

Utlåtande

Ålands landskapsregering  
Lagberedningen  
[registrator@regeringen.ax](mailto:registrator@regeringen.ax)

Er referens  
ÅLR 2024/1952

Datum  
2024-05-07

Kontaktperson  
Benjamin Sidorov, patient- och klientombudsman

### Lagförslag om registerbaserad kvalitetssäkring och preciserade regler om vårdgarantin inom hälso- och sjukvården

ÅOM 2024/14

Ålands ombudsmannamyndighet (ÅOM) har getts möjlighet att yttra sig angående lagförslag om registerbaserad kvalitetssäkring och preciserade regler om vårdgarantin inom hälso- och sjukvården. Lagförslaget går i korthet ut på att skapa rättsliga förutsättningar för Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) att behandla hälsouppgifter i kvalitetsregister i syfte att säkra verksamhetens kvalitet, möjliggöra statistikföring och tillgodose den vetenskapliga forskningens behov av information. Vidare föreslås att bestämmelserna om vårdgarantin inom den specialiserade sjukvården preciseras så att det tydligt framgår inom vilka tidsramar bedömningen av patientens vårdbehov ska utföras.

#### Utlåtande

1. Det förefaller att vårdgarantin i nuvarande hälso- och sjukvårdslag (LL 2011:114) är svårtolkad. En konsekvens som kan tolkas är att utrymme skapas för en "osynlig värdkö" utan specificerad tidsfrist för när bedömningen av vårdbehov ska vara klart för icke-brådskande specialsjukvård. Detta ska inte blandas ihop med tidsfristen för att ordna vård inom sex, alternativt tre månader, för patienter vars vårdbehov redan har konstaterats. I föreliggande lagförslag föreslås att följande bestämmelse läggs till hälso- och sjukvårdslagen:

*Om bedömningen av vårdbehovet förutsätter en bedömning av en specialist, särskild bildiagnostik eller särskilda laboratorieundersökningar, ska bedömningen och de behövliga undersökningarna göras inom tre månader från det att remissen anlände till verksamhetsenheten.*

Det kan anses att den föreslagna tidsfristen om tre månader förebygger oskäligt långa väntetider i samband med en bedömning av patienters vårdbehov. Lagen stipulerar ingen tidsfrist för övriga patienter inom specialsjukvården vars bedömning av vårdbehov inte kräver en bedömning av en specialist, laboratorieundersökningar eller bilddiagnostik. I praktiken kan det innebära att vårdbehovet för dylika patientgrupper redan har konstaterats och inletts i samband med specialsjukvårdens inledande bedömningen av remissen, varpå tidsfristen om tre eller sex månader träder i kraft beroende på patientens ålder och form av specialiserad sjukvård som ska tillgodoses. I teorin kan dock skrivningen innebära att en eller flera patientgrupper fortfarande blir i en "osynlig kö" där tidsfristen om tre månader inte gäller.

Förslag: Det kan finnas skäl att förtydliga att tidsfristen om tre månader gäller samtliga patienters bedömning av vårdbehov inom specialsjukvården.

2. I lagförslaget nämns termen "vårdbehovet", och lagen använder termen vård. Det kan finnas skäl att i detaljmotiveringen eller i lagen förtydliga vad termen vård avser. I Ålands miljö- och hälsoskyddsmyndighets tillsyn Vårdgarantin för icke-brådskande vård 2022, daterad den 13.06.2022 framkommer bland annat följande (direkt citerat):

*"BUP-utredning för NPF är en utvidgad utredning av psykolog och inte samma som läkarbedömning eller vård. BUP-utredning för NPF kan dröja många månader efter patientens bedömningsbesök hos läkare alternativt psykolog. Om en särskild subspecialiserad läkare behövs för att bedöma patientens remiss kan det dröja 4–8 veckor. Denna specialistläkare är verksam inom barnkliniken genom köpt tjänst och kommer till Åland med fyra till åtta veckors mellanrum. Barn- och ungdomskliniken köper tjänster för psykologutredningar, psykoterapitjänster främst för barn och ungdomar under 16 år men i vissa fall även för ungdomar mellan 16 och 18 år. Barn- och ungdomskliniken köper även tjänster för familjeterapi."*

Att en utvidgad utredning av psykolog för NPF inte klassas som vård kan anses vara problematiskt och det går att ifrågasätta om denna tolkning är juridiskt hållbar i den utsträckning att det som stipuleras om vårdgaranti inte behöver följas. I lag om patientens ställning och rättigheter (FFS 1992/785), tillämplig på Åland genom LL (1993:61) framkommer det i 2 § att hälso- och sjukvård är (direkt citerat):

*Sådana åtgärder för fastställande av patientens hälsotillstånd eller för återställande eller upprätthållande av hälsan som vidtas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården eller som vidtas vid en verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård.*

En psykolog är en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och en utredning för NPF kan anses vara åtgärd för fastställande av patientens hälsotillstånd i enlighet med definitionen av hälso- och sjukvård i patientlagen.

Förslag:

Det kan finnas skäl att termen vård definieras i förordning eller i adekvat lagstiftning ifall det bedöms att patientlagens definition inte är tillämpbar vid vissa insatser som utförs av yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården. Syftet är att förebygga tolkningsmöjligheter av termen "vård" så att det är tydligt när det som stipuleras i (LL 2011:114) om vårdgaranti ska tillämpas.

3. Varken i nuvarande lag, den föreslagna lagen eller förarbetena till nämnda lagar står det vad en bedömning av vårdbehovet ska innefatta. I detaljmotiveringen till hälso- och sjukvårdslagen i Finland (FFS 2010/1326) finns en beskrivning av vad en bedömning av vårdbehovet ska innehålla. Direkt citerat (RP 90/2010, s. 156):

*På basis av remissen ska man göra upp en individuell plan för undersökning, vård eller medicinsk rehabilitering av patienten. För att man ska kunna utreda patientens hälsotillstånd och behov av vård ska planen innehålla uppgifter om vilka undersökningar patienten genomgår och när han eller hon kommer för undersökning, poliklinikbesök eller vård.*

Det kan tolkas att patientlagen genom 4 a §, plan för undersökning, vård eller medicinsk rehabilitering stipulerar om denna rättighet.

Förslag:

Det kan finnas skäl att specificera vad bedömningen av vårdbehovet ska innehålla. Om patientlagens bestämmelser om plan för undersökning, vård eller medicinsk rehabilitering anses vara tillräcklig kan det vara ändamålsenligt att hänvisa till denna bestämmelse i lagförslaget eller i lagen.

4. I Hälso- och sjukvårdslagen i Finland (FFS 2010/1326) står det följande angående vård inom den specialiserade sjukvården (52 §):

*Om det är mest ändamålsenligt att behandlingen av en sjukdom eller ett symptom som konstaterats hos en person ges vid en hälsovårdscentral, ska patienten hänvisas till hälsovårdscentralen för vård och hälsovårdscentralen ges nödvändiga vårdanvisningar.*

Förfarandet som beskrivs i FFS (2010/1326) torde tillämpas i praktiken på Åland, men det är inte stipulerat i Hälso- och sjukvårdslagen (LL 2011:114). För en del

patienter som vänt sig till Ålands Ombudsmannamyndighet har inte information delgetts om att specialsjukvården kan hänvisa patienten tillbaka till primärvården. Detta har i vissa fall skapat situationer då patienten inte har erhållit information om att primärvården inom ÅHS fortsatt kan undersöka och behandla patienten trots att specialsjukvården bedömt att patienten inte är i behov av specialsjukvård.

Förslag:

Det kan finnas skäl att lagstadga om specialsjukvårdens skyldighet att hänvisa patienter till primärvården vid de fall specialsjukvårdens bedömning är att behandlingen av en sjukdom eller symptomen konstateras vara mest ändamålsenligt vid primärvården. Detta skulle skapa en lagmässig tydlighet och inverka på patientens rätt att få information om fortsatt behandling.

#### **Uppmärksamgörande:**

1. På sida 20 i lagförslaget står det följande (direkt citerat):

*”Om ÅHS inte klarar av att erbjuda vård inom de gränser som vårdgarantin stipulerar, måste en betalningsförbindelse utfärdas så att vården kan ges vid något annat sjukhus på ÅHS bekostnad.”*

I Landskapslag (2011:114) om hälso- och sjukvård 20 § 4 mom. står det följande, direkt citerat:

*Om Ålands hälso- och sjukvård inte kan erbjuda den vård som avses i 1-3 mom. ska myndigheten ordna vården genom att köpa tjänster från en annan vårdproducent utan att det medför extra vårdkostnader för patienten. Ålands hälso- och sjukvård är dock inte skyldig att ersätta kostnader för vård som patienten på eget initiativ sökt hos en annan serviceproducent.*

Det kan tolkas att skrivningen i lagförslaget inte stämmer överens med lagen. Det kan finnas skillnad mellan ”annat sjukhus” och ”vårdproducent”.

Förslag:

Texten på sida 20 i lagförslaget kan förslagsvis ändras till följande:

*”Om ÅHS inte klarar av att erbjuda vård inom de gränser som vårdgarantin*

*stipulerar, måste en betalningsförbindelse utfärdas så att vården kan ges vid någon annan vårdproducent på ÅHS bekostnad.”*

2. Sida sex stycke två i lagförslaget har ett "i" som borde strykas. Direkt citerat:

*Enligt artikel 9.2 i får känsliga personuppgifter behandlas om behandlingen...*

Förslag:

Inledningen korrigeras till:

*Enligt artikel 9.2 får känsliga personuppgifter behandlas om behandlingen...*