del av den hälsoenkät som skickas ut till studerande eller av anamnesblanketten inför hälsoundersökningen, och screeningen kan kombineras med ett annat besök inom studerandehälsovården. Mer information finns i anvisningen från Institutet för hälsa och välfärd [Tidigt konstaterande av lungtuberkulos – Anvisning om hälsoundersökning av invandrare](#).

### Arbete i länder med hög tuberkulosrisk

Studerande som gör praktik eller volontärarbete i länder där tuberkulos är allmänt förekommande hör till riskgruppen för tuberkulos och ska ges information om sjukdomen före resan. Arbetshälsoinstitutet har utarbetat anvisningar för dessa situationer.

### Studerandehälsovårdens uppgifter i spårningen av tuberkulosmitta

Enligt 9 § i lagen om smittsamma sjukdomar hör bekämpningen av smittsamma sjukdomar till kommunens uppgifter. Bekämpande av smittsamma sjukdomar omfattar förebyggande, tidigt konstaterande och uppföljning av smittsamma sjukdomar, behövliga åtgärder för utredning eller bekämpning av epidemier samt undersökning, vård och medicinsk rehabilitering av den som insjuknat eller misstänks ha insjuknat i en smittsam sjukdom samt bekämpning av vårdrelaterade infektioner.

Till studerandehälsovårdens uppgifter hör inte att utföra undersökningar relaterade till smittspårning.

Studerandehälsovårdens uppgifter kan inkludera kartläggning av exponering och förmedling av information som en del av kommunens smittspårningsarbete.

## Mer information

[Lista över länder med hög och mycket hög tuberkulosförekomst.](#)

[Screening av smittsamma sjukdomar hos invandrare samt vaccination mot tuberkulos och hepatit B av barn.](#) Institutet för hälsa och välfärd 2019.

[Ohjeita suuren tuberkuloosiriskin maihin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon työtehtäviin lähteille.](#) Arbetshälsoinstitutet 2018.

[Ohjeita suuren tuberkuloosiriskin maihin pidempiaikaisesti lähteille.](#) Arbetshälsoinstitutet 2018.

[Tuberkuloosin terveystarkastusohje koskien ulkomaille terveydenhuolto tai sosiaalialalle töihin tai opiskelemaan lähteviä.](#) Arbetshälsoinstitutet 2018.

[Työntekijöille tehtävät terveydentilan selvitykset tuberkuloositartuntojen torjumiseksi.](#) Institutet för hälsa och välfärd 2017.

[Soini H, Lyytikäinen O, Ruutu P. Tidigt konstaterande av lungtuberkulos – Anvisning om hälsoundersökning av invandrare.](#) Institutet för hälsa och välfärd, Ohjau 2017:18.

### 7.4.3 Förebyggande av salmonellos

Salmonellabakterier är vanliga bakterier som olika djur bär på och som kan orsaka tarm- och allmäninfektioner. Salmonellasmitta kan spridas vid direktkontakt med en människa eller ett djur som bär på bakterien eller genom en miljö som kontaminerats av avföring. Salmonella sprids vanligen genom livsmedel.

Salmonellos klassificeras som en allmänfarlig smittsam sjukdom, och ett kliniskt laboratorium ska göra en anmälan om smittsam sjukdom till Institutet för hälsa och välfärd.

Enligt [lagen om smittsamma sjukdomar](#) och [förordningen om smittsamma sjukdomar](#) ska arbetsgivaren kräva en utredning av arbetstagaren om att arbetstagaren inte har salmonellasmitta, om denne utför sådana uppgifter i vilka risken för att salmonellasmittan sprids är större än normalt.

#### Riskarbete med tanke på spridningen av salmonellos

Som riskarbete med tanke på spridningen av salmonellos klassas hantering av oförpackade livsmedel som serveras utan upphettning i en sådan livsmedelslokal som avses i livsmedelslagen och uppgifter som innefattar mjölkbehandling på en mjölkproduktionsgård, om gården levererar mjölken till ett mejeri eller ostmejeri som inte pastöriserar den. Personer som deltar i tillredningen av livsmedel ska alltid ombes lämna en utredning. Dessutom ska en utredning lämnas av personer som hanterar oförpackade livsmedel som inte

upphettas förrän de säljs eller serveras, och av personer som hanterar oförpackade livsmedel efter att dessa värmebehandlats och om livsmedlen inte upphettas på nytt förrän de serveras. Exempel på sådana arbeten är hantering av oförpackat kött på slakterier eller styckerier, mjölkning av sådan mjölk som konsumeras som råmjölk på produktionsgårdar eller hantering av oförpackade köttprodukter på anläggningar inom köttbranschen.

En utredning av hälsotillståndet ska inte lämnas av personer som hanterar sådana oförpackade livsmedel genom vilka det är mycket osannolikt att salmonella sprids (till exempel lösgodis, alkoholdrycker, kex och torrkakor). En utredning ska inte heller lämnas av dem som delar ut färdigmat (till exempel på äldre- eller serviceboenden) eller av dem som arbetar med liknande uppgifter inom primärproduktionen (till exempel inom växthusproduktionen).

### Vad innebär en utredning av hälsotillståndet i praktiken för studerande?

Studerande som har riskarbete i över en månad ska ombes lämna en utredning av hälsotillståndet. Med utredning av hälsotillståndet avses i praktiken en intervju som utförs av en läkare eller sjukskötare inom företagshälsovården, en hälsovårdscentral eller studerandehälsovården. I anslutning till intervjun understryks vikten av goda hygienrutiner inom livsmedelsarbete: jobba inte om du har symtom, informera arbetsgivaren om en sjukdom som eventuellt smittar genom livsmedel och iakttä god handhygien i arbetet. Att påminna om goda hygienrutiner förebygger även spridning av andra tarminfektioner som smittar betydligt lättare än salmonella, men som inte omfattas av motsvarande lagstadgade krav på utredning. Arbetsgivaren kan också ha striktare rutiner som en del av företagets egenkontroll.

En utredning av hälsotillståndet görs genast när praktiken eller anställningen inleds och alltid under pågående arbete när det finns en grundad anledning att misstänka att den studerande kan bära på salmonellabakterien. Exempel på en sådan situation är diarrésjukdom med feber eller konstaterad salmonella hos en familjemedlem. En laboratorieundersökning görs om personen för tillfället lider eller under den föregående månaden har lidit av en diarrésjukdom med feber ( $\geq 38$  °C).

För studerande i anställningsförhållande kan utredningar av hälsotillståndet också göras inom företagshälsovården.

### Mer information

[Åtgärdsanvisning för att förhindra salmonellasmitta](#). Institutet för hälsa och välfärd, anvisningar 4.12.2019. Kinnula S, Rimhanen-Finne R. [Tuotantoeläinten levittämät suolistoinfektio](#). Suomen Lääkärilehti 2019; 74:948–952.

## 7.5 Tjänster för sexuell och reproduktiv hälsa

Enligt 17 § i hälso- och sjukvårdslagen hör främjande av den sexuella hälsan till studerandehälsovården. Enligt statsrådets förordning ska rådgivning som stöder den sexuella mognaden och utvecklingen hos studerande ingå i hälsorådgivningen och hälsoundersökningarna på ett sätt som motsvarar ungdomarnas utvecklingsstadium.

Sexualiteten är en dimension av hälsan och utvecklas under hela livet. Till stöd för den sexuella och reproduktiva hälsan behövs både information och tjänster. Rätten till sexualundervisning är varje människas sexuella rätt. Den sexuella och reproduktiva hälsan är en väsentlig och viktig del av välbefinnandet och hälsan i allmänhet.

Vid samtal om sexualitet och sexuell hälsa är det viktigt att en yrkesutbildad person alltid förklarar vad de begrepp och termer som hen använt betyder. Sexualitet omfattar kön, könsidentitet och könsroller, sexuell läggning, erotik, njutning, intima relationer och reproduktion. Kön är en mångfacetterad mänsklig egenskap. Alla människor upplever sitt kön på olika sätt. Könsidentiteten är en egen uppfattning om vilket kön var och en tillhör.

### 7.5.1 Stöd och tjänster för sexuell och reproduktiv hälsa i studerandehälsovården

**Sexualhandledning** är en uppgift för alla som arbetar inom studerandehälsovården. Dess centrala element är att ta upp olika frågor, ge information och acceptera de studerandes sexualitet. Hälsoundersökningar och preventivmedelsbesök är naturliga tillfällen för sexualhandledning. Befolkningsförbundets webbrådgivnings- och telefontjänster erbjuder aktivt unga information om sexualitet och tjänster för sexuell hälsa. Dessutom ger bland annat Sexpo, Tyttöjen talo och Poikien talo omfattande information och rådgivning på nätet. Seta rf och Transtukupiste informerar och ger råd om könsångfalden och mångfalden av sexuella läggningar.

**Sexualrådgivning** avser en målinriktad och processbaserad behandling av frågor om sexualitet efter en enskild studerandes behov. Rådgivningen sköts alltid av en person med yrkesutbildning i sexualrådgivning och omfattar vanligtvis ett till fem besök. Sexualrådgivning kan vara en del av studerandehälsovårdens tjänsteutbud.

**Sexualterapi** är samtalshjälp vid problem som har samband med sexualitet och sexuell hälsa. Terapin omfattar flera sessioner och ges av en utbildad sexualterapeut. Vanligtvis hänvisas en studerande till terapi med remiss från den övriga hälso- och sjukvården. Terapikontexten kan variera, den kan vara lösningsinriktad terapi, gestaltterapi eller kognitiv

terapi. Sexualterapi kan ingå i studerandehälsovårdens tjänster eller en samarbetspartners serviceutbud eller tillhandahållas inom den specialiserade sjukvården.

### 7.5.2 Prevention och abort

Kommunen är skyldig att ordna preventivmedelsrådgivning och preventivmedelstjänster. Preventivmedelsrådgivningen ingår i familjeplaneringen som även omfattar bevarande av fertiliteten och planering av graviditet. Preventivmedelstjänsterna hör till studerandehälsovårdens grundläggande uppgifter.

Kondom och p-piller är de vanligaste preventivmetoderna bland unga i den grundläggande utbildningen. Nästan hälften av högskolestuderanden uppger att de använder hormonell prevention och att de ibland har använt akut-p-piller.

Tillgången till preventivmedel bör vara en lågtröskeltjänst. Möjligheten till kostnadsfri första preventivmetod och prevention för unga (under 25 år) kommer att utvidgas i Finland. Kostnadsfrihet har rekommenderats bland annat i handlingsprogrammet för sexuell hälsa och fortplantningshälsa 2014–2020.

Studerande har möjlighet till abort på studieorten. Lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) tillåter att havandeskap avbryts på kvinnans begäran när de motiveringar hon uppger motsvarar villkoren i lagen. Avbrytande är möjligt fram till graviditetsvecka 12 och i särskilda fall fram till graviditetsvecka 20 eller 24. Remiss till abort samt kontrollbesök kan beroende på den lokala arbetsfördelningen också ingå i studerandehälsovårdens uppgifter. När remissen görs är det viktigt att säkerställa att preventionen efter aborten också blir skött.

### 7.5.3 Könssjukdomar

Testning och behandling av könssjukdomar är en väsentlig del av studerandehälsovårdens arbete för att främja den sexuella hälsan. Tröskeln till testning bör vara låg. Den kan sänkas ytterligare genom att studerande erbjuds möjlighet till remiss per telefon eller chatt. Studerande kan beställa hem ett klamydia-gonorrétest både hos Studenternas hälsovårdsstiftelse och i många kommuner, och då behöver de endast kontakta hälso- och sjukvården om testet är positivt. Det är viktigt att de studerande även får information om risken att smittas av andra könssjukdomar och om test för dem.

Med stöd av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan klientavgiftslagen) och förordningen om smittsamma sjukdomar är undersökning,

behandling och läkemedel som ordinerats för behandling av syfilis, hivinfektion, gonorré och sexuellt överförd klamydiainfektion avgiftsfria för patienter på kommunala vårdenheter samt likaså läkemedel ordinerade för behandling av personer som insjuknat i andra övervakningspliktiga smittsamma sjukdomar (bland annat hepatit B och C). En studerande kan få läkemedel för ovanstående sjukdomar som behandlas inom studerandehälsovården antingen på studerandehälsovårdens mottagning eller med ett recept på apoteket. Genital herpes och kondylom hör till övriga smittsamma sjukdomar varför avgifterna för undersökning och behandling av dem bestäms enligt normal avgiftspraxis.

Smittspårning är också en viktig åtgärd för att förebygga könssjukdomar. Bestämmelser om smittspårning finns i lagen om smittsamma sjukdomar. Den läkare som konstaterar sjukdomen är i första hand ansvarig för undersökningen och vården av en patient som insjuknat i en allmänfarlig eller övervakningspliktig smittsam sjukdom och av andra som eventuellt har blivit smittade. Om läkaren inte själv kan vidta åtgärderna, ska hen överföra uppdraget på den läkare som i kommunen eller i samkommunen för sjukvårdsdistriktet ansvarar för smittsamma sjukdomar.

### 7.5.4 Sexuellt våld

Sexuellt eller könsrelaterat våld kan till exempel vara förolämpande benämningar, ogrundad ryktesspridning, beröring utan samtycke, tvång till samlag eller våldtäkt. Våld kan även riktas mot en persons sexuella läggning eller kön. Inom studerandehälsovården är det bra att både i hälsoenkäter och vid hälsoundersökningar fråga studerande om de har utsatts för sexuellt våld. Frågan bör också uppmärksammas på sjukvårdsmottagningar.

I Finland kommer ett nätverk av Seri-stödcenter (2019) att byggas på universitetsorterna och satellitcenter till stödcentren på mindre orter. Stödcentren är avgiftsfria för offren och alltid öppna. Aktuell information om orterna finns på webbplatsen för Institutet för hälsa och välfärd [SERI – stödcenter för offer för sexuellt våld](#).

### Mer information

Duodecim God medicinsk praxis-rekommendation, Antikonception – Förhindra oönskad graviditet.

Duodecim God medicinsk praxis-rekommendation, abort.

Duodecim God medicinsk praxis-rekommendation, könssjukdomar.

Klemetti R, Raussi-Lehto E, Edistä, ehkäise, vaikuta. Handlingsprogrammet för sexuell hälsa och fortplantningshälsa 2014–2020. Institutet för hälsa och välfärd, Opas 33/2014.

Kuortti M, Tossavainen M, Virtala A, Yli-Kivistö T. [Seksuaaliterveyspalvelut](#) (uppdaterat 28.3.2019). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. Opiskeluterveys (i kapitlet Terveiden edistäminen ja varhainen puuttuminen opiskeluterveydenhuollossa). Kustannus Oy Duodecim.

Ritamo M, Ryttyläinen-Korhonen K., Saarinen S (red.). [Seksuaalivannonan tueksi](#). Institutet för hälsa och välfärd, Rapport 27/2011.

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus - ja terveydenhuoltoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Världshälsoorganisationen (WHO), Institutet för hälsa och välfärd 2010.  
 SERI – stödcenter för offer för sexuellt våld, Institutet för hälsa och välfärd 2020.  
 Tossavainen M, Vilksa S, Koiso-Kanttila S, Piha J. *Seksuaaliongelmät* (uppdaterat 21.4.2020). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. *Opiskeluterveys* (i kapitlet Uro-genitaaliongelmät). Kustannus Oy Duodecim.

## 7.6 Mun- och tandvårdstjänster

Hälsa- och sjukvårdstjänsterna inom studerandehälsovården omfattar mun- och tandvård som inbegriper hälsovägledning, undersökning och vård av mun och tänder efter individuella behov samt en vårdplan som inkluderar egenvård och som görs upp av en yrkesutbildad person inom mun- och tandvård utifrån en hälsoundersökning (hälso- och sjukvårdslag, statsrådets förordning). Mun- och tandvårdstjänsterna presenteras i kapitel 2 Studerandehälsovårdens mål, uppgifter och innehåll, och strukturen på personalens uppgifter och innehållet i uppgifterna i kapitel 3.3 Personal.

### 7.6.1 Tillgång till mun- och tandvårdstjänster och tjänsternas innehåll

De centrala mun- och tandvårdstjänsterna är undersökning av mun och tänder, kontroll och främjande av munhälsa samt behandling. Viktiga mål för mun- och tandvården inom studerandehälsovården är ett gott hälsobeteende och en god egenvård samt förankring av regelbundna undersökningar och kontroller av mun och tänder i de studerandes vardag. Det bör beaktas att tandläkarskräck är ett vanligt hinder för att anlita mun- och tandvårdstjänster.

Särskild uppmärksamhet bör fästas vid riskfaktorerna för mun- och tandsjukdomar, bland annat

- bristande egenvård (borstning och rengöring mellan tänderna)
- småätande och konsumtion av drycker och mat som leder till erosion
- bruk av tobak och droger (till exempel snus, elcigaretter, cannabis)
- underlåtenhet att anlita mun- och tandvårdstjänster
- oföljsamhet till behandlingen

### 7.6.2 Kontroller av mun- och tandhälsa

Kontrollerna inom mun- och tandvården ger en helhetsbild av studerandes mun- och tandhälsa samtidigt som de kan motivera studerande att välja hälsofrämjande alternativ och engagera sig i egenvård. Uppmärksamhet fästs vid den studerandes ålder och

livssituation, munhälsorisker och egenvård. Kontrollen kan göras av en tandläkare eller munhygienist enligt de intervaller som tandläkaren har angett.

### Periodiska kontroller av mun- och tandhälsa

Enligt 10 § i statsrådets förordning ska det för studerande minst en gång under studietiden ordnas en kontroll av munhälsan, i vilken behovet av munhygienisk rådgivning och mynhygieniska tjänster utreds. Kontrollen kan göras av en munhygienist eller tandläkare. Enligt 17 § i förordningen ska en vårdplan inkluderande egenvård uppgöras av en yrkesutbildad person inom mun- och tandvård på basis av en hälsoundersökning.

De periodiska kontrollerna av mun- och tandhälsan syftar till att

- tillsammans med den studerande utreda hens hälsovanor som en del av det allmänna välbefinnandet
- avtala om målen för egenvården med den studerande i fokus och efter hens resurser
- stödja och stärka resurserna och engagera i egenvård
- upptäcka risker i levnadsvanorna och ge allmän handledning och rådgivning för att minska riskerna
- planera förebyggande, en tidig behandling och en reparativ behandling av mun- och tandsjukdomar på en individuell basis under studietiden
- informera om vilka mun- och tandvårdstjänster studerandehälsovården tillhandahåller
- identifiera studerande som behöver särskilt stöd av mun- och tandhälsovården och ordna nödvändiga stödåtgärder för sådana studerande under studietiden.

Undersökningen kan även omfatta olika intervjuer eller enkäter. I SHVS samlade kontroll av mun- och tandhälsan ingår en screening utifrån en hälsoenkät som skickas ut när studierna inleds och utifrån enkäten en mun- och tandhälsokontroll och/eller behandling.

Mun- och tandhälsokontrollen görs av en tandläkare som bedömer hälsotillståndet, tillsammans med den studerande gör upp en vårdplan inkluderande egenvård, utreder behovet av fortsatta undersökningar och behandlingar och anger en individuell vårdintervall och en underhållsvårdintervall. Den studerande kan hänvisas till en munhygienist för kontroll efter individuella behov och vårdintervall beroende på arbetsfördelning. I vårdteamet ska munhygienisten ha tillgång till en konsulterande tandläkare som stöd.



I samband med kontrollen utreds

- den upplevda mun- och tandhälsan
- munnens och tändernas hälsotillstånd och riskfaktorer
- bedömning av visdomständernas och bettets situation som helhet
- matvanor och eventuella ätstörningar
- användning av tobaksprodukter och nikotinberoende
- användning av berusningsmedel
- egenvårdsvanor (borstning och rengöring mellan tänderna, användning av fluor och xylitol)
- tandläkarskräck
- allmänt hälsotillstånd, kroniska sjukdomar och medicinering
- studerande som ofta anlitar hälso- och sjukvårdstjänster
- individuell vårdintervall och eventuellt behov av fortsatt vård.

Syftet är framför allt att identifiera studerande som har brister i sitt hälsobeteende och/ eller i egenvården. De ges stöd för egenvård och handledning för tätare besök för underhållsvård efter behov.

### 7.6.3 Tillhandahållande av mun- och tandvårdstjänster

Inom studerandehälsovårdens mun- och tandvård görs merparten av behandlingarna av tandläkare med grundutbildning i samarbete med munhygienister och tandskötare. Tandläkaren svarar alltid för den samlade vården. Generellt inriktat hälsofrämjande arbete utförs särskilt av munhygienister.

Med beaktande av målgruppens ålder och livssituation bör det säkerställas att det inom studerandehälsovården finns tandläkare som är särskilt insatta i visdomstandkirurgi och bettfysiologi. Studerandehälsovårdens mun- och tandvård omfattar även krävande behandlingar av mun- och tandsjukdomar som kräver specialisttandläkarkompetens, men som inte uppfyller kriterierna för specialiserad sjukvård. Studerandehälsovårdens specialisttandläkartjänster kan ges som centraliserad tjänst eller köpt tjänst i ett större område med skäliga trafikförbindelser. Om kriterierna för specialiserad sjukvård uppfylls, remitteras den studerande till den specialiserade sjukvården.

#### Mer information

Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. (publicerat 1.5.2011, uppdaterat 28.3.2019).  
Opiskeluterveys (kapitel: [Suun ja hampaiden ongelmat](#)). Kustannus Oy Duodecim.

## 7.7 Mentalvårds- och missbrukartjänster

Mentalvårds- och missbrukartjänsterna är en del av både de förebyggande tjänsterna och sjukvårdstjänsterna inom studerandehälsovården. I mentalvårds- och missbrukartjänsterna ingår en tidig identifiering av mentalvårds- och missbruksproblem, behandling och hänvisning till fortsatt vård samt vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi (17 § i hälso- och sjukvårdslagen). Studerandehälsovården omfattar även identifiering av behov av rehabilitering och hänvisning till rehabilitering. Den yrkesutbildade personalen inom studerandehälsovården är tvungna att i sitt arbete hantera många svåra psykiska problem och frågor. I arbetet använder personalen sin personlighet och interaktionsförmåga, och tillhandahållandet av mentalvårdstjänster förutsätter ett fungerande arbetshandledningssystem (4 § i mentalvårdslagen).

Studerandehälsovårds- och elevhälsotjänsterna samt mentalvårds- och missbrukartjänsterna i regionen ska vara tillräckligt omfattande och ha tillräckliga resurser för att kunna tillgodose studerandes behov av mentalvårds- och missbrukartjänster. Studerandehälsovården har ansvar för att tillhandahålla mentalvårdstjänster. För att en studerande ska få den hjälp hen behöver kan det krävas samarbete mellan flera yrkesutbildade personer inom studerandehälsovården och elevhälsan samt andra regionala social- och hälsovårdstjänster inklusive den specialiserade sjukvården. Studerandehälsovården ska vara representerad när det avtalas om regionala vårdkedjor och vårdmodeller samt om med dessa relaterade uppgifter och ansvar.

Guiden [Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa](#) från Institutet för hälsa och välfärd innehåller omfattande anvisningar om genomförande av mentalvårdstjänster inom studerandehälsovården.

### 7.7.1 Psykisk ohälsa och missbruk hos studerande

Psykisk ohälsa och missbruk orsakar merparten av ungas och unga vuxnas hälsoproblem, och utgör en betydande risk för marginalisering och långvarig arbetslöshet och påverkar även studieförmågan. De vanligaste störningarna hos studerande är depression samt ångestsyndrom och missbruk. Dessutom kan aktivitets- och uppmärksamhetsstörning (ADHD) samt olika svårigheter med lärandet ha inverkan på studierna. Psykiska problem är ofta förknippade med ett skadligt hälsobeteende, som rökning, stor alkoholkonsumtion och experimentering med droger samt med underlåtenhet av egenvård av munnen.

## 7.7.2 Arbetsfördelning inom genomförandet av mentalvårds- och missbrukartjänster

När en studerande söker sig till studerandehälsovården för ett psykiskt problem eller ett missbruksproblem eller om behovet av stöd upptäcks till exempel vid en hälsoundersökning, utreder hälsovårdaren vanligtvis först bakgrunden till symtomen.

Läkarens uppgift är att bedöma det psykiatriska tillståndet och ställa psykiatriska diagnoser. Tillsammans med den studerande görs det upp en eventuell vårdplan som även inkluderar planering av läkemedelsbehandling. Inom studerandehälsovården arbetar också psykiatriska sjukskötare och hälsovårdens psykologer. Deras uppgifter beskrivs i avsnitt 3.3 Personal. På SHVS arbetar psykiatrer som konsulterar och deltar i ett nätbaserat arbete och som lämnar mer krävande diagnostiska bedömningar och specialläkarutlåtanden (rehabiliterande psykoterapier som stöds av FPA och frågor om sjukdagpenning).

På andra stadiet är studerandehälsovårdens tjänster även en del av elevhälsan (se avsnitt 5.2 Studerandehälsovården som en del av den sektorsövergripande individuellt inriktade elevhälsan och avsnitt 6.1 Studerandehälsovården som en del av studiemiljöarbetet och det generellt inriktade arbetet). Kuratorer och psykologer inom elevhälsan är viktiga samarbetspartner för studerandehälsovården i arbetet för att förebygga psykisk ohälsa. Kuratorerna inom elevhälsan erbjuder stöd och handledning framför allt när det handlar om beteende och sociala relationer. Anledningen till ett besök kan även vara allvarliga problem i den studerandes familj eller en förändring i familjestrukturen. I arbetet för psykologerna inom elevhälsan ingår individuellt stöd för studerande och handledning i problem i anslutning till känslolivets utveckling, social växelverkan och inläring ([RP 67/2013](#)). Dessutom kan grundläggande psykologiska undersökningar ingå i de uppgifter psykologer inom elevhälsan har. I psykologens uppgifter ingår inte behandling av egentlig psykisk ohälsa, utan psykologen ska hänvisa klienten till studerandehälsovården eller hälsovårdscentralen för hjälp med problemen. Psykologer som är specialiserade på mentalvård och missbrukarvård bör vara tillgängliga inom studerandehälsovården. Studerande bör ha möjlighet att boka tid till psykolog utan remiss.

Det klient- eller patientarbete som psykologer inom studerandehälsovården utför kan inkludera följande delar: bedömning och undersökning, ledning av terapeutiska grupper, psykologisk vägledning, en kort planerlig vårdperiod, vård inom korttidsterapi med en specifik metod, bedömning av lämplig fortsatt vård och hänvisning till fortsatt vård samt konsultation av andra anställda (se Mer information).

I högskolorna samarbetar studerandehälsovården och studiepsykologerna, och deras arbetsformer omfattar psykologisk specialhandledning, rådgivning och kortintervention i problem med lärandet och lärmiljön. Studiepsykologer bedömer om studerande

är förmögna att studera, studerandes psykiska välbefinnande och behovet av andra stödåtgärder.

### Arbetsfördelning med den psykiatriska specialiserade sjukvården

Sjukvård vid studerandes psykiska ohälsa och missbruk på primärvårdsnivå tillhandahålls inom studerandehälsovården.

Krävande bedömningar och specialundersökningar samt behandling av svåra och komplicerade störningar görs inom den ungdomspsykiatriska eller psykiatriska specialiserade sjukvården eller i specialiserade tjänster inom missbrukarvården (A-kliniker, ungdomsstationer, missbrukspolikliniker). Sådana svåra störningar är till exempel betydande samsjuklighet, självdestruktivitet och när den studerande inte återhämtar sig som förväntat.

God tillgång till ungdoms- och vuxenpsykiatriska konsultationstjänster är en förutsättning för högklassiga mentalvårds- och missbrukartjänster på basnivå. För en psykoterapibedömning och framför allt för hänvisning till korttidspsykoterapier krävs ett samarbetsavtal och överenskommelser om praxis (inklusive betalningsförbindelse och servicesedlar) mellan studerandehälsovården, annan basservice och den specialiserade sjukvården. Exempelvis behandling av ätstörningar förutsätter samarbete på basnivå och specialnivå, autismspektrumstörningen kan kräva rehabiliteringsplanering och diagnostik inom den specialiserade sjukvården och neuropsykologiska undersökningar görs i regel inom den specialiserade sjukvården. Ansökan om FPA:s rehabiliterande psykoterapi kräver också ett utlåtande av en specialistläkare i psykiatri. Om några psykiatrer eller ungdomspsykiatrer inte arbetar på kommunens studerandehälsovårdsenhet, ska det ingås avtal om en möjlighet att hänvisa en studerande till konsultation eller bedömning och uppgörande av behövliga utlåtanden till andra tjänster i kommunen. Alternativt skaffas tjänster som komplement till den egna verksamheten från någon annan tjänsteleverantör. I motsvarande situation ska SHVS skaffa tjänster av andra tjänsteleverantörer.

**Enhetliga grunder för icke-brådskande vård** innehåller en beskrivning av nivåstrukturen av den barn- och ungdomspsykiatriska vården, arbetsfördelningen mellan primärvården och den specialiserade sjukvården och grunderna för konsultation och vård inom den specialiserade sjukvården. Den så kallade vårdgarantin fastställer en snabbare bedömning och ett snabbare tillträde till mentalvårdstjänster inom den specialiserade sjukvården för personer under 23 år än för äldre åldersgrupper (53 § i hälso- och sjukvårdslagen). Vård inom den specialiserade sjukvården frångår inte studerandehälsovården ansvar för att följa upp studerandes situation och vidta åtgärder som behövs för att stödja studerande och deras funktionsförmåga. En adekvat arbetsfördelning och undvikande av överlappande arbete kräver dock ett välfungerande informationsutbyte mellan dem som deltar i vården av och stödet för studerande.

### 7.7.3 Metoder för mental- och missbrukarbete

I hälsoundersökningar är det önskvärt att eventuella psykiska störningar och risker som tyder på sådana störningar ska kartläggas i en intervju. Om de hälsoenkäter som ska kartlägga behovet av hälsoundersökning omfattar självutvärderingsmetoder som screenar för psykisk ohälsa, ska de med positiva screeningfynd erbjudas en lämplig vårdkedja som inkluderar en noggrannare bedömning av symtomen, diagnostiska utredningar och vård.

I anslutning till hälsoundersökningar och andra mottagningsbesök går det dessutom att använda olika enkäter för screening i syfte att göra en riktad bedömning av symtom. [Data-basen TOIMIA](#), som drivs av Institutet för hälsa och välfärd, erbjuder yrkesutbildad personal information om mätinstrument för psykiska problem och för bedömning av psykisk funktionsförmåga samt om hur mätinstrumenten är lämpliga för olika ändamål.

Personliga samtal som ger psykosocialt stöd är de vanligaste arbetsmetoderna inom studerandehälsovården. Lämpliga vårdmetoder kan utnyttjas utan stor insatthet eller metodutbildning. Dessutom bör det finnas en möjlighet att erbjuda eller hänvisa studerande till individ- eller gruppinriktad korttidsterapi som har tagits fram för behandling av de vanligaste formerna av psykiska störningar. Det finns också verksamhetsmodeller i grupp där målet är att främja den studerandes psykiska hälsa och förebygga psykiska problem, bland annat grupper med fokus på nervositet, självkänsla och resurser samt grupper för hantering av depression och stress. Inom tredje sektorn erbjuds gruppstöd av bland annat Nyyti ry och MIELI Psykisk Hälsa Finland rf.

Genom nätbaserade tjänster går det att tillhandahålla allt mer mångsidiga tjänster för studerande, till exempel den riksomfattande servicehandlednings- och egenvårdsportalen Psykporten.fi. I anslutning till portalen erbjuds nätterapi för specifika grupper av personer med störningar och studerande kan hänvisas till sådana terapier med remiss av en läkare inom studerandehälsovården. Nätterapierna och andra nätbaserade dator- eller mobilstödda behandlingar är i huvudsak avsedda för personer som lider av lindriga eller medelsvåra störningar.

I mental- och missbrukarvården inom studerandehälsovården behövs strukturerade interventioner och arbetsmetoder samt tillräcklig tid för att möta studerande. Det saknas dock nationella riktlinjer för och en konsekvensbedömning av universella metoder för screening av psykisk ohälsa och missbruk inom studerandehälsovården, dvs. metoder som erbjuds alla utan undantag. Universitetssjukhusen bör samordna metodutbildningarna och införandet av interventioner som kräver mer omfattande insatthet och som är lämpliga för riktat förebyggande och vård av psykisk ohälsa och missbruk inom studerandehälsovården ([4 § i statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården 582/2017](#)).

## Mer information

Haravuori H, Muinonen E, Kanste O, Marttunen M. [Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin](#). Institutet för hälsa och välfärd, Ohjaus 20/2016.

Kanste O, Haravuori H, Kolimaa M, Vormaa H, Fagerlund-Jalokinos S, Suvisaari J, Muinonen E, Marttunen M. [Mielenterveys- ja päihdetyö opiskeluterveydenhuollossa. Palvelut, menetelmät ja yhteistyö](#). Institutet för hälsa och välfärd, Arbetspapper 19/2016.

Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. (publicerat 1.5.2011, uppdaterat 28.3.2019). [Opiskeluterveys](#). (kapitel: Psykkinen oireilu, mielenterveyden häiriöt ja itsetuhoisuus.) Kustannus Oy Duodecim.

Enhetliga grunder för icke-brådskande vård 2019. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2019:2. Social- och hälsovårdsministeriet, Helsingfors 2019, s. 239–251.

## 7.8 Särskilt stöd

Till studerandehälsovården hör 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 att ge vård och utlåtanden som krävs för hänvisning till psykoterapi (hälso- och sjukvårdslagen). Som en person som behöver särskilt stöd betraktar studerandehälsovården i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen en person som har särskilda svårigheter att söka och få behövliga social- och hälso- och sjukvårdstjänster på grund av kognitiv eller psykisk skada eller sjukdom, missbruk av berusningsmedel, samtidigt behov av flera stöd eller någon annan motsvarande orsak och vars stödbehov inte är förknippat med hög ålder så som föreskrivs i 3 § i lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre (980/2012). I syfte att bedöma behovet av särskilt stöd och ordna särskilt stöd ska samarbete vid behov bedrivas med olika aktörer, såsom barnskyddet, elev- och studerandevården, den specialiserade sjukvården och andra aktörer (statsrådets förordning).

Det särskilda stöd som avses i hälso- och sjukvårdslagen bör inte förväxlas med det särskilda stöd som avses i lagen om yrkesutbildning, dvs. ett planerligt pedagogiskt stöd enligt den studerandes mål och färdigheter samt särskilda undervisnings- och studiearrangemang. En studerande har rätt till särskilt stöd i lagen om yrkesutbildning om han eller hon på grund av inlärningssvårigheter, funktionsnedsättning eller sjukdom eller av någon annan orsak behöver långvarigt eller regelbundet särskilt stöd i sitt lärande och sina studier för att uppfylla kraven på yrkesskicklighet och nå målen för kunnandet enligt examens- eller utbildningsgrunderna.

Läroanstalterna har en nyckelroll i att identifiera behovet av särskilt stöd. Personalen på andra stadiet är skyldig att hänvisa en studerande till den tjänst hen behöver (11 § i lagen om elev- och studerandevård).

I och med utvidgningen av läroplikten kan vissa studerande behöva sådant särskilt stöd som avses både i hälso- och sjukvårdslagen och lagen om yrkesutbildning. För en studerande som inleder en utbildning ska utbildningsanordnaren i början av utbildningen utarbeta en

personlig utvecklingsplan för kunnandet (PUK), där individuella uppgifter om identifiering, erkännande, förvärvande, utveckling och påvisande av kunnandet och om handlednings- och stödåtgärder förs in (44 § i lagen om yrkesutbildning). En studerande som på grund av särskilda språkliga svårigheter eller andra inlärningssvårigheter har svårt att klara av studierna har rätt att få specialundervisning och annat stöd för lärandet enligt individuella behov (28 § i gymnasielagen).

Inom studerandehälsovården är alla kontakter viktiga för att behovet av särskilt stöd ska kunna identifieras, oberoende av om det handlar om hälso- eller sjukvård.

Studerandes behov av särskilt stöd bör utredas om det i familjen eller i miljön finns faktorer som kan äventyra den studerandes sunda uppväxt och utveckling och som på så sätt kan utgöra ett hinder för att genomgå utbildningen. Så är fallet till exempel när

- den studerande har en kronisk sjukdom, psykiska problem och/eller missbruksproblem
- den studerande med stöd av SORA-lagstiftningen har hänvisats till en utredning av hälsotillståndet eller till ett narkotikatest
- det handlar om mobbning
- den studerande har problem med den neurologiska utvecklingen, som svårigheter med lärandet
- en närstående till den studerande har en allvarlig sjukdom, psykiska problem och/eller missbruksproblem eller våld i nära relationer
- den studerande har problem med försörjningen eller levnadsförhållandena

Stödet ska ordnas i samarbete med läroanstalten och övriga aktörer. För att särskilt stöd ska kunna tillhandahållas utarbetas **en plan för välbefinnande och hälsa** och planen blir ett instrument för hälso- och sjukvården. Planen dokumenteras i patientjournalen och ges till den studerande. Den kan till vissa delar exempelvis vara överlappande med den plan som utarbetats av en sektorsövergripande expertgrupp eller med den specialiserade sjukvårdens vårdplan. Av planen ska följande framgå:

- grunden eller motiveringen för behovet av särskilt stöd
- målet med stödet (målen för vård, rehabilitering och stödåtgärder, den studerandes eget mål)
- genomförande av det särskilda stödet, genomförandemetoder och genomförare (till exempel vård och medicinsk rehabilitering, pedagogiska arrangemang och stödformer för inlärningssvårigheter och för studierna, stöd från specialarbetare inom elevhälsan samt den studerandes och de närståendes resurser och metoder)

- på vilket sätt målen för stödet följs upp samt när måluppfyllelsen bedöms och på vilket sätt
- ansvariga personer.

För den studerande utses **en ansvarig arbetstagare** (till exempel hälsovårdare, psykolog, läkare) som den studerande godkänner och som dokumenteras i patientjournalen. Den ansvariga arbetstagaren samarbetar med den studerande långsiktigt och sektorsövergripande så att den studerande får stöd för rehabilitering, studier, en ny utbildningsform eller sysselsättning efter sitt behov. Det är viktigt att genomförandet av det särskilda stödet inte enbart är den studerandes ansvar utan att alla parter ska vara aktiva i samarbetet.

Det är viktigt att **följa upp effekten** av det särskilda stödet och att systematiskt utvärdera effekten. Annars finns det en risk att processen avbryts eller bristen på effekt inte upptäcks.

Kliniska individuella bedömningar och kontroller har stor betydelse, men kvalitet och jämförbarhet kan endast garanteras genom en systematisk bedömning.

Vid uppföljningen och bedömningen används lämpliga mätinstrument för funktionsförmåga och/eller enskilda störningar. Rekommendationer och anvisningar om mätinstrumenten finns i [databasen TOIMIA](#). SOFAS-skalan lämpar sig för en samlad bedömning av den sociala och professionella funktionsförmågan hos personer med affektiva störningar. Andra möjliga metoder för klinisk bedömning av funktionsförmågan inom studerandehälsovården är till exempel följande:

- Studieförmågan följs regelbundet upp så att den studerande själv ombes bedöma sin studieförmåga under de två senaste veckorna på skalan 0–10. Bedömningarna bör kunna antecknas i patientjournalen med en sådan struktur att utvecklingen går lätt att följa.
- Skolutbrändhetsskalan BB1–10 (andra stadiet) och Studieutbrändhetsskalan SBI–9 (högskolenivå) samt Studieiverskalan (Katariina Salmela-Aro).
- Instrumentet för ungas psykiska hälsa för skolor (Klaus Ranta m.fl.). Utifrån instrumentet har SHVS tagit fram en strukturell indikator för patientjournalen (Figur 9).



**Figur 9.** Indikator för funktionsförmåga (Instrumentet för ungas psykiska hälsa utvecklat av Klaus Ranta m.fl., anpassat på SHVS).

**Manual:** Med indikatorn för funktionsförmågan bedöms den studerandes fyra centrala livsområden, nämligen fritid, studier, sociala relationer och egenomsorg. Föremålet för bedömning är de områden som kan bedömas under de två senaste veckorna. Om det inom något område (studier) inte förekommer aktiviteter till följd av externa orsaker, bedöms området inte. Det pågår till exempel inte kurser som den studerande kan delta i. Egenomsorgen bedöms alltid när en bedömning används..

Bedöm den studerandes funktionsförmåga under de två föregående veckorna	Bedömning
God = 4, Måttlig = 3, Liten = 2, Ingen = 1	4–1
Den studerande har hobbyer/meningsfull sysselsättning på fritiden	
Studierna genomförs	
Den studerande har sociala relationer	
Den studerande klarar av att sköta sitt hushåll, vardagssysslorna och sin hygien	

## Mer information

Erityinen tuki. Institutet för hälsa och välfärd 2019.

Ranta K, Parhiala P, Pelkonen R. et al. Depression bland tonåringar, vårdkedjor i mentalvård och integrerad implementering av evidensbaserad intervention till skolhälsovård. Publikationsserien för statsrådets utrednings- och forskningsverksamhet 90/2017.

Salmela-Aro K, Näätänen P. Nuorten koulu-uupumusmittari BBI-10, Helsingfors 2005.

Salmela-Aro K. Opiskelu-uupumusmittari SBI-9 yliopisto- ja ammattikorkeakouluopiskelijoille, Studenternas hälsovårdsstiftelses undersökningar 46, Helsingfors 2009.

Databasen TOIMIA (uppdaterat 17.3.2020). Institutet för hälsa och välfärd

## 7.9 Studerandehälsovårdens roll i utredningen av inlärningssvårigheter

Inlärningssvårigheter är vanliga och gäller studerande på alla utbildningsnivåer. Vanligast är de i yrkesstudier, men även på högskolorna studerar många med inlärningssvårigheter.

Med särskilda inlärningssvårigheter avses att en studerandes prestation på något avgränsat område är exceptionellt svag i relation till den studerandes allmänna prestationsnivå, och prestationssvårigheterna inte beror på otillräcklig undervisning, sensoriska

funktionsnedsättningar, problem i känslolivet eller något annat motsvarande. Särskilda inlärningssvårigheter är till exempel dyslexi och svårigheter med matematik eller språk.

Ofta har utredningen av ungas inlärningssvårigheter inletts redan i den grundläggande utbildningen, men många vuxnas inlärningssvårigheter har aldrig identifierats och stödåtgärderna har varit obetydliga. Särskilt åldersstrukturen för yrkesstuderande har förändrats och det finns allt fler vuxna studerande. Därför har antalet grundläggande utredningar av inlärningssvårigheter förmodligen också ökat inom studerandehälsovården.

Studerandevården har till uppgift att identifiera symtom som indikerar inlärningssvårigheter, utreda orsaken (tabell 8) och vid behov göra upp en rehabiliteringsplan på multiprofessionell basis. Studerandehälsovården har en viktig roll framför allt när det utöver inlärningssvårigheter även förekommer psykiska problem eller uppmärksamhetsproblem eller när svårigheterna är mycket stora.

Det är möjligt att utreda och bedöma inlärningssvårigheter på olika sätt. Det är bra att ta upp inlärningssvårigheterna i ett så tidigt skede som möjligt och leta efter mångsidiga sätt att ge stöd. Det har utvecklats en rad checklistor till hjälp för att identifiera inlärningssvårigheter ([www.oppimisvaikeus.fi](http://www.oppimisvaikeus.fi)).

Speciallärare, talterapeuter och psykologer gör olika undersökningar för att identifiera inlärningssvårigheter och är centrala samarbetspartner för studerandehälsovården inom utredning av inlärningssvårigheter.

På andra stadiet är det viktigt med samarbete mellan olika aktörer inom elevhälsan samt med planering, genomförande och uppföljning av stödåtgärder. Samarbetspartner på högskolenivå är bland annat studievägledare och studiepsykologer. Tillräckligt stöd som ges i rätt tid underlättar studiegången.

**Tabell 8.** Utredning av inlärningssvårigheter inom studerandehälsovården\*

Hälsovårdarens uppgifter	Läkarens uppgifter
Insamling av anamnes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vid behov uppgifter från barnrådgivningen</li> <li>• primärsjukdomar och medicinering</li> <li>• familjens psykosociala situation</li> <li>• levnadsvanor</li> </ul>	Genomgång och komplettering av anamnes insamlad av hälsovårdaren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• släktanamnes</li> <li>• somatiska symtom</li> </ul>
Utlåtanden från andra experter, som speciallärare, psykolog inom elevhälsan eller studiepsykolog	Somatisk och neurologisk undersökning
Undersökning: <ul style="list-style-type: none"> <li>• för unga i växande ålder, tillväxt, syn, hörsel, RR</li> </ul>	Diagnostik, differentialdiagnostik, associerade sjukdomar kom ihåg att misstänka bl.a. <ul style="list-style-type: none"> <li>• café-au-lait-fläckar – neurofibromatos</li> <li>• långa lemmar, fördröjd puberteten – Klinefelters syndrom</li> </ul>
samarbete med elevhälsan eller högskolans studie-/studerandetjänster	samarbete med elevhälsan eller högskolans studie-/studerandetjänster samt eventuella andra parter som gjort undersökningar  vid behov konsultation med eller remiss till den specialiserade sjukvården

\*efter artikeln Mikkonen K, Nikander K, Voutilainen A. Koulun ja terveydenhuollon keinot oppimisvaikeuksien tunnistamisessa ja hoidossa (Finlands läkartidning 12/2015:70;801–807)

## Mer information

Webbplatsen [Oppimisvaikeus.fi](https://www.oppimisvaikeus.fi), Stiftelsen för Rehabilitering 2017.  
 Erlaisten oppijoiden liitto ry: <https://www.eoliitto.fi/>

## 7.10 Rehabilitering

Rehabilitering kan ge stöd om studierna inte framskrider till följd av sjukdom eller en svår livssituation. Studerandehälsovårdens uppgift är att identifiera studerandes behov av rehabilitering och hänvisa studerande till lämpliga tjänster. Om rehabiliteringsplanen innehåller planering av och stöd för återgång till studierna, bör studerandehälsovården vara med och göra upp planen. Rehabilitering ordnas till exempel av Folkpensionsanstalten, den offentliga hälsovården (hälsovårdscentralerna och sjukhusen), företagshälsovården, kommunens socialservice, arbets- och näringsstjänsterna, arbetspensionsanstalter, försäkringsbolag och handikapporganisationer.

## Folkpensionsanstaltens rehabilitering

Rehabiliteringsansvaret kan övergå till FPA när den omedelbara sjukvården för den studerande har genomförts. Den studerande ska ha en adekvat vårdrelation och uppföljning. Dessutom kan medicinska och yrkesinriktade rehabiliteringstjänster planeras i syfte att förbättra och stödja den studerandes studieförmåga. Sådana är till exempel rehabiliterande psykoterapi, rehabiliteringskurser för personer som lider av olika sjukdomar, multiprofessionella individuella perioder, neuropsykologisk rehabilitering och yrkesinriktad rehabilitering (yrkesinriktad rehabiliteringsutredning, stöd för studierna som yrkesinriktad rehabilitering, hjälpmedel för studierna).

Sådana studerande i åldern 16–29 år med en svår livssituation som inte har en vårdrelation eller en konstaterad sjukdom har möjlighet att få yrkesinriktad rehabilitering för unga. Rehabiliteringen kan sökas om den studerandes studier inte framskrider eller riskerar att avbrytas. Rehabiliteringstjänsterna kan till exempel vara NUOTTI-coachning och yrkesinriktad rehabiliteringsutredning.

Under rehabiliteringen kan utkomsten tryggas genom rehabiliteringspenning i stället för av studiestöd.

## Mer information

<https://www.kela.fi/web/sv/utbildning>

<https://www.kela.fi/web/sv/vad-innebar-rehabilitering>, <https://www.kela.fi/web/sv/vad-innebar-rehabilitering>

<https://www.kela.fi/web/sv/rehabilitering-for-personer-i-alla-aldrar>,

<https://www.kela.fi/web/sv/rehabilitering-for-personer-i-alla-aldrar>

<https://stm.fi/sv/rehabilitering> <https://stm.fi/sv/rehabilitering>

Aropuu R. *Kelan tukema kuntoutus* (uppdaterat 18.10.2016). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. *Opiskeluterveys* (i kapitlet Sairastaminen opiskeluiässä). Kustannus Oy Duodecim.

## 8 Utkomstskydd och stöd för boende till studerande

### 8.1 Studiestöd

Studiestödet är ett utkomstskyddssystem för studerande. Studiestödet består av studiepenning, statsgaranti för studielån och bostadsbidrag för en del studerande. I Finland omfattas cirka 600 000 studerande av studiestödet och mindre än hälften av dem beviljas studiestöd. I fråga om högskolestudier sänker deltidsstudierna studiestödets nyttjandegrad. På andra stadiet, dvs. inom yrkesutbildningen och gymnasieutbildningen, utgör de studerandes ålder och föräldrarnas inkomster ofta hinder för att få studiestöd.

Studiestödet som består av studiepenning och studielån är ett tydligt stödsystem, men inkluderar flera tilläggs- och undantagsregler. Studiestödets belopp beror på den studerandes läroanstaltsgrupp, ålder, civilstånd och boendeform. Vid prövningen av stödbehovet beaktas den studerandes inkomster och i vissa fall föräldrarnas inkomster.

Studiestöd kan beviljas när en studerande har fyllt 17 år, dvs. när barnbidrag inte längre betalas ut. Unga under 17 år kan emellertid beviljas studiestödets läromedelstillägg och studerande som bor någon annanstans än hos sina föräldrar kan beviljas statsgaranterade studielån. Föräldrarnas inkomster inverkar på hur de beviljas, men inkomstgränserna är olika för läromedelstillägget och lånegarantin. Studerande som studerar utomlands och folkhögskolestuderande inom det fria bildningsarbetet kan beviljas studiestödets bostadstillägg. Den studerandes ålder och föräldrarnas inkomster inverkar inte på rätten att få bostadstillägg.

De dagar som en studerande fyller 18 år och 20 år inverkar på rätten till studiestöd och på stödbeloppet. Inverkan beror på om den studerande bor hos sina föräldrar eller självständigt. Om den studerande är gift eller vårdnadshavare till ett minderårigt barn, kan hen alltid få den högsta studiepenningen och föräldrarnas inkomster inverkar inte på studiestödet. En studerande som har vårdnaden om ett barn beviljas dessutom studiepenningens försörjarförhöjning.

#### Utkomstskydd för en typisk högskolestuderande

Lite över hälften av cirka 290 000 högskolestuderande i Finland beviljas studiestöd. Åttio procent av högskolestuderandena med studiestöd bor självständigt och har inte familj.

Studiestödet utgörs till en stor del av lån. Studiestödet uppgår till knappt 1 000 euro per månad och studiepenningen utgör cirka en fjärdedel. Studiestödets inriktning på studielån lindras av studielånskompensationen. Om en studerande avlägger högskoleexamen inom utsatt tid, kan FPA som studielånskompensation betala upp till en tredjedel av studielånet som "examensbelöning".

Studielånskompensationen har ökat uttaget av studielån och minskat studerandes behov av att arbeta under studietiden. Trots det är det vanligt att studerande arbetar och en typisk studerande har löneinkomster på cirka 10 000 euro om året utöver studiestödet. Detta är möjligt eftersom gränserna för årlig inkomst gör det möjligt att flexibelt kombinera studier och lönearbete.

Bestämmelserna om den maximala tiden för studiestöd kräver inte enbart iakttagande av årsinkomstgränserna och kraven på studieprestationer utan även att den studerande ska vara omsorgsfull. Om studiestödsåren tar slut medan en studerande studerar för en första examen, kan den studerande ha rätt till utkomststöd. Familjespecifikt utkomststöd kan beviljas studerande även i andra situationer, till exempel om studiestödet har dragits in på grund av otillräcklig studieframgång.

## 8.2 Bostadsbidrag och andra förmåner för studerande

Alla studerande som bor i Finland kan få allmänt bostadsbidrag. Bostadsbidrag beviljas ett hushåll gemensamt. Ett hushåll består vanligtvis av personer som bor i samma bostad, men det finns undantag. En studerande med ett eget separat hyreskontrakt utgör ett hushåll med en person, och på motsvarande sätt hör en huvudhyresgäst och en underhyresgäst till olika hushåll. Makar hör dock alltid till samma bostadsbidragshushåll.

Beloppet på bostadsbidraget beror förutom på antalet personer i hushållet även på boendeutgifterna, vilka inkomster medlemmarna i hushållet har och vilken kommun bostaden finns i. En studerande som hyr en bostad ensam får i snitt 300 euro i månaden i bostadsbidrag. Bostadsbidraget ersätter högst 80 procent av hyran och är skattefritt. Till skillnad från studiestödet som endast betalas under studiemånaderna betalas bostadsbidraget ut för alla månader.

**Måltidsstödet** för högskolestuderande är en viktig faktor som bidrar till välbefinnandet. Tack vare måltidsstödet kan högskolestuderande dagligen äta en förmånlig och hälsosam måltid på studeranderestauranger som omfattas av stödet. Inom utbildningen för yrkesinriktade grundexamina och gymnasieutbildningen för unga får de studerande vanligtvis en avgiftsfri daglig måltid.

Om en gymnasiestuderande eller en studerande inom den grundläggande yrkesutbildningen har en tillräckligt lång skolväg, kan den studerande beviljas **skolresestöd**. Med skolresestödet tryggas jämlika studiemöjligheter i hela Finland.

Stödet främjar även kollektivtrafikens verksamhetsförutsättningar eftersom skolresestödet i första hand betalas till den som ordnar transporterna eller till biljettförsäljaren. Då kan studerande med skolresestödet köpa biljetterna till reducerade priser.

För studerande som har låga inkomster och som slutfört sina studier kan FPA betala räntorna på studielånet **som räntebidrag**. Räntor som förfaller till betalning under en värnpliktigs tjänstgöringstid betalas dock **som militärbidrag**. En värnpliktig kan också beviljas militärbidrag för boendeutgifter och familjens dagliga utgifter.

Arbetspension som beviljas på basis av en examen är också ett viktigt incitament för studier. Om en ung person avlägger yrkesinriktad grundexamen eller högskoleexamen, beviljas personen en högre arbetspension vid pensionsavgång.

### 8.3 Andra stödformer för studerandes utkomst

I stället för med studiestödet kan studierna finansieras med

- **vuxenutbildningsstöd som beviljas av Sysselsättningsfonden**. Vuxenutbildningsstöd kan beviljas till löntagare och företagare i arbetslivet.
- **arbetslöshetsförmån för frivilliga studier** efter arbets- och näringsbyråns prövning. Förmånen kan beviljas till vuxna som är arbetslösa eller riskerar att bli arbetslösa.
- **stöd för rehabilitering**. Folkpensionsanstalten kan bevilja stöd för studier som trots sjukdom eller skada möjliggör deltagande i arbetslivet.

Studierna kan också genomföras helt eller delvis **som läroavtalsutbildning**. **Alterneringsersättning** används också ofta för att finansiera utkomsten under studietiden.

Dessa förmåner och övriga grundskyddsförmåner är alternativa sinsemellan. Det innebär att de inte kan beviljas för samma tid, men det är möjligt att kombinera dem efter varandra om studierna är långvariga.

Om en studerande **inte kan studera på grund av sjukdom**, bör den studerande ta sjukledighet och ansöka om sjukdagpenning. Om sjukdagpenning beviljas, drar FPA automatiskt in studiestödet så att det inte sker något avbrott i utkomsten. Studerande med sjukdagpenning kan redan under sjukdagpenningstiden börja studera i viss mån.

**Familjeförmånerna** utgör ett undantag i bestämmelserna om hur förmånerna kombineras. En studerande kan i allmänhet få föräldradagpenning, barnbidrag eller barnvårdsstöd samtidigt med studiestödet. Studiestödet kan emellertid inverka på rätten till familjeförmån eller familjeförmånens belopp.

**Särskild moderskapspenning** kan beviljas gravida kvinnor om ett kemiskt ämne, strålning, en smittsam sjukdom eller någon annan omständighet som hänför sig till hennes arbetsuppgifter eller arbetsförhållanden äventyrar hennes eller fostrets hälsa (sjukförsäkringslagen 1224/2004 och förordningen 1335/2004). Heltidsstuderande kan också ha rätt till **särskild moderskapspenning** för de månader då de inte får studiepenning i enlighet med studiestödslagen, om de övriga villkoren för att bevilja särskild moderskapspenning uppfylls.

I vissa situationer kan studerande ha rätt att få **grundläggande utkomststöd**. Utkomststödet är dock en finansiell stödform som tryggar en nödvändig utkomst och som betalas i sista hand. För att utkomststöd ska kunna beviljas ska den sökande ge en utredning om sina inkomster och utgifter. Dessutom beaktas de medel som den sökande har tillgång till. Om en studerande inte kan beviljas studiestöd eller något annat stöd, ska den studerande i första hand försörja sig på något annat sätt, till exempel genom förvärvsarbete. Dessutom ska studerande som fyllt 18 år ansöka om studielån, om detta inte leder till ett orimligt resultat.

## 8.4 Skydd för studerande vid olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar

Bestämmelser om lagstadgad olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring för studerande finns i lagen om ersättning för skada eller sjukdom som har uppkommit under studierelaterade förhållanden som är jämfällbara med arbete (460/2015). I lagens 1 § finns en förteckning över de lagar enligt vilka en person som deltar i en ordnad utbildning har rätt att få ersättning. Ersättningarna och förutsättningarna för att få dem grundar sig på bestämmelserna i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015).

För att ersättning ska kunna beviljas ska skadan eller sjukdomen ha uppstått under studie-relaterade förhållanden när personen deltog i följande verksamhet i enlighet med läroplanen eller examensgrunderna:

- praktisk undervisning som är jämfällbar med arbete
- en lärandeperiod i arbetet
- arbetspraktik



- en fristående examen
- på en annan plats som anvisats av utbildnings- eller undervisningsanordnaren eller läroanstaltens huvudman.

Ersättning betalas också vid skadefall som inträffat då den studerande förflyttat sig direkt från läroanstalten eller bostaden till platsen för arbetspraktik, lärande i arbetet, arbetslivsorientering eller avläggande av fristående examen utanför läroanstalten eller tvärtom.

Läroanstalten är skyldig att försäkra de studerande och läroanstalten ska meddela försäkringsanstalten om ett skadefall utan dröjsmål och senast inom 10 vardagar. Det är bra att utreda de praktiska tillvägagångssätten till exempel i samband med en granskning av studiemiljöerna.

I fråga om studerande bedöms ersättning för sjukdom som **yrkessjukdom** med stöd av bestämmelserna i lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar. När det handlar om studerande ska exponeringen dock ha inträffat i sådana förhållanden som avses i lagen om ersättning för skada eller sjukdom som har uppkommit under studierelaterade förhållanden som är jämfällbara med arbete. Om studerandehälsovården misstänker en yrkessjukdom, gör den de diagnostiska och differentialdiagnostiska undersökningar som hör till primärvården. Därefter remitteras den studerande vid behov till fortsatta undersökningar på Arbetshälsoinstitutet eller polikliniken för arbetsmedicin/yrkessjukdomar i den egna regionen (för Arbetshälsoinstitutets undersökningar krävs en betalningsförbindelse från försäkringsanstalten). Mer information om remittering finns på [Arbetshälsoinstitutets webbplats](#).

Om en studerande får lön eller något annat vederlag för en studierelaterad praktik, står den studerande i anställningsförhållande eller i tjänsteförhållande till praktikantplatsen, såsom de som genomför en läroavtalsutbildning. Då har arbetsgivaren försäkringsplikt och på den studerandes skadefall tillämpas lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar.

## 8.5 Internatboende

Studerande på andra stadiet bor ofta på annan ort redan i mycket unga år. Nästan 10 000 studerande inom yrkesutbildningen bor på internat som erbjuds av utbildningsanordnarna och där boendet är avgiftsfritt för de studerande. Utbildningsanordnarna beslutar om grunder för beviljande av boende på internat. Därvid prioriteras minderåriga studerande och studerande som har besvärliga resor hem. På internat svarar internathandledare för de studerandes välbefinnande och gemenskap. Vid behov finns det möjlighet att öva livsfärdigheter på internatet, som en normal dagsrytm och att ta hand om sig själv och ta

ansvar för egna studier. Ett välfungerande samarbete mellan undervisningspersonal, elevhälsa och internathandledare stöder ungas självständighetsutveckling och livskontroll.

## Mer information

Studiestöd och övriga studieförmåner

Övriga stödformer

- Utkomststöd
- Allmänt bostadsbidrag
- Militärunderstöd
- Vuxenutbildningsstöd
- Frivilliga studier med arbetslöshetsförmån
- Rehabilitering
- Läroavtalsutbildning
- Alterneringsledighet
- Sjukdagpenning för studerande
- Familjeförmåner

Statistik över FPA-förmåner.

Forskningsinformation om FPA:s förmåner, social trygghet och hälsoskydd.

Pirttiniemi J. [Ammatillisten oppilaitosten asuntolat nuorten hyvinvoinnin varmistajina](#) (uppdaterat 1.5.2011).

I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. (uppdaterat 1.5.2011) *Opiskeluterveys* (i kapitlet *Opiskelijoiden toimeentulo ja asuminen*). Kustannus Oy Duodecim 2011.

Sillanpää J. [Korkeakouluopiskelijoiden asuminen](#) (uppdaterat 28.3.2019). I verket Kunttu K, Komulainen A, Makkonen K, Pynnönen P. red. *Opiskeluterveys* (i kapitlet *Opiskelijoiden toimeentulo ja asuminen*). Kustannus Oy Duodecim.

## 9 Studerandes ställning och rättigheter som kund

### 9.1 Dataskydd

Till dataskyddet hör skydd för människornas privatliv och andra rättigheter som tryggar detta vid behandling av personuppgifter. Med informationssäkerhet avses organisatoriska och tekniska åtgärder för att säkerställa konfidentialitet och integritet i informationen, användbarhet av system och den registrerades rättigheter. Målet är att de patientuppgifter som behövs för vården ska vara tillgängliga och användbara och att vårdkontinuiteten ska säkras utan kränkning av dataskyddet.

I EU:s dataskyddsförordning anges [vilka rättigheter en registrerad har](#) när en organisation behandlar personuppgifter. På rättigheterna inverkar till exempel på vilka grunder personuppgifterna används. Med tanke på dataskyddet är det viktigt att patientuppgifterna samlas in och behandlas inom studerandehälsovården på ett adekvat sätt och att vården bygger på felfria uppgifter som är relevanta för vården (se artikel 5 i dataskyddsförordningen). I dataskyddet ingår även att patientuppgifterna förvaras och lämnas ut på ett behörigt sätt (social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar [298/2009](#)). Personalen ska ges skriftliga anvisningar om behandling av patientuppgifter.

#### 9.1.1 Journalhandlingar

Inom studerandehälsovården antecknas sådana uppgifter i journalhandlingar som behövs för att ordna, planera, tillhandahålla och följa upp vården och behandlingen av en patient (12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter [785/1992](#), nedan patientlagen). För en säker vård, men även för patientens och personalens rättsskydd, är det viktigt att anteckningarna är tillräckligt uttömmande och ändamålsenliga. Förordningen om journalhandlingar innehåller närmare bestämmelser om vilka basuppgifter som ska antecknas i journalhandlingarna och vilka uppgifter som behövs.

Enligt 13 § i patientlagen är uppgifter i handlingarna inom studerandehälsovården sekretessbelagda.

Med stöd av 23 § i lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) och 17 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården får personalen inom

studerandehälsovården inte heller röja patientuppgifter som skulle vara sekretessbelagda om de ingick i en handling och som personalen har fått kännedom om i sitt arbete (till exempel uppgifter om hälsotillståndet, vården eller familjelivet).

Journalhandlingarna lagras i journalarkiven på de hälsovårdscentraler som ordnar studerandehälsovård och på Studenternas hälsovårdsstiftelse. Journalhandlingarna ska förvaras den tid som bestäms i förordningen, och tiden varierar beroende på vilken typ av handling det är fråga om. Förvaringstiden för en patients egentliga hälso- och sjukvårdshistoria är mycket lång (12 år efter personens död eller, om detta inte är känt, 120 år efter personens födelse). Dataskyddet ska även beaktas när uppgifter förstörs så att inga patientuppgifter röjs för utomstående.

Uppgifter om dem som använder studerandehälsovårdstjänster kan inhämtas och användas av personer som deltar i vården och i arbetsuppgifter i anslutning till vården i den omfattning som personernas arbetsuppgifter och ansvar kräver det. Det innebär till exempel att andra yrkesutbildade personer på hälsovårdscentralen än dem som hör till studerandehälsovårdens personal enbart har rätt att ta del av och använda uppgifter om studerande när de själva deltar i vården av patienten eller i uppgifter i anslutning till vården.

Patienten, dvs. den registrerade, har rätt att se sina patientjournaler och få tillgång till uppgifterna om sig själv i patientregistret och till logg- eller händelseuppgifterna om sig själv i det elektroniska patientdatasystemet. Den registrerade ska ha rätt att av den personuppgiftsansvarige få felaktiga personuppgifter som rör honom eller henne rättade. Den registrerade har också rätt att komplettera ofullständiga personuppgifter. Patienten har emellertid inte rätt att kräva att läkaren ska ändra de diagnoser och vårdanvisningar som läkaren antecknat i patientjournalen. Ibland kan journalhandlingar innehålla felaktiga anteckningar och handlingarna måste rättas. Anteckningarna i journalhandlingarna ska rättas så att såväl den ursprungliga anteckningen som den korrigerade anteckningen går att läsa.

## 9.1.2 Utlämnande av patientuppgifter

Inom studerandehälsovården är huvudregeln att patientuppgifter endast får lämnas ut från en hälso- och sjukvårdsenhet om lagen tillåter det eller om patienten gett sitt samtycke. Om patienten saknar förutsättningar att bedöma betydelsen av ett sådant samtycke, får uppgifterna lämnas med skriftligt samtycke av patientens lagliga företrädare (13 § i [patientlagen](#)). Detta gäller till exempel när studerandehälsovården lämnar uppgifter till det sjukhus där patienten vårdas eller i anslutning till flyttning när hälsovårdscentralen/studerandehälsovården i den nya hemkommunen inhämtar uppgifter från hälsovårdscentralen i den studerandes tidigare hemkommun.

Samtycket ska vara specificerat, medvetet, genuint och frivilligt samt en entydig viljeyttring. Av samtycket ska det framgå vem som uppgifter får lämnas ut till, vilka uppgifter utlämnandet gäller och vilket ändamål uppgifter får lämnas ut för. I samband med begäran av ett samtycke ska hänsyn också tas till den personuppgiftsansvariges mer generella informationsskyldighet. Innan en registrerad ger ett samtycke, ska den personuppgiftsansvarige ge bland annat information om den registrerades rätt att återkalla ett samtycke och hur återkallandet görs i praktiken. Utgångspunkten vid utlämnandet av uppgifter från studerandehälsovården är att om en minderårig anses vara förmögen att besluta om vården av sig själv, kan hen också besluta om utlämnande av uppgifter om vården. I annat fall fattas beslutet av personens vårdnadshavare eller någon annan laglig företrädare. För att en eventuell senare ovisshet ska kunna undvikas finns det skäl att i anslutning till vården ta reda på vad den minderåriga patienten anser om att uppgifter lämnas ut till vårdnadshavaren. Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsministeriet har gett anvisningar om att minderårigas utvecklingsnivå och beslutsförmåga ska utvärderas utgående från servicesituationen i fråga.

Ett skriftligt samtycke behövs inte alltid vid utlämnandet av uppgifter. Det räcker med patientens eller hens lagliga företrädares muntliga samtycke eller med så kallat samtycke som framgår av sammanhanget i det fall att det är nödvändigt att lämna uppgifter till en annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården eller till en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården i syfte att ordna en undersökning eller vård av patienten exempelvis vid fortsatt vård. När det gäller att ge vårdrespons till patientens husläkare eller till den läkare/verksamhetsenhet som remitterat patienten till vård räcker det med ett muntligt samtycke eller ett sådant samtycke som framgår av sammanhanget.

När uppgifter lämnats ut görs i patientregistret en anteckning av vilken det framgår till vem uppgifterna har lämnats, när och av vem. Den personuppgiftsansvarige ska kunna visa att patienten gett sitt samtycke, och därför är det befogat att också anteckna ett muntligt samtycke i journalhandlingarna.

### Utlämnande av uppgifter inom elevhälsan

Enligt huvudprincipen kan patient- och klientuppgifter endast lämnas ut mellan elevhälso-tjänster med samtycke av studerande (av vårdnadshavare när det är fråga om studerande som inte själva kan fatta beslut). Anvisningar om utlämnande av sekretessbelagda uppgifter vid individuellt inriktad elevhälsa finns i kapitel 6.1.5 i guiden *Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen*, som utarbetats av Institutet för hälsa och välfärd.

Enligt lagen om elev- och studerandevård är det tillåtet att lämna ut uppgifter i följande situationer:

- När en anställd vid läroanstalten eller inom elevhälsan upptäcker att en studerande är i behov av stöd och den anställda kontaktar elevhälsans psykolog eller kurator, ska den anställda lämna de uppgifter hen känner till och som behövs för bedömning av behovet av stöd. Kontakten bör ske tillsammans med den studerande, men om det inte är möjligt ska den studerande (/vårdnadshavaren) informeras om detta (16 §).
- Trots sekretessen har de som deltar i anordnandet och genomförandet av individuellt inriktad elevhälsa för en studerande rätt att av varandra få och att till varandra och den myndighet som ansvarar för elevhälsan lämna ut sådana uppgifter som är nödvändiga för att individuellt inriktade insatser från elevhälsan ska kunna ordnas och genomföras (23 §).

Efter att den sektorsövergripande expertgrupp som anges i lagen om elev- och studerandevård har inrättats har medlemmarna i gruppen rätt att fritt uttrycka uppgifter som behövs för att genomföra elevhälsan till varandra. Medlemmarna har också rätt att lämna ut nödvändiga uppgifter till andra som deltar i anordnandet av den individuellt inriktade elevhälsan (till exempel rektorn eller andra chefer). De får också konsultera nödvändiga externa experter och lämna ut behövliga uppgifter till dem. Det bör beaktas att denna rätt tydligt ska omnämnas i det samtycke som behövs för att inrätta gruppen.

Nedan beskrivs de särskilda fall för att lämna ut uppgifter om en patients hälsotillstånd där patientens samtycke inte krävs och som också kan bli tillämpliga mellan aktörer inom elevhälsan.

### Särskilda fall då patientuppgifter lämnas ut utan att samtycke krävs

Patientuppgifter kan lämnas ut utan patientens eller hans lagliga företrädares samtycke, om bestämmelser om utlämnande av uppgifter eller om rätt att få uppgifter separat uttryckligen finns i lag. Sådana specialbestämmelser är till exempel följande:

1. Enligt gymnasielagen (58 §), lagen om yrkesutbildning (109 §), yrkeshögskolelagen (65 §) och universitetslagen (90 a §) har den som har sådana uppgifter om en studerandes hälsotillstånd och funktionsförmåga som är nödvändiga för skötseln av mottagarens uppgifter trots sekretessbestämmelserna rätt att lämna ut uppgifterna till
  1. rektorn för en läroanstalt och andra personer som ansvarar för säkerheten vid läroanstalten, för att en trygg studiemiljö ska kunna garanteras,
  2. dem som ansvarar för studiehandledningen, för att kunna anvisa till andra studier eller stödtjänster,

3. dem som ansvarar för studerandehälsovården, för att trygga de studerandes hälsa och säkerhet och för att i förekommande fall anvisa till stödåtgärder,
4. polisen och den företrädare för utbildningsanordnaren som har det primära ansvaret för att utreda ett hot mot säkerheten, för att ett direkt hot mot säkerheten ska kunna bedömas eller om en studerande vid bedömning av hälsotillståndet konstateras utgöra en fara för andras säkerhet.

Dessutom får uppgifter lämnas ut till personer som ansvarar för utbildningen och praktiken på en arbetsplats för att säkerheten för de studerande samt personalen och kunderna på arbets- eller praktikplatsen ska kunna garanteras (gäller inte gymnasielagen).

2. Socialvårdsmyndigheterna har rätt att under vissa förutsättningar få uppgifter trots sekretessbestämmelserna (20 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården [812/2000](#)).
3. De som är anställda inom social- och hälsovården är skyldiga att utan dröjsmål och trots sekretessbestämmelserna göra en anmälan till det organ som ansvarar för socialvården i kommunen, om de i sin uppgift fått kännedom om ett barn för vars del behovet av vård och omsorg, omständigheter som äventyrar barnets utveckling eller barnets eget beteende kräver att behovet av barnskydd utreds (25 § i barnskyddslagen).

Bestämmelser som ger rätt att få uppgifter finns också i vissa andra lagar. Ledningen för en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvård har till uppgift att ge närmare anvisningar om förfarandena för utlämnande av uppgifter som ingår i journalhandlingar.

### 9.1.3 Enkäter i studerandehälsovården

Enkäter som genomförs inom studerandehälsovården bör alltid innehålla information om att det är frivilligt att svara och att bemötandet eller vården av studerande inte påverkas av om den studerande svarar eller inte. Enkäterna ska alltid åtminstone innehålla information om vem som genomför enkäten och för vilka ändamål enkäten och de uppgifter som samlas in genom enkäten kommer att användas. Om uppgifter samlas in i en form som möjliggör identifiering av personer, ska enkäten alltid åtföljas av information om vems register uppgifterna lagras i och hur lång tid, om uppgifter också inhämtas för samma ändamål från andra källor och på vilka grunder, om uppgifterna är sekretessbelagda och om uppgifterna kan lämnas ut till utomstående och på vilka grunder.

För den som svarar är det väsentligt att till exempel få veta om enkäten har samband med genomförandet av studerandehälsovården eller om det är fråga om ett helt separat utredningsarbete eller ett vetenskapligt forskningsprojekt. Information bör också ges om rätten för studerande/vårdnadshavare eller studerandes lagliga företrädare att kontrollera uppgifterna om den studerande och att kräva korrigerings av felaktiga uppgifter. Precis som vid all behandling av personuppgifter bör konfidentialitet i sekretessbelagda uppgifter säkerställas även vid genomförande av enkäter, likaså att deltagarnas integritet inte obefogat äventyras.

Mer information om dataskydd och behandling av personuppgifter på basis av samtycke finns i Dataombudsmannens byrås handböcker och på [byråns webbplats](#).

## Mer information

De viktigaste bestämmelserna om skydd av personuppgifter för kunder inom studerandehälsovården finns i följande författningar:

- bestämmelse om skydd för privatlivet i Finlands grundlag (2 kap. 10 §)
- 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 (EU:s allmänna dataskyddsförordning)
- dataskyddslag (1050/2018)
- lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)
- arkivlag (831/1994)
- lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999)
- lag om tjänster inom elektronisk kommunikation (917/2014)
- social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009).

Dataombudsmannens byrås material, modeller och anvisningar om dataskydd. [www.tietosuoja.fi](http://www.tietosuoja.fi)

Perälä M-L, Hietanen-Peltola M, Halme N et al. [Monialainen opiskeluhoito ja sen johtaminen](#).

Institutet för hälsa och välfärd, Opas 36/2015.

Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2012:4.

Lehtokari O, Pyly A, Hietanen-Peltola M, Uusisalo K. Alaikäinen ja Kanta-palvelut – toimintamalli terveydenhuoltoon ja apteekkeille. v.1.1.1. Institutet för hälsa och välfärd 06/2020.

## 9.2 Klientavgifter

### 9.2.1 Avgifter inom den kommunalt anordnade studerandehälsovården

Avgifterna inom den kommunalt anordnade studerandehälsovården bestäms enligt [lagen om klientavgifter](#) inom social- och hälsovården och förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992). Huvudregeln är att studerandehälsovården är avgiftsfri för studerande (5 § i klientavgiftslagen), men avgift kan tas ut för öppen sjukvård och mun- och tandvård för bland annat personer som fyllt 18 år. Förebyggande tjänster, som hälsoundersökningar, är avgiftsfria för alla studerande med hemort, europeiskt sjukvårdskort eller annat intyg över rätt till vård.



## 9.2.2 Avgift för studerandehälsovård, dröjsmålsavgift och avgift för outnyttjad tid – högskolestuderande

Högskolestuderande som har rätt att använda studerandehälsovården deltar i finansieringen av studerandehälsovården genom att betala hälsovårdsavgifter av skattenatur till Folkpensionsanstalten. Hälsovårdsavgifterna täcker 23 procent av kostnaderna för studerandehälsovården. Återstoden finansieras av staten. De studerande behöver inte betala några andra besöksavgifter. Om en studerande inte använder en bokad tid utan godtagbar orsak, får SHVS ta ut avgift för den outnyttjade tiden av den studerande. Studerande bör instrueras att avboka tider tillräckligt tidigt.

Avgiften är inte enbart ett vederlag för en specifik tjänst, utan den är på ett allmänt plan avsedd för finansiering av studerandehälsovården. Skyldigheten att betala avgift är inte beroende av ens avsikt eller behov av att använda tjänster inom studerandehälsovården. Hälsovårdsavgift tas ut för varje termin. Avgiftens belopp fastställs genom statsrådets avgiftsförordning som utfärdas före den 30 november varje år. En studerande får börja använda tjänsterna inom studerandehälsovården när den studerande har anmält sig som närvarande i en högskola, dvs. redan innan hen har betalat någon hälsovårdsavgift.

Hälsovårdsavgiften ska betalas på eget initiativ före förfalldagen, dvs. FPA skickar inte en särskild räkning. Om en studerande inte har betalat hälsovårdsavgiften senast på förfalldagen, skickar FPA till den studerande en betalningspåminnelse som inkluderar dröjsmålsavgift. Det är möjligt att utan den studerandes samtycke kvitta både hälsovårdsavgiften och dröjsmålsavgiften mot det studiestöd som betalas ut utifrån lagen om studiestöd. Om den studerande ger sitt samtycke, kan avgifterna kvittas mot någon annan social förmån som betalats av FPA. Dessutom är avgifterna direkt utsökningsbara.

### FÖRFALLODAGAR FÖR HÄLSOVÅRDSAVGIFTER:

*Vårtermin:* den 31 januari Den 31 juli, om en studerande har anmält sig som närvarande under vårterminen den 1 februari eller senare.

*Hösttermin:* den 30 september Den 31 december, om en studerande har anmält sig som närvarande under höstterminen den 1 oktober eller senare.

Rätten att anlita studerandehälsovårdstjänster gäller till utgången av den termin som den studerande har anmält sig som närvarande för.

Om en studerande inte är ense med FPA om sin betalningsskyldighet, kan FPA på den studerandes begäran utfärda ett debiteringsbeslut över hälsovårdsavgiften. För att den studerande ska kunna överklaga sin betalningsskyldighet i förvaltningsdomstolen krävs ett debiteringsbeslutet och en rättelse av beslutet.

### Mer information

Lag om studerandehälsovård för högskolestuderande 2 §, 24–28 § och 34 §

Folkpensionsanstalten: <https://www.kela.fi/web/sv/halsovardsavgift-for-hogskolestuderande>

Folkpensionsanstalten: <https://www.kela.fi/web/sv/halsovardsavgiften-sa-har-soker-du-andring>

SHVS: <https://www.yths.fi/sv/anvanda-tjanster/serviceavgifter/>

## 9.2.3 Avgifter för utländska studerande

**Om en utländsk studerande vill använda andra tjänster än tjänster inom studerandehälsovården, är det för det första relevant om den studerande har hemkommun i Finland.**

- **Om en utländsk studerande har hemkommun i Finland**, har den studerande rätt till alla tjänster inom den offentliga hälso- och sjukvården och avgifter enligt klientavgiftslagen kan tas ut från den studerande på samma grunder som från en som bor stadigvarande i Finland.
- Om en studerande däremot **inte har hemort i Finland**, tillämpas 24 § i klientavgiftsförordningen. Enligt paragrafen kan en avgift som högst motsvarar kostnaderna för produktionen av servicen uppbäras hos den som inte är bosatt i Finland, om inte något annat följer av ett internationellt avtal som binder Finland. I detta fall är det relevant om den studerande har ett europeiskt sjukvårdskort eller något annat intyg om rätt till vård.
  - Om den studerande **har ett europeiskt sjukvårdskort eller något annat intyg om rätt till vård**, kan avgifter enligt klientavgiftslagen tas ut från den studerande på samma grunder som från en som bor stadigvarande i Finland.
  - Om den studerande **inte har ett europeiskt sjukvårdskort eller något annat intyg om rätt till vård**, kan de faktiska kostnaderna för produktionen av tjänsterna tas ut från den studerande.

Det ovanstående gäller studerande som kommer från EU-länder, EES-länder (Norge, Island, Liechtenstein), Schweiz eller andra länder.

Med det europeiska sjukvårdskortet får studerande **från EU-länder, EES-länder eller Schweiz** medicinskt nödvändig sjukvård inom den offentliga hälso- och sjukvården. Med

medicinskt nödvändig vård avses vård som inte kan vänta tills den studerande återvänder till sitt hemland. Studerande med hemort i något annat **nordiskt land** får vård även genom att visa upp identitetsbevis eller pass.

Den som bor och är sjukförsäkrad i **Australien** har rätt till medicinskt nödvändig vård när hen tillfälligt vistas i Finland, till exempel som studerande. **Quebec i Kanada** och Finland har en avtalsreglering om den sociala tryggheten. Enligt regleringen får personer som tillfälligt vistas i Finland, även studerande inskrivna vid en läroanstalt, hälso- och sjukvårdstjänster på samma grunder som de som bor stadigvarande i Finland.

Det bör beaktas att kommuner inte via FPA kan ta ut den resterande delen av kostnaden för studerandehälsovårdstjänsten av ett annat EU-land, eftersom lagen om gränsöverskridande hälso- och sjukvård inte tillämpas på studerandehälsovården. Utifrån organisationsansvaret ska den resterande delen av kostnaden för tjänsten täckas av kommunen med den statsandel som staten beviljat för kommunal basservice.

De nordiska länderna har även mellanstatligt slopat ersättningen för kostnader för nödvändig sjukvård.

**Studerande som är medborgare i tredjeländer och som saknar hemort och europeiskt sjukförsäkringskort** ska ha en sjukförsäkring för att kunna anlända till landet.

Om en studerande som kommer från ett tredjeland omfattas av den kommunala studerandehälsovårdens tjänster, fastställer klientavgiftslagen vilka tjänster som är avgiftsbelagda och vilka som är avgiftsfria. Avgiftsbelagda tjänster är till exempel tjänster inom den öppna sjukvården för personer som fyllt 18 år. Enligt 13 § i klientavgiftslagen och 24 § i klientavgiftsförordningen kan den faktiska kostnaden för produktionen av tjänsten tas ut från studerande som kommer från tredjeländer, om tjänsten enligt klientavgiftslagen är avgiftsbelagd.

### 9.3 Val av vårdenhet

Bestämmelserna om val av vårdenhet i primärvården tillämpas inte på studerandehälsovården. Det är ändamålsenligt att tjänsterna inom studerandehälsovården genomförs som en samlad helhet, eftersom studerandehälsovården omfattar individuella tjänster för studerande och frågor kring studiemiljöer och studiegemenskaper (48 § i hälso- och sjukvårdslagen).

Om en person på grund av arbete, studier, fritid, en nära anhörigs eller annan närstående persons boende eller någon annan motsvarande orsak är bosatt eller regelbundet eller

under en längre tid vistas utanför sin hemkommun, får personen för vård enligt vårdplanen också utnyttja primärvårdstjänster i någon annan kommun utan att den vårdansvariga hälsovårdscentralen ändras (47 § i hälso- och sjukvårdslagen). Om till exempel en annan kommun än studieorten ansvarar för primärvården av studerande, kan de studerande med stöd av bestämmelsen ovan anlita offentliga hälso- och sjukvårdstjänster på studieorten för vård enligt vårdplanen. Då handlar det inte om en tjänst inom studerandehälsovården utan till exempel om regelbundna besök i anslutning till behandlingen av någon kronisk sjukdom.

Enligt bestämmelserna om val av vårdenhet inom den specialiserade sjukvården har även studerande möjlighet att på ett riksomfattande plan välja vilken verksamhetsenhet inom den kommunala specialiserade sjukvården de anlitar för vård. Den studerande ska göra valet i samförstånd med den remitterande läkaren eller tandläkaren när remiss skrivs (48 § i hälso- och sjukvårdslagen).

## Bilaga 1. Arbetsgrupp och sakkunniga som har utarbetat Guiden för studerandehälsovården 2020

I augusti 2019 inledde social- och hälsovårdsministeriet och Institutet för hälsa och välfärd arbetet med att revidera och uppdatera Guiden för studerandehälsovården från 2006. Konceptet planerades och bereddes av en arbetsgrupp där Tiina Tuovila var ordförande till den 31 december 2019.

Arbetsgruppens medlemmar:

Fagerlund-Jalokinos Susanna, utvecklingschef, Institutet för hälsa och välfärd (till 11/2019)  
Heikkinen Anna Maria, OD, docent, specialisttandläkare, Helsingfors universitet  
Ilkka Anne, regeringsråd, SHM  
Katajamäki Liisa, regeringsråd, SHM  
Kolimaa Maire, konsultativ tjänsteman, SHM  
Kunttu Kristina, MD, docent, specialkompetens inom ungdomsmedicin  
Metsä Tuula, ansvarig sakkunnigläkare, FPA (från 1.1.2020)  
Metsäniemi Päivi, chefsöverläkare, SHVS  
Partinen Ritva, specialsakkunnig, SHM  
Repo Johanna, ansvarig sakkunnigläkare, FPA (till 31.12.2019)  
Salomäki Riitta, samhällshälsachef, SHVS  
Seilo Noora, ML, specialkompetens inom ungdomsmedicin  
Stenberg Mari, planerare, FPA  
Tuovila Tiina, sakkunnig, Institutet för hälsa och välfärd (till 31.12.2019)

Utöver medlemmarna medverkade en bred grupp sakkunniga inom olika områden i skrivarbetet:

Auero Merja, medicinalråd, specialisttandläkare, SHM  
Bildjuschkin Katriina, sakkunnig, Institutet för hälsa och välfärd  
Haravuori Henna, MD, docent, specialistläkare inom ungdomspsykiatri, HNS  
Helminen Sari, ansvarig sakkunnigtandläkare, FPA  
Hietanen-Peltola Marke, överläkare, Institutet för hälsa och välfärd  
Junttila Niina, undervisningsråd, Utbildningsstyrelsen, professor, Åbo universitet  
Järvinen Jouni, undervisningsråd, Utbildningsstyrelsen  
Kajaani Sari, projektchef, FPA  
Kivimäki Hanne, forskare, Institutet för hälsa och välfärd

Komulainen Anne, chefstandläkare, SHVS  
Komulainen Joni, konsultativ tjänsteman, SHM  
Lahtinen Ilpo, ansvarig planerare, FPA  
Laitinen Kristiina, undervisningsråd, Utbildningsstyrelsen  
Marjeta Noora, forskningsassistent, Institutet för hälsa och välfärd  
Mölläri Kaisa, utvecklingschef, Institutet för hälsa och välfärd  
Puumalainen Taneli, överläkare, Institutet för hälsa och välfärd  
Rimhanen-Finne Ruska, epidemiologveterinär, Institutet för hälsa och välfärd  
Räty Kaisa, undervisningsråd, Utbildningsstyrelsen  
Soini Hanna, ledande sakkunnig, Institutet för hälsa och välfärd  
Tossavainen Pauli, specialistläkare inom allmän medicin och psykiatri  
Väyrynen Tommi, ledande överläkare för mentalvården, SHVS  
Wiss Kirsi, HVM, projektchef, Institutet för hälsa och välfärd  
Wuolijoki Sari, specialistläkare i företagshälsovård, Arbetshälsoinstitutet

Tiina Tuovila svarade för sammanställningen av guiden fram till den 31 december 2019 och Noora Seilo och Kristina Kunttu för redaktions- och skrivarbetet därefter.

Guiden har uppdaterats som tjänsteuppdrag inom social- och hälsovårdsministeriet.

## BEDÖMNING AV STUDIEMILJÖNS TRYGGHET OCH SUNDHET

Blanketten för granskning av studiemiljön ska fyllas i gemensamt av den arbetsgrupp som utför granskningen.

### 1. OBJEKT

Datum:

Högskola	
Det granskade objektets namn (högskola/fakultet/utbildningsområde/studienriktning)	(namn och adresser)
Adress	

### 2. ARBETSGRUPPENS SAMMANSÄTTNING

Representanter för högskolan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- representant för studieadministrationen och/eller representanter för studietjänsterna</li> <li>- representanter för lokaltjänsterna:</li> <li>- representanter för arbetarskyddet:</li> <li>- representanter för personalförvaltningen:</li> <li>- representanter för restaurangtjänsterna:</li> <li>- representanter för idrotts- och motionstjänsterna:</li> <li>- representanter för studiepsykologerna:</li> <li>- övriga representanter för högskolan:</li> </ul>
Representanter för de studerande	
Representanter för SHVS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ansvariga personer för granskningsobjektet:</li> <li>- övriga representanter:</li> </ul>
Kommunens hälsoinspektör	
Övriga experter	(t.ex. representant för företagshälsovården för läroanstaltens anställda)

### 3. ARBETSGRUPPENS ARBETE

3.1. Mötestider	
3.2. Besök på granskningsobjektet:	(ergonomikartläggningar, granskningsbesök)

### 4. BAKGRUNDSUPPGIFTER

#### 4.1. Bakgrundsuppgifter som ska lämnas av högskolan

4.1.1. Arbetsgrupper för de studerandes välbefinnande	<input type="checkbox"/> Arbetsgrupp för välbefinnande <input type="checkbox"/> Arbetsgrupp för inomhusklimat <input type="checkbox"/> SORA-arbetsgrupp <input type="checkbox"/> Kommitté för studerandemåltider <input type="checkbox"/> Andra, vilka?							
4.1.2. Studerandeprofil	Om de objekt som ska granskas är flera, ska du sammanställa en tabell för varje objekt.							
	Tidpunkt	Antal studerande	Kvinnor %-andel	Män %-andel	Under 20 år %-andel	20–30 år %-andel	över 30 år %-andel	Utländska studerande %-andel
	Granskningsår							
	1. uppföljningsår							

	2. uppföljningsår							
4.1.3. Examenprofil	<p>genomsnittlig tid för avläggande av examen på granskningsobjektet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- skedena i studierna (avbrutna, passiva osv.)</li> <li>- belastningsfaktorer i olika utbildningsområden som psykisk belastning, risk för olycksfall, ergonomiska risker, kemiska och biologiska riskfaktorer</li> <li>- obligatorisk arbetspraktik som ingår i examina</li> <li>- procentandel obligatoriska studier i examina</li> </ul>							
4.1.4. Stöd för studierna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- beskrivning av stödtjänsterna för studierna och resurstilldelningen: personal inom studiehandledningen, studiepsykologens/kuratorns tjänster, tjänster för tillgänglighet</li> <li>- orientering för första årets studerande och hur stöd ges, inkl. tutorverksamhet</li> <li>- möjligheter till flexibilitet i studiearrangemangen</li> </ul>							
4.1.5. Innehåll i studierna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Omfattar studierna undervisning i studiefärdigheter? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>2. Är studie- och arbetsergonomi inkluderade i undervisningen och studierna? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Hur?</li> </ol>							
4.1.6. Dokumentation av studiegemenskapens välbefinnande	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <input type="checkbox"/> Räddningsplan</li> <li>2. <input type="checkbox"/> Räddningsplan</li> <li>3. <input type="checkbox"/> Krisplan</li> <li>4. <input type="checkbox"/> Anvisningar om förebyggande av trakasserier och mobbning</li> <li>5. <input type="checkbox"/> Likabehandlings- och jämställdhetsplaner</li> <li>6. <input type="checkbox"/> Anvisningar vid olycksfall under studier</li> <li>7. <input type="checkbox"/> Anvisningar om tillgänglighet</li> <li>8. <input type="checkbox"/> Antidrogprogram</li> <li>9. <input type="checkbox"/> Modell för tidigt uppmärksammande</li> <li>11. <input type="checkbox"/> Anvisningar och rutiner för genomförande av SORA-lagstiftningen</li> <li>12. <input type="checkbox"/> Annat:</li> </ol>							

## 4.2. Bakgrundsuppgifter som ska lämnas av studerande

Vid insamling av bakgrundsuppgifter är det ändamålsenligt att använda de enkäter om välbefinnandet som högskolorna och studentkåreerna har genomfört

4.2.1. Stöd för studierna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- orientering och stöd under det första året, inkl. tutorverksamhet</li> <li>- undervisning</li> <li>- praxis för respons</li> <li>- möjligheter till flexibilitet</li> <li>- studieschemats smidighet</li> </ul>
4.2.2. Psykisk och social studiemiljö	<ul style="list-style-type: none"> <li>- studieklimatet</li> <li>- belastningen i studierna</li> </ul>
4.2.3. Fysisk studiemiljö	<ul style="list-style-type: none"> <li>- de studerandes bedömning av hur trygg och sund den fysiska miljön inom läroanstalten är</li> <li>- på vilket sätt högskolan har minskat sittandet och statiska arbetsställningar och ordnat avbrott i dem</li> </ul>

## 4.3. Bakgrundsuppgifter som ska lämnas av SHVS

4.3.1. Resultaten från den elektroniska hälsoenkäten (Sätky)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- deltagarnas %-andel</li> <li>- %-andel som kallats till hälsoträff av alla deltagare</li> <li>- %-andel som deltagit i hälsoträffen av alla som blivit kallade</li> <li>- hela högskolans resultat som jämförelseinformation, i framtiden information på regional nivå och information per utbildningsområde</li> </ul>
4.3.2. Tillgång till tjänster och tjänsternas tillgänglighet	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tillgänglighet i hälsotjänsterna</li> <li>- tillgång (T3 tid)</li> </ul>



4.3.2. De vanligaste orsakerna till besök	<ul style="list-style-type: none"> <li>- de fem vanligaste orsakerna till besök hos hälsovårdare</li> <li>- de fem vanligaste orsakerna till besök hos allmänläkare</li> <li>- de tre vanligaste orsakerna till besök på mentalvårdstjänster</li> <li>- de tre vanligaste orsakerna till besök på mun- och tandvårdstjänster</li> <li>- hela högskolans resultat som jämförelseinformation, i framtiden även information på regional nivå och information per utbildningsområde</li> </ul>
4.3.3. Övriga uppgifter	De uppgifter om studiegemenskapen som fås i arbetet på SHVS mottagningar eller i annat arbete

#### 4.4. Övriga bakgrundsuppgifter

4.4.1. Studerandemåltider	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Studerandemåltiderna planeras och utvecklas i samarbete mellan läroanstalten, de som tillhandahåller mattjänsten, studerandehälsovården och studerande. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>2. I konkurrensutsättningen av studeranderestauranger tillämpas minimikraven i näringsrekommendationerna som absoluta urvalskriterier. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> <li>3. De viktigaste resultaten från kundnöjdhetssenkäten om studeranderestaurangen (datum då enkäten genomfördes)</li> </ol>																																
4.4.2. Idrott och motion vid högskolan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vid högskolan bedöms hur rekommendationerna om idrott och motion har iakttagits Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/> Hur?</li> </ol>																																
4.4.3. Övriga utredningar som gjorts på högskolan	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Rapporter/utredningar:</th> <th style="width: 10%;">Ja</th> <th style="width: 10%;">Nej</th> <th style="width: 20%;">Datum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Företagshälsovårdens arbetsplatsutredning</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rapport över brandinspektion</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Enkät om personalens välbefinnande</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Kartläggning av tillgängligheten</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Risikkartläggning</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Annan, vilken?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Rapporter/utredningar:	Ja	Nej	Datum	Företagshälsovårdens arbetsplatsutredning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Rapport över brandinspektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Enkät om personalens välbefinnande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Kartläggning av tillgängligheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Risikkartläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Annan, vilken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
Rapporter/utredningar:	Ja	Nej	Datum																														
Företagshälsovårdens arbetsplatsutredning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
Rapport över brandinspektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
Enkät om personalens välbefinnande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
Kartläggning av tillgängligheten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
Risikkartläggning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															
Annan, vilken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																															

#### 5. IAKTTAGELSER UNDER GRANSKNINGEN

(Kan i tillämpliga delar fyllas i även utifrån dokumentation, såsom hälsoundersökningsrapport och arbetsplatsutredningar.)

Vid granskningen fästs särskild uppmärksamhet vid föreläsnings- och grupplokalerna, lokalerna för praktiska övningar/praktiskt arbete (t.ex. laboratorier), lokaler för självständiga studier och entréerna. Dessutom bedöms efter övervägande hygienrummen, de studerandes egna lokaler (gillen osv.), bibliotek och studeranderestaurangen. Uppmärksamhet ska även ägnas åt främjande av en mer fysisk aktivitet i studiemiljön.

5.1. Fysiska belastningsfaktorer	(ergonomi, möjligheter att arbeta/lyssna stående osv.)
5.2. Fysikaliska exponeringsfaktorer	(lukt, buller, belysning, temperatur ...)
5.3. Biologiska exponeringsfaktorer	(inomhusluft, mögel, damm ...)
5.4. Kemiska exponeringsfaktorer	(ämnen, säkerhet i användningen ...)
5.5. Olycks- och hälsorisker inomhus	(städning, skyddsutrustning, apparatsäkerhet, räddningsvägar ...) 1. Är studielokalerna rökfria? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
5.6. Olycks- och hälsorisker utomhus	(bilverkering, cykelparkering, rökrutor, motionsområden ...)
5.7. Lokaler för studerandemåltider	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stöder ordningsföljden på linjen ett hälsosamt ätande? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/></li> <li>2. Är matsalen/restaurangen trivsamt (belysning, buller ...)? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Delvis <input type="checkbox"/></li> <li>3. Erbjuds det hälsosamma mellanmålsalternativ i matsalen/restaurangen? Många <input type="checkbox"/> Några <input type="checkbox"/> Få <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/></li> </ol>

	<b>4. Annat att beakta:</b>
5.8. Främjande av fysisk aktivitet i studiemiljön	<i>Beskrivning av hur man har försökt främja den fysiska aktiviteten i studiemiljön (stående arbetsstationer, motionsredskap, uppmaning att ta trapporna ...)</i>

## 6. BEDÖMNING

Punkterna 6.1–6.5 bedöms utifrån insamlade bakgrundsuppgifter och iakttagelserna vid granskningarna. I bedömningen tolkas insamlade uppgifter, och endast relevanta uppgifter tas upp i texten.

6.1. Välbefinnandegrupper för studerande och dokumentation av gemenskapens välbefinnande	<i>(4.1.1) (4.1.6)</i>
6.2. Studerande- och examensprofil	<i>Profilerna lyfter fram faktorer som bör beaktas i välbefinnandearbetet bland de studerande, eventuella betydande förändringar jämfört med åren innan (4.1.2) (4.1.3) (4.3.1, 4.3.2)</i>
6.3. Stöd för studierna och studiernas innehåll	<i>(4.1.4) (4.1.5) (4.2.1)</i>
6.5. Psykisk och social studiemiljö	<i>(4.2.2) och (punkt 5)</i>
6.6. Fysisk studiemiljö	<i>(4.1.6) (4.2.3) (punkt 5)</i>
6.7. Studerandemåltider	<i>(4.4.1) (5.7 och eventuellt också information som lämnats av studerande)</i>
6.8. Främjande av fysisk aktivitet i studiemiljön	<i>(4.4.2) (5.8 och eventuellt också information som lämnats av studerande)</i>
6.10. Övriga utredningar som gjorts på högskolan	<i>Aspekter som framkommer i andra utredningar och som bör beaktas vid denna granskning (4.4.3)</i>
6.11. Frågor att beakta från den förra bedömningen	<i>Eventuella faktorer som framkommit i den förra granskningen/uppföljningen och som ska uppmärksammas i denna granskning</i>

## 7. ÖVRIGA ASPEKTER SOM FRAMKOMMIT

--

## 8. SLUTLEDNINGAR OCH ÅTGÄRDSFÖRSLAG UTIFRÅN BEDÖMNINGEN

1. 2. 3.	Enhetens styrkor och resurser med tanke på tryggheten och sundheten i studiemiljön och gemenskapens välbefinnande
----------------	---

De aspekter på studiegemenskapens välbefinnande som bör utvecklas och som framkommit vid granskningen

Utvecklingsområde	Åtgärdsförslag	Tidsplan för uppföljning en	Ansvariga

## 9. BEHANDLING AV RAPPORTEN

Behandlas av	Datum	Behandlad
Högskolans arbetsgrupp för välbefinnande		Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Fakultets-/enhetsmöte		Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Studerandeorganisationen vid högskolan/fakulteten/enheten		Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
SVHS personalmöte		Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Ledningsgruppen för SVHS hälsotjänstenhet		Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Annan, vilken?		Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

Sändlista: Den granskande arbetsgruppen, verksamhetsställets egna filer, SHVS arkiv

Tidpunkt för nästa granskning:

Tid och plats

Rapporten utarbetades av

BILAGOR:

### UPPFÖLJNING 1.

Tid och plats	
Deltagare	
Verksamhet som främjat tryggheten och sundheten i studiemiljön efter den senaste bedömningen	1. 2. 3.
Läget för de rekommenderade åtgärderna	
Övriga iakttagelser	
Nya utvecklingsområden	

### UPPFÖLJNING 2.

Tid och plats	
Deltagare	
Verksamhet som främjat tryggheten och sundheten i studiemiljön efter den senaste bedömningen	1. 2. 3.
Läget för de rekommenderade åtgärderna	
Övriga iakttagelser	
Nya utvecklingsområden	

Blankett utvecklad och testad vid Studenternas hälsovårdsstiftelse (SHVS).

20.10.2015/kk, sfj, komplettering 26.9.2016/kk och ändringar 30.8.2019/ns, rlh, rs

### Bilaga 3. Beräkning av dimensioneringen av hälsovårdarens arbete

#### **FÖRSLAGET TILL DIMENSIONERINGSREKOMMENDATION FÖR HÄLSOVÅRDARNAS ARBETE INOM STUDERANDE-HÄLSOVÅRDEN PÅ ANDRA STADIET ÄR EN HÄLSOVÅRDARE PER 570 STUDERANDE.**

Bakgrundsuppgifter som använts i beräkningen av dimensioneringen:

- arbetsveckor per år: 52,14
- arbetstimmar per år i teorin: 1 994,36
- timmar per vecka: 38,25, timmar per dag: 7,65
- semester: 30,5 dagar per år\* (ej vikariat under semestern) = 233,3 timmar
- 9 söckenhelger per år = 68,9 timmar
- 16,33 sjukdagar per år\*\* = 124,9 timmar
- fortbildning: 10 dagar per år = 76,5 timmar

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  503,6 timmar per år.**

**Den återstående arbetstiden uppgår till  $\approx$  1 490,8 timmar (38,97 veckor).**

- återhämtningspauser: 0,833 timmar per vecka\*\*\*, 32,5 timmar per år (allmän arbetstid)
- möten inklusive resor: 2 timmar per vecka\*, 77,9 timmar per år
- kontors- och telefonarbete samt elektronisk kommunikation: 12 timmar per vecka\*, 467,6 timmar per år
- generellt inriktat arbete: 3,825 timmar per vecka\*\*\*\*, 149,1 timmar per år
- sektorsövergripande expertgrupper: 1 timme per vecka\*, 39 timmar per år
- arbetshandledning: 0,4 timmar per vecka\*, 15,6 timmar per år

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  781,7 timmar per år.**

**För mottagningsarbete återstår  $\approx$  709,1 timmar per år.**

- Arbetstid för hälso- och sjukvård per år: 0,817 timmar per studerande. 570 studerande \* 0,817 = 465,7 timmar.
- Hälsoundersökning för nya studerande (75 minuter per studerande) 570 studerande, av vilka 1/3 är nya (190 \* 1,25 timmar = 237,5 timmar)

**Efter allt arbete ovan uppgår den återstående arbetstiden till  $\approx$  5,9 timmar per år.**

\*En enkät som genomförts för kommunala hälsovårdare och chefer med ansvar för studerandehälsovården via studerandehälsovårdens nätverk (2020).

\*\*Kommun10-undersökningen, hälsovårdarnas sjukdagar 2019.

\*\*\*25 § och 26 § i AKTA 2020–2021

\*\*\*\*Tiden bygger på den arbetstid som hälsovårdarna enligt publikationen Tutkimuksesta tiiviisti 12/2019 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2018 har använt för generellt inriktat arbete. Beräkningen utgår från att mer arbetstid bör användas för generellt inriktat arbete.

## **FÖRSLAGET TILL DIMENSIONERINGSREKOMMENDATION FÖR HÄLSOVÅRDARNAS ARBETE INOM STUDERANDE-HÄLSOVÅRDEN I HÖGSKOLOR ÄR EN HÄLSOVÅRDARE PER 1 200 STUDERANDE.**

Bakgrundsuppgifter som använts i beräkningen av dimensioneringen:

- arbetsveckor per år: 52,14
- arbetstimmar per år i teorin: 1 994,36
- timmar per vecka: 38,25, timmar per dag: 7,65
- semester: 37,5 dagar per år\* (ej vikariat under semestern) = 286,9 timmar
- 9 söckenhelger per år = 68,9 timmar
- 16,33 sjukdagar per år\*\* = 124,9 timmar
- fortbildning: 10 dagar per år = 76,5 timmar

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  557,2 timmar per år.**

**Den återstående arbetstiden uppgår till  $\approx$  1 437,2 timmar (37,57 veckor).**

- återhämtningspauser: 2,5 timmar per vecka\*, 93,9 timmar per år
- möten inklusive resor: 2,7 timmar per vecka\*, 101,4 timmar per år
- kontorsarbete: 7 timmar per vecka\*, 263 timmar per år
- studiegemenskapsarbete: 3,825 timmar per vecka\*\*\*, 143,7 timmar per år
- sektorsövergripande expertgrupper: 0,5 timmar per vecka\*, 18,8 timmar per år
- arbetshandledning: 0,5 timmar per vecka\*, 18,8 timmar per år

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  639,6 timmar per år.**

**För mottagningsarbete återstår  $\approx$  797,6 timmar per år.**

- Arbetstid för hälso- och sjukvård per år: 0,653 timmar per studerande.  
1 200 studerande \* 0,653 = 783,6 timmar.

**Efter allt arbete ovan uppgår den återstående arbetstiden till  $\approx$  14 timmar per år.**

\*Enkät till SHVS (2020).

\*\*Kommun10-undersökningen, hälsovårdarnas sjukdagar 2019.

\*\*\*Tiden bygger på den arbetstid som hälsovårdarna enligt publikationen Tutkimuksesta tiiviisti 12/2019 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen lukioissa – TEA 2018 har använt för generellt inriktat arbete. Beräkningen utgår från att mer arbetstid bör användas för generellt inriktat arbete.

## Bilaga 4. Beräkning av dimensioneringen av läkarens arbete

### FÖRSLAGET TILL DIMENSIONERINGSREKOMMENDATION FÖR ALLMÄNLÄKARNAS ARBETE INOM STUDERANDEHÄLSOVÅRDEN PÅ ANDRA STADIET ÄR EN LÄKARE PER 1 800 STUDERANDE

Bakgrundsuppgifter som använts i beräkningen av dimensioneringen:

- arbetsveckor per år: 52,14
- arbetstimmar per år i teorin: 1 994,36
- timmar per vecka: 38,25, timmar per dag: 7,65
- semester: 30 dagar per år (ej vikariat under semestern) = 229,5 timmar
- 9 söckenhelger per år = 68,9 timmar
- 8 sjukdagar per år\* = 61,2 timmar
- fortbildning: 10 dagar per år\*\* = 76,5 timmar

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  436,1 timmar per år.**

**Den återstående arbetstiden uppgår till  $\approx$  1 558,3 timmar (40,74 veckor).**

- återhämtningspauser: 2,5 timmar per vecka (inkl. matraster 1 timme 40 minuter per vecka och raster 50 minuter per vecka\*\*\*, 101,9 timmar per år
- möten inklusive resor: 2 timmar per vecka\*\*\*\*, 81,5 timmar per år
- kontorsarbete: 8 timmar per vecka\*\*\*\*, 325,9 timmar per år
- multiprofessionellt samarbete (inkl. kons. och generellt inriktat arbete): 5 timmar per vecka\*\*\*\*, 203,7 timmar per år
- arbetshandledning: 0,5 timmar per vecka, 20,4 timmar per år

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  733,4 timmar per år.**

**För mottagningsarbete återstår  $\approx$  824,9 timmar per år.**

- Arbetstid för hälso- och sjukvård, telefonarbete och elektronisk kommunikation per år: 0,282 timmar per studerande. 1 800 studerande \* 0,282 = 507,6 timmar.
- Hälsoundersökning för studerande (30 minuter per studerande). 1 800 studerande, av vilka 1/3 är nya (600 \* 0,5 timmar = 300 timmar).

**Efter allt arbete ovan uppgår den återstående arbetstiden till  $\approx$  17,3 timmar per år.**

\*Läkarförbundets medeltal, ej vikariat under sjukledighet.

\*\*Läkarförbundets rekommendation för mängden extern fortbildning.

\*\*\*Tjänstekollektivavtalet för läkare.

\*\*\*\*Tiderna bygger på en beräkning där en enkät som genomförts för ansvariga läkare via studerandehälsovårdens nätverk har utnyttjats. Beräkningen utgår från att mer arbetstid bör användas för generellt inriktat arbete.

## **FÖRSLAGET TILL DIMENSIONERINGSREKOMMENDATION FÖR ALLMÄNLÄKARNAS ARBETE INOM STUDERANDE-HÄLSOVÅRDEN I HÖGSKOLOR ÄR EN LÄKARE PER 3 300 STUDERANDE.**

Bakgrundsuppgifter som använts i beräkningen av dimensioneringen:

- arbetsveckor per år: 52,14
- arbetstimmar per år i teorin: 1 994,36
- timmar per vecka: 38,25, timmar per dag: 7,65
- semester: 30 dagar per år (ej vikariat under semestern) = 229,5 timmar
- 9 söckenhelger per år = 68,9 timmar
- 8 sjukdagar per år\* = 61,2 timmar
- fortbildning: 10 dagar per år\*\* = 76,5 timmar

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  436,1 timmar per år.**

**Den återstående arbetstiden uppgår till  $\approx$  1 558,3 timmar (40,74 veckor).**

- återhämtningspauser: 2,5 timmar per vecka (inkl. matraster 1 timme 40 minuter per vecka och raster 50 minuter per vecka\*\*\*, 101,9 timmar per år
- möten inklusive resor: 2 timmar per vecka\*\*\*\*, 81,5 timmar per år
- kontorsarbete (inkl. kons. och generellt inriktat arbete): 10,3 timmar per vecka\*\*\*\*, 419,6 timmar per år
- arbetshandledning: 0,5 timmar per vecka, 20,4 timmar per år

**Arbetet ovan uppgår till sammanlagt  $\approx$  623,4 timmar per år.**

**För mottagningsarbete återstår  $\approx$  934,9 timmar per år.**

- Arbetstid för hälso- och sjukvård, telefonarbete och elektronisk kommunikation per år: 0,282 timmar per studerande. 3 300 studerande \* 0,282 = 930,6 timmar.

**Efter allt arbete ovan uppgår den återstående arbetstiden till  $\approx$  4,3 timmar per år.**

\*Läkarförbundets medeltal, ej vikariat under sjukledighet.

\*\*Läkarförbundets rekommendation för mängden extern fortbildning.

\*\*\*\*Uppgifter från SHVS.

\*\*\*\*SVHS statistik 2019.

## Bilaga 5. Specialvillkor och begränsningar för dimensioneringsberäkningarna

1. Beräkningarna gäller arbetstiden för hälsovårdare och allmänläkare som arbetar på heltid inom studerandehälsovården.
2. I beräkningarna antas att studerandehälsovården har totalt ansvar för tillhandahållandet av de tjänster som avses i 17 § i hälso- och sjukvårdslagen.
3. I dimensioneringen för hälsovårdare bygger den beräknade användningen av hälso- och sjukvårdstjänster för studerande på andra stadiet på användningen av tjänster på hälsocentraler och inom studerandehälsovården bland studerande på andra stadiet under läsåret 2017–2018 och för högskolestuderande på användningen av hälso- och sjukvårdstjänster på hälsocentraler och inom studerandehälsovården bland studerande som omfattats av SHVS under 2016. I dimensioneringen för läkare bygger den beräknade användningen av hälso- och sjukvårdstjänster för studerande på andra stadiet och högskolestuderande på användningen av tjänsterna bland universitetsstuderande under 2016.
  - Information om användningen av öppna sjukvårdstjänster inom primärvården för universitetsstuderande var endast tillgänglig för 2016.
  - I fråga om läkararbetet saknas tillförlitlig information om den totala användningen av tjänsterna bland studerande på andra stadiet.
  - Den information som använts i beräkningarna är relativt gammal och det är möjligt att användningen senare har förändrats.
  - Digitaliseringen kan effektivisera verksamheten. Beräkningarna bör ses över när det finns tillgång till tillförlitlig information om hur digitaliseringen har påverkat hälsovårdarnas och läkarnas arbete.
  - På grund av avsaknaden av statistiska uppgifter måste vissa uppgifter uppskattas.
4. Bland SHVS och FPA:s statistik användes kontaktsätten R10 (besök på mottagning), R50 (telefonkontakt) och R51 (e-tjänst) i beräkningarna. Den sammanlagda användning av tjänsterna bland studerande på andra stadiet som använts i beräkningen för hälsovårdare bygger på besöksstatistiken i AvoHILMO för läsåret 2017–2018.
5. I beräkningarna för hälsovårdare bygger längden på besöken för hälsoundersökning på en enkät för hälsovårdare inom den kommunala studerandehälsovården (på andra stadiet) och på en uppskattning från SHVS (på högskolor). De övriga kontaktsättens längd bygger på en enkät för läkare inom den kommunala studerandehälsovården och på en uppskattning som gjorts utifrån enkäten. I beräkningarna för läkare bygger besökens längd för samtliga kontaktsätt på en enkät för läkare inom den kommunala studerandehälsovården (på andra stadiet) och på en uppskattning från SHVS (på högskolor).





Under de senaste tio åren har studerandehälsovårdens omvärld förändrats och den styrande lagstiftningen har utvecklats och preciserats. Förändringarna krävde nya anvisningar om den praktiska tillämpningen av lagstiftningen samt rekommendationer om praktiska handlingsätt. Guiden för studerandehälsovården reviderades 2020 och uppdaterades 2021 och är på så sätt ett svar på detta behov.

I guiden preciseras framför allt innehållet i hälso- och sjukvårdstjänsterna, definitionerna på studerande som har rätt till studerandehälsovård och tjänsterna för utländska studerande. Dessutom fästs uppmärksamhet bland annat vid statistikföring av verksamheten, exponeringsbaserade hälsoundersökningar samt tillvägagångssätt och rutiner när det visar sig finnas behov av särskilt stöd.

Syftet med guiden är att stärka den samlade studerandehälsovården och förenhetliga praxis inom studerandehälsovården på olika orter i landet. Guiden för studerandehälsovården är särskilt avsedd för alla yrkesutbildade personer och ansvariga personer inom studerandehälsovården, men även för beslutsfattare och samarbetspartner.

Internet: [stm.fi/sv/publikationer](https://stm.fi/sv/publikationer)

BESTÄLLNINGAR:  
[julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi](https://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi)

ISSN PDF 1797-9854  
ISBN PDF 978-952-00-9699-1