

## Anmälan om val av vårdenhet för icke-brådskande vård

### 1. Byte av vårdenhet inom Soite

En klient kan byta vårdenhet inom Soite också för ett enda besök utan separat skriftlig anmälan. Byte av vårdenhet gäller läkarens och sjukskötarens mottagningstjänster, munhälsovården, rådgivningstjänster, rådgivningstjänsterna för äldre, rehabiliteringen, screeningarna och andra hälsoundersökningar. När det gäller mottagningstjänster görs bedömningen av vårdbehovet i den egna vårdenheten, och på basis av den kan klienten kontakta den vårdenhet där hen önskar att vården genomförs. Klienten ska komma överens om ett enskilt besök på förhand genom att kontakta den vårdenhet där hen vill utträta ärenden. Alla byten av vårdenhet eller tjänst inom Soite sker i den mån verksamheten och resurserna möjliggör det.

Om en klient vill byta vårdenhet inom Soite för långvarigare vård eller en längre serviceperiod, bör en skriftlig anmälan göras om detta.

Anmälan om val av vårdenhet ska göras tre veckor före det första besöket. Vårdansvaret övergår till den nya vårdenheten senast tre veckor efter det att anmälningen har kommit in.

### 2. Byte av hälsostation i Finland

Finländarnas rätt att välja vårdenhet inom den offentliga hälso- och sjukvården utvidgades fr.o.m. början av år 2014. Sedan dess har patienternas frihet att välja vårdenhet för icke-brådskande vård gällt hälsocentralerna och den specialiserande sjukvårdens enheter i hela landet, dvs. personen kan i fråga om sin primärvård välja vilken hälsovårdscentral/hälsostation som helst på det finländska fastlandet. (§ 48 i hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010)

Hälso- och sjukvårdslagen tar inte ställning till en minderårigs rätt att välja hälsostation. När det gäller minderåriga tillämpas lagen om patientens ställning och rättigheter. Om en minderårig kan med beaktande av sin ålder och utvecklingsnivå själv bestämma om sin vård, ska den minderåriga vårdas i samförstånd med hen. Om en minderårig inte kan besluta om sin vård, ska hen vårdas i samförstånd med vårdnadshavaren eller någon annan laglig företrädare.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården bedömer om den minderåriga kan själv fatta beslutet om den vårdande hälsostationen.

Klienten ska göra en skriftlig anmälan om val av hälsocentral både till den nya och till den gamla hälsostationen. Anmälan skickas till arkivet på Karleby huvudhälsostation. Anmälan om val av hälsostation ska göras tre veckor före det första besöket. Vårdansvaret övergår i sin helhet till den nya hälsostationen senast tre veckor efter det att anmälan har kommit in. Hälsostation kan väljas på nytt tidigast ett år efter det föregående valet.

### **Jag vill byta**

Hälsostation inom Soite för långvarigare vård

Min nuvarande hälsostation:

Hälsostationen jag väljer:

Hälsocentral/hälsostation i Finland

Min nuvarande hälsostation:

Hälsostationen och kommunen jag väljer:

Jag ger min nya hälsostation tillåtelse att be min nuvarande hälsostation/hälsocentral om uppgifter som antecknats om mig i patientregistret

Jag förbjuder den hälsostation/hälsocentral jag väljer att be om mina uppgifter

Jag är medveten om att valet innefattar hälsostationens tjänster i sin helhet, inklusive bl.a. följande tjänster:

- hälsorådgivning och hälsoundersökningar (inklusive bl.a. preventivmedelsrådgivning)
- screeningar (i enlighet med det nationella screeningsprogrammet)

- rådgivningstjänster (mödra- och barnrådgivning inklusive bl.a. uppföljning av munnens hälsotillstånd)
- rådgivningstjänster för äldre
- intyg
- sjukvård (inklusive bl.a. undersökningar, vård, vårdmaterial i enlighet med vårdplan)
- munhälsovården
- mentalvårdsarbete (inklusive bl.a. det psykosociala stödet i traumatiska situationer)
- rusmedelsarbete (inklusive bl.a. rehabiliteringstjänster)
- medicinska rehabilitering inom grundtjänsterna (inklusive bl.a. handledning, terapier, grundhjälpmedelstjänster, rehabiliteringsperioder)

Jag vet att mitt val inte gäller skolhälsovård, studerandehälsovård, långvarig sluten vård, företagshälsovård eller hemsjukvård utanför det egna området.

### **Personuppgifter**

Namn:

Personbeteckning:

Adress (gatuadress, postnummer och postanstalt):

Telefonnummer:

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande

Det ska göras en separat anmälan om varje familjemedlem. Vårdnadshavaren undertecknar blanketten å ett barns vägnar. Vid gemensam vårdnad krävs underskrift av båda vårdnadshavarna. Anmälan bör lämnas in både hos den nuvarande och hos den nya hälsostationen.

Anmälan har mottagits, datum:

Blanketten skickas till adressen:

Mellersta Österbottens välfärdsområde Soite, Karleby hälsocentral, Arkivet,  
Mariegatan 16-20, 67200 Karleby