

## RP 38/2019 rd

### **Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice**

#### **PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det ändringar i hälso- och sjukvårdslagen och i lagen om statsandel för kommunal basservice.

Vasa sjukvårdsdistrikt föreslås bli skyldigt att ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt i anslutning till det egna centralsjukhuset. Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikts skyldighet att ordna jourtjänster på finska och svenska slopas som obehövlig.

Sjukvårdsdistrikt med universitetssjukhus förpliktas enligt förslaget att lämna medicinska sakkunnigutlåtanden på begäran av domstolar. Uppgiften att lämna utlåtanden ska administreras av Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, som av statens medel betalas en separat ersättning för skötseln av uppgiften och som i sin tur betalar ersättningar till dem som skriver utlåtandena.

Lagen om statsandel för kommunal basservice ändras också så att uppgiften att lämna medicinska sakkunnigutlåtanden inte ska betraktas som ett statsandelsåliggande.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2020 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2020.

---

**INNEHÅLL**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
INNEHÅLL .....	2
ALLMÄN MOTIVERING .....	3
1 NULÄGE .....	3
1.1 Lagstiftning och praxis.....	3
1.2 Bedömning av nuläget .....	11
2 MÅLSÄTTNING OCH DE VIKTIGASTE FÖRSLAGEN.....	13
2.1 Målsättning .....	13
2.2 Alternativ .....	14
2.3 De viktigaste förslagen.....	18
3 PROPOSITIONENS KONSEKVENSER .....	19
4 BEREDNINGEN AV PROPOSITIONEN .....	21
5 SAMBAND MED ANDRA PROPOSITIONER.....	25
DETALJMOTIVERING .....	27
1 LAGFÖRSLAG .....	27
1.1 Hälso- och sjukvårdslagen .....	27
1.2 Lagen om statsandel för kommunal basservice .....	30
2 NÄRMARE BESTÄMMELSER OCH FÖRESKRIFTER .....	30
3 IKRAFTTRÄDANDE .....	31
4 FÖRHÅLLANDE TILL GRUNDLAGEN SAMT LAGSTIFTNINGSORDNING .....	31
LAGFÖRSLAG .....	33
Lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen .....	33
Lag om ändring av 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice.....	35
BILAGA .....	36
PARALLELLTEXT .....	36
Lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen .....	36
Lag om ändring av 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice.....	39

## ALLMÄN MOTIVERING

### 1 Nuläge

#### 1.1 Lagstiftning och praxis

##### Ändringar i jourssystemet

Jourssystemet inom hälso- och sjukvården och arbetsfördelningen inom den specialiserade sjukvården ändrades genom en lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen (1516/2016) som trädde i kraft vid ingången av 2017 och genom statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och förutsättningarna för jour inom olika medicinska verksamhetsområden (583/2017) och statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (582/2017), som utfärdades med stöd av ändringslagen. Övergångstiderna för ikraftträdandet löpte i huvudsak ut vid ingången av 2018.

Bestämmelser om jourssystemet finns i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt hälso- och sjukvårdslagen har 12 sjukvårdsdistrikt ålagts skyldighet att ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt i anslutning till det egna centralsjukhuset. Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Satakunta sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt, Södra och Norra Karelens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt samt Mellersta Finlands, Syd-Österbottens, Norra Österbottens och Lapplands sjukvårdsdistrikt ska ordna en sådan enhet för omfattande jour dygnet runt som har samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården, som kan tillhandahålla omfattande tjänster inom flera medicinska specialområden omedelbart och dygnet runt och som har resurser för att upprätthålla den beredskap som behövs inom hälso- och sjukvården och för att sköta exceptionella situationer. Enheten för omfattande jour dygnet runt ska stödja de andra jourenheterna.

Enligt statsrådets förordning ska det i en enhet för omfattande jour dygnet runt finnas förutsättningar och kompetens för brådskande vård och jour inom specialiteterna akutmedicin, anesthesiologi och intensivvård, gastroenterologisk kirurgi, kardiologi, pediatrik, gynekologi och obstetrik, neurologi, ortopedi och traumatologi, psykiatri, radiologi, invärtesmedicin och allmänmedicin samt jour inom odontologi, med undantag för nattetid. För brådskande vård ska det finnas ett behövligt antal kompetenta yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Enheten ska ha behövliga lokaler och instrument och behövlig utrustning för att ställa diagnos och vårda patienten, inbegripet operationsverksamhet och intensivvård.

Sjukvårdsdistrikt där det finns ett universitetssjukhus kan i anslutning till sina sjukhus bilda fler än en enhet med samjour dygnet runt, om befolkningens servicebehov förutsätter det.

Andra sjukvårdsdistrikt ska för primärvården och den specialiserade sjukvården upprätthålla sådan samjour dygnet runt i anknytning till centralsjukhuset som har beredskap att sköta sedvanliga brådskande hälsoproblem hos befolkningen. Ett sjukvårdsdistrikt får fastställa omfattningen av juren i enlighet med befolkningens behov, med beaktande av specialupptagningsområdets avtal om ordnande av specialiserad sjukvård.

Vid andra hälso- och sjukvårdsenheter finns det i regel inte jour dygnet runt. Social- och hälsovårdsministeriet kan bevilja en kommun eller ett sjukvårdsdistrikt tillstånd att ordna jour dygnet runt inom primärvården eller akutmedicinen, om tillgängligheten till tjänsterna och avstånden mellan jourmottagningarna förutsätter detta och de tjänster som befolkningen behöver inte kan säkerställas tillräckligt väl genom den prehospitla akutsjukvården.

## RP 38/2019 rd

Vasa sjukvårdsdistrikt upprätthåller jour dygnet runt inom primärvården och den specialiserade sjukvården. Vid Vasa centralsjukhus finns jour dygnet runt inom många specialområden. Jourberedskapen vid centralsjukhuset motsvarar till stor del den jourberedskap som förordningarna kräver av sjukhus med omfattande jour. Av de specialområden som förordningen förutsätter saknar sjukhuset för tillfället omfattande jour dygnet runt inom specialområdet neurologi, och dessutom behöver juren inom mun- och tandvård kompletteras. I övrigt uppfyller sjukhuset redan nu kraven för omfattande jour.

Av befolkningen inom Vasa sjukvårdsdistrikt är 51 procent svenskspråkiga. Av personalen på Vasa centralsjukhus har 43 procent svenska som modersmål, och 94 procent har ett intyg över sina kunskaper i det andra inhemska språket.

Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt är enligt de grundläggande bestämmelserna en enspråkig samkommun. Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt har enligt gällande bestämmelser skyldighet att, för att trygga de språkliga rättigheterna, ordna jourtjänster på finska och svenska så att patienterna blir betjänade på det språk de väljer.

*Grundlagsutskottet* tog i sitt utlåtande GrUU 63/2016 rd – RP 224/2016 rd ställning till ordnandet av omfattande jour dygnet runt på följande sätt: En större fråga vid den konstitutionella bedömningen av förslaget är dock huruvida de motiv som läggs fram i propositionen och i en tilläggsutredning från social- och hälsovårdsministeriet till grundlagsutskottet utgör tillräckliga och adekvata grunder för att inrätta en enhet för omfattande jour dygnet runt uttryckligen i anslutning till centralsjukhuset i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt. Den modell som föreslås i propositionen leder, som konstaterades ovan, till att situationen för de språkliga rättigheterna försämras. Det avgörande vid bedömningen av huruvida propositionens förslag är godtagbart är därför om lagstiftaren har haft möjlighet att välja något annat alternativ som är lika bra i andra avseenden, bortsett från de språkliga rättigheterna.

Kriterierna för hur enheterna med omfattande jour dygnet runt utses inkluderar enligt propositionsmotiven (RP 224/2016 rd, s. 43–44) utöver de språkliga synpunkterna också kompetens och resurser, befolkningsunderlag, tillgången till tjänster och de naturliga rörelseinriktningarna ur befolkningens perspektiv, den interna arbetsfördelningen i samarbetsområdet, sjukhusnätets täckning i landet och möjligheterna till beredskap.

Grundlagsutskottet betonar att en prövning av detta slag anknyter till den oundgängliga omsorg och den rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster som ytterst tryggas i grundlagen. Strävan måste därför vara att nå en lösning som samtidigt tillgodoser också andra grundläggande fri- och rättigheter på bästa möjliga sätt. Samtidigt erinrar utskottet om att språket och patientens behov av att bli förstörd är viktiga för patientsäkerheten.

Grundlagsutskottet anser att propositionsmotiven och social- och hälsovårdsministeriets tilläggsutredning tillräckligt övertygande visar att den föreslagna lösningen är det bästa av de aktuella alternativen när det gäller befolkningens servicebehov, tillgången till tjänster och patientsäkerheten. Med beaktande av detta konstaterar grundlagsutskottet att det av grundlagen inte följer någon skyldighet att vid prövningar av denna typ ge de språkliga rättigheterna exklusivt avgörande vikt på bekostnad av andra grundläggande rättigheter.

Utifrån inkommen utredning är det enligt grundlagsutskottet dock klart att Vasa centralsjukhus skulle tillgodose den svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter bättre än det föreslagna arrangemanget. Att antalet sjukvårdsdistrikt ska vara just tolv motiveras i propositionen inte sakligt med annat än en hänvisning till regeringens riktlinjer för social- och hälsovårds- och

## RP 38/2019 rd

landskapsreformen. Den bästa lösningen för att tillgodose de språkliga rättigheterna enligt 17 § i grundlagen kan enligt utskottet därför anses vara att en enhet för omfattande jour placeras i såväl Vasa sjukvårdsdistrikt som Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt.

Grundlagsutskottet konstaterade vidare följande: Om social- och hälsovårdsutskottet godkänner den av regeringen föreslagna modellen för sjukhus med omfattande jour, måste de språkliga rättigheterna tryggas åtminstone genom att Seinäjoki centralsjukhus åläggs en uttryckligen lagfäst skyldighet att se till att de svenskspråkiga som överförs från Vasa till Seinäjoki i praktiken kan använda sitt eget språk.

Social- och hälsovårdsutskottet föreslog i sitt betänkande ShUB 43/2016 rd – RP 224/2016 rd på grundval av grundlagsutskottets utlåtande att 3 mom. om enheter för omfattande jour dygnet runt skulle preciseras så att Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt för att trygga befolkningens språkliga rättigheter måste ordna jourtjänster på finska och svenska så att patienterna blir betjänade på det språk de väljer. Skyldigheten motsvarar för jourens del det som i 6 § i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs om tvåspråkiga kommuners skyldighet att ordna hälso- och sjukvård på finska och svenska så att klienterna eller patienterna blir betjänade på det språk de väljer.

Riksdagen godkände 50 § 3 mom. i den form social- och hälsovårdsutskottet föreslagit. Riksdagen förutsatte i sitt svar RSv 244/2016 rd – RP 224/2016 rd att regeringen bevakar att de språkliga rättigheter som avses i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen tillgodoses i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikts jourtjänster så att patienterna blir betjänade på finska eller svenska enligt det språk de väljer och att regeringen vid behov vidtar behövliga åtgärder.

### Medicinska sakkunnigutlåtanden

Utarbetandet av de medicinska utlåtanden som domstolarna behöver har inte genom lag ålagts någon organisation. I praktiken får domstolarna för närvarande inte de utlåtanden de behöver.

Före 2011 lämnade Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Valvira, på begäran domstolarna försäkringsmedicinska utlåtanden. Valvira slutade lämna utlåtanden 2011, eftersom uppgiften enligt lag inte hörde till verkets uppgifter och eftersom uppgiften kunde ha orsakat jäv i tillsynsären. I vissa typer av ärenden var det dessutom svårt att hitta någon som kunde lämna utlåtande.

Sedan 2014 har frågan om domstolarnas utlåtanden lösts på så sätt att social- och hälsovårdsministeriet i ett brev har begärt att de sjukvårdsdistrikt där det finns ett universitetssjukhus i tur och ordning lämnar utlåtanden enligt ett rullande system. Arrangemanget baserar sig på frivillighet. Åtminstone en del av de sjukvårdsdistrikt där det finns ett universitetssjukhus har efter 2017 meddelat att de inte längre har möjlighet att lämna utlåtanden eftersom det inte gått att hitta någon sakkunnig som varit villig att lämna utlåtande.

Behovet av utlåtanden i olika domstolar

#### *Högsta domstolen*

Bestämmelser om högsta domstolen finns i lagen om högsta domstolen. I högsta domstolens arbetsordning (576/2006) finns närmare bestämmelser om behandlingen av mål och ärenden och om arbetet i högsta domstolen.

Högsta domstolen utövar den högsta domsrätten i tviste- och brottmål samt övervakar rättskipningen inom sitt behörighetsområde. Dess viktigaste uppgift är att skapa prejudikat. Som rättskipningsärenden behandlar högsta domstolen besvär över avgöranden som meddelats av hovrätterna samt i vissa fall också av försäkringsdomstolen, marknadsdomstolen och tingsrätten som jorddomstol. Under vissa förutsättningar kan besvärstillstånd ansökas direkt hos högsta domstolen i fråga om ett avgörande av tingsrätten. Högsta domstolen behandlar även ärenden som gäller extraordinärt ändringssökande och som första och enda rättsinstans tjänstebrottsärenden som gäller domare i hovrätten och de högsta åklagarna. Högsta domstolen behandlar också justitieförvaltningsärenden.

Ledamöter i högsta domstolen är presidenten och justitieråd. Vid högsta domstolen kan det dessutom finnas ledamöter som utnämnts för viss tid. Högsta domstolen har inte någon läkarledamot och den har inte tillgång till någon som är skyldig att lämna medicinska utlåtanden i försäkringsrättsliga ärenden.

I vissa ersättningsärenden som grundar sig på lagstiftningen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar finns det en begränsad rätt att söka ändring i försäkringsdomstolens beslut hos högsta domstolen, om högsta domstolen beviljar besvärstillstånd. Högsta domstolen behöver oftast utlåtanden när den behandlar besvär över försäkringsdomstolens beslut i sådana ärenden enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar (459/2015) och lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar (873/2015) i vilka det avgörs om en skada, en sjukdom eller ett dödsfall berättigar till ersättning eller vem som ska betala ersättningen.

Högsta domstolen har under tidigare år årligen begärt ungefär 10–20 utlåtanden i ärenden som gällt olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar. Dessutom har högsta domstolen tidigare begärt några utlåtanden i ärenden som gällt trafikförsäkringsersättningar. Till skillnad från ärenden som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar behandlas ärenden som gäller ändringssökande enligt trafikförsäkringslagen vid de allmänna domstolarna, med undantag för rehabiliteringsärenden. I ärenden som gäller rehabilitering söks ändring genom besvär hos försäkringsdomstolen på det sätt som föreskrivs i 16 § i lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen (626/1991).

#### *Tingsrätterna och hovrätterna*

Tings- och hovrätterna statistikför inte begärandena om medicinska utlåtanden och därför finns det inte några exakta uppgifter om antalet. Om man ser till antalet är det så att hovrätterna ofta inte begärt utlåtanden själva, utan de har i regel inhämtats redan i tingsrättsskedet och på så sätt blivit tillgängliga för hovrätten vid ändringssökandet. Vid tingsrätterna har begärandena om utlåtande varierat: en del av tingsrätterna har inte alls begärt utlåtanden de senaste åren, medan en del i regel alltid begär utlåtande när det är fråga om ett ärende som gäller trafikskada, olycksfall i arbetet, yrkessjukdom eller patientskada och där det i bakgrunden finns ett skadeärende enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar. I genomsnitt har utlåtanden begärts sporadiskt eller högst 1–2 gånger per år per tingsrätt. Sammanlagt begär tings- och hovrätterna uppskattningsvis högst 10 utlåtanden per år. Tings- och hovrätternas benägenhet att begära utlåtanden har minskat som en följd av att det de senaste åren har varit svårt att få utlåtanden eller att det med tanke på processen har tagit oskäligt länge att få ett utlåtande.

Även om antalet utlåtanden inte är stort till antalet, behöver även tings- och hovrätterna oberoende medicinska sakkunnigutlåtanden vid behandlingen av bland annat ärenden som gäller trafikskador och patientskador eller till exempel ärenden som gäller olycksfall i arbetet i anslutning

till brottmål. Till de vanligaste och samtidigt mest krävande fallen hör allvarliga hjärnskador och skador på flera extremiteter som uppkommit vid olycksfall i arbetet och trafikskador samt pisksnärtskador (whiplash) som uppkommit vid trafikskador. Ett oberoende sakkunnigutlåtande och stor sakkunskap garanterar ett materiellt riktigt slutresultat i respektive tvist. Sakkunnigutlåtandets betydelse accentueras eftersom det i domstolens sammansättning inte ingår någon läkarledamot och eftersom domstolarna inte heller har möjlighet att få utlåtanden som förutsätter medicinsk sakkunskap via något annat arrangemang på samma sätt som till exempel försäkringsdomstolen har. Sådana sakkunnigutlåtanden minskar klart den bevisning som parterna själva åberopar och därigenom också rättegångskostnaderna avsevärt.

### *Försäkringsdomstolen*

Försäkringsdomstolen är specialdomstol för ärenden som gäller social trygghet. Försäkringsdomstolen behandlar bl.a. ärenden som gäller individens rätt till arbetspension, folkpension, arbetslöshetsförmåner, lönegaranti, bostadsbidrag, studiestöd, av Folkpensionsanstalten utbetalda handikappförmåner, förmåner som beviljas med stöd av sjukförsäkringslagen, rehabilitering samt rätt till ersättning på grund av arbetsolycksfall, yrkessjukdomar, brottsskador eller skador eller olyckor som orsakats i militärtjänst.

Ledamöter vid försäkringsdomstolen är överdomaren och försäkringsrättsdomarna. Vid försäkringsdomstolen finns det en överläkare som är läkarledamot med uppgiften som huvudsyssla. Förutom arbetet som läkarledamot planerar och utvecklar överläkaren det medicinska bedömningsförfarandet vid försäkringsdomstolen, sköter den allmänna planeringen och organisationen av läkarledamöternas arbete samt sörjer för arbetets resultat. Överläkaren ska dessutom övervaka att läkarledamöterna tillämpar rättsprinciperna och tolkar lagen på ett enhetligt sätt.

Vid försäkringsdomstolen finns läkarledamöter, ledamöter som är insatta i förhållandena inom arbetslivet eller företagsverksamhet och ledamöter som är insatta i militärskadeärenden samt ersättare för dem. Dessa är ledamöter med uppgiften som bisyssla. Försäkringsdomstolens ledamöter med uppgiften som bisyssla förordnas av statsrådet för en mandattid på fem år i sänder. En läkarledamot ska vara legitimerad läkare. En läkarledamot med uppgiften som bisyssla är domstolsledamot i medicinska ärenden.

Vid försäkringsdomstolen finns det dessutom utomstående sakkunnigläkare som lämnar utlåtanden och som inte ingår i domstolens sammansättning vid avgörande. Statsrådet förordnar på framställning av justitieministeriet försäkringsdomstolens sakkunnigläkare för fem år i sänder. De lämnar på begäran ett skriftligt utlåtande, om vilket parterna hörs innan ett besvärssärende avgörs.

De arvoden som vid försäkringsdomstolen 2018 har betalats till utomstående sakkunnigläkare för ett utlåtande inklusive bikostnader har beroende på ärendet varierat mellan 400 och 1 200 euro, och priset på ett utlåtande inklusive bikostnader har legat på i genomsnitt 760 euro.

Försäkringsdomstolen begärde 19 utlåtanden 2016, 60 utlåtanden 2017 och 40 utlåtanden 2018. Försäkringsdomstolen får i regel de sakkunnigutlåtanden den behöver av de egna sakkunnigläkarna. Men den kan vid behov begära ett sakkunnigutlåtande också av någon annan sakkunnig.

I behandlingen av ärenden vid försäkringsdomstolen iakttas lagen om rättegång i försäkringsdomstolen (677/2016) och förvaltningsprocesslagen, som vid ingången av 2020 ersätts av lagen

## RP 38/2019 rd

om rättegång i förvaltningsärenden. De förmånslagar som gäller utkomstskydd innehåller också procedurbestämmelser till exempel om att en besvärsskrift som riktas till försäkringsdomstolen ska lämnas till den försäkrings- eller pensionsanstalt som fattat det ursprungliga beslutet.

### *Besvärsnämnderna*

Systemet för överklagande av ärenden som gäller social trygghet är huvudsakligen uppbyggt enligt en tvåstegsmodell. Ändring i beslut av anstalter och bolag som beviljar förmåner söks i allmänhet hos den besvärsnämnd som behandlar ärendena i fråga.

Besvärsnämnderna hör inte till domstolsväsendet, men i fråga om rättskipningsverksamheten är de jämförbara med domstolarna. I sin rättskipningsverksamhet (behandlingen av ärenden) tillämpar besvärsnämnderna förvaltningsprocesslagen och i fortsättningen lagen om rättegång i förvaltningsärenden. För varje nämnd finns det dessutom en egen lag med bestämmelser om bland annat uppgifter och sammansättning. Bestämmelser om sökande av ändring finns dessutom i sektorslagstiftningen om respektive förmån.

Besvärsnämndernas beslut överklagas hos försäkringsdomstolen, som är högsta besvärinstans. I försäkringsdomstolens beslut får ändring inte sökas genom besvär. I vissa ärenden som gäller ersättning enligt lagstiftningen om olycksfallsförsäkring är det dock möjligt att ansöka om besvärstillstånd hos högsta domstolen.

I alla besvärsnämnders sammansättning ingår läkarledamöter, men besvärsnämnderna har ibland behov att begära utlåtanden även från medlemmar utanför nämnderna.

Avsikten är inte att i denna proposition föreskriva om de läkarutlåtanden som besvärsnämnderna behöver.

### *Högsta förvaltningsdomstolen och förvaltningsdomstolarna*

Högsta förvaltningsdomstolen och förvaltningsdomstolarna är förvaltningsdomstolar. På rättegångar i förvaltningsdomstolarna tillämpas förvaltningsprocesslagen.

Bestämmelser om högsta förvaltningsdomstolen finns i lagen om högsta förvaltningsdomstolen. I högsta förvaltningsdomstolens arbetsordning (1206/2016) finns närmare bestämmelser om behandlingen av mål och ärenden och om arbetet i högsta förvaltningsdomstolen. Högsta förvaltningsdomstolen utövar den högsta beslutanderätten i förvaltningsprocessuella ärenden och övervakar rättskipningen inom sitt behörighetsområde. Som rättskipningsärenden behandlar högsta förvaltningsdomstolen besvär över förvaltningsdomstolarnas och vissa av marknadsdomstolens avgöranden samt över beslut som fattats av statsrådets allmänna sammanträde. Högsta förvaltningsdomstolen behandlar också justitieförvaltningsärenden. Ledamöter i högsta förvaltningsdomstolen är presidenten och justitieråd. Vid högsta förvaltningsdomstolen kan det dessutom finnas ledamöter som utnämnts för viss tid.

I förvaltningsdomstolarnas sammansättning vid avgörande ingår sakkunnigledamöter vid behandlingen av vissa ärenden. Vid en förvaltningsdomstol finns det sakkunnigledamöter som är insatta i barnskydd, adoption, mentalvårdsärenden, missbrukarvård och smittsamma sjukdomar samt med specialomsorger för personer med utvecklingsstörning. Sakkunnigledamöterna deltar i behandlingen och avgörandet av mål och ärenden med iakttagande av vad som föreskrivs i lagen om förvaltningsdomstolarna (430/1999) eller i någon annan lag.



Förvaltningsdomstolarna begär sällan på eget initiativ medicinska sakkunnigutlåtanden av en aktör utanför processen, och begärandena om utlåtande statistikförs inte. Högsta förvaltningsdomstolen och förvaltningsdomstolarna har av aktörer utanför processen begärt medicinska sakkunnigutlåtanden uppskattningsvis högst en gång per år i genomsnitt, och det har det senaste åren inte varit något problem med att få utlåtanden. Medicinska sakkunnigutlåtanden har till exempel begärts i ärenden som gäller sökande av vård i ett annat EU-land och i ärenden som gäller medicinska lärotvister och samverkan mellan invaliditetsgrader som orsakats av flera skador.

#### Bestämmelser om bevisning vid rättegångar

Vid domstolarna tillämpas olika processuella bestämmelser beroende på ärendet och den domstol som behandlar ärendet. Bestämmelserna skiljer sig i viss mån från varandra.

Bestämmelserna i rättegångsbalken (4/1734) om rättegång, bevisning och rättegångskostnader tillämpas vid tingsrätterna, hovrätterna och högsta domstolen. Förvaltningsprocesslagen (586/1996) tillämpas i högsta förvaltningsdomstolen, de regionala förvaltningsdomstolarna, Ålands förvaltningsdomstol och försäkringsdomstolen. Också i marknadsdomstolen och arbetsdomstolen tillämpas förvaltningsprocesslagen vid behandlingen av förvaltningsprocessärenden. Lagen tillämpas dessutom i besvärsnämnder och förvaltningsmyndigheter vid behandlingen av besvär som anförts över förvaltningsbeslut.

#### *Processuella bestämmelser i enlighet med rättegångsbalken*

I rättegångsbalken finns allmänna processuella bestämmelser. En skillnad mellan en civilprocess och en förvaltningsprocess är bland annat att domstolen har olika skyldighet att utreda ett ärende. I en civilprocess får enligt 24 kap. 3 § i rättegångsbalken domstolen grunda sin dom i ett mål där förlikning är tillåten endast på en omständighet som en part har åberopat.

Enligt 17 kap. 7 § i rättegångsbalken har domstolen rätt att självmant inhämta sakkunnigutlåtanden, oberoende av målets art.

Enligt 17 kap. 36 § i rättegångsbalken ska en sakkunnig ge sitt utlåtande skriftligt. En sakkunnig ska höras muntligt i domstolen, om det behövs för att undanröja oklarheter, brister eller motstridigheter i hans eller hennes utlåtande, om domstolen anser att det behövs av någon annan orsak eller om en part begär det och det är uppenbart att det inte saknar betydelse att den sakkunnige hörs.

Enligt 23 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) gäller ett skriftligt utlåtande som en läkare gett och bestyrkt med orden "vilket jag härmed på heder och samvete försäkrar" utan edlig bekräftelse, om inte domstolen eller myndigheten av särskilda skäl förordnar att det ska styrkas med muntlig ed eller försäkran.

Enligt 17 kap. 66 § 1 mom. i rättegångsbalken har en sakkunnig rätt till skäligt arvode för sitt arbete och för tidsspillan samt till ersättning för behövliga kostnader. Om utlåtande har getts av en myndighet eller en innehavare av en offentlig tjänst eller befattning eller av någon som har förordnats att ge utlåtanden inom området i fråga, ska arvode och ersättning betalas endast om det föreskrivs särskilt om det.

## RP 38/2019 rd

På denna grund har högsta domstolen förkastat kraven på ersättning och arvode i två avgöranden (HD 2015:101, HD 2017:61). I det första avgörandet begärde Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt ersättning för ett utlåtande och i det andra fallet begärde en av sjukvårdsdistriktets tjänsteinnehavare arvode. Enligt den andra meningen i 17 kap. 66 § 1 mom. i rättegångsbalken förutsätter utbetalning av arvode att det föreskrivs särskilt om rätten till arvode. Eftersom det inte finns några sådana bestämmelser för sjukvårdsdistriktens och deras tjänsteinnehavares del konstaterade högsta domstolen att det inte föreligger någon rätt till arvode. Dessa avgöranden har för sin del gjort det svårare att få utlåtanden och minskat sjukvårdsdistriktens vilja att utarbeta utlåtanden.

I dag kan en sakkunnig höras muntligt vid en domstol också via videolänk eller per telefon. Det finns goda erfarenheter av detta och det har blivit vanligare med hörande genom video- eller telefonkonferens. Detta har i sin tur minskat på den sakkunniges behov av att resa till en muntlig förhandling och därmed förkortat den tid som en sakkunnig måste lägga på en muntlig förhandling.

I 17 kap. 66 § 2 mom. i rättegångsbalken finns det bestämmelser om betalning av en sakkunnigs arvode och ersättning. Enligt momentet svarar en enskild part som har åberopat en sakkunnig för arvodet och ersättningen till den sakkunnige. Om en sakkunnig har åberopats av flera parter, svarar de solidariskt för arvodet och ersättningen. Om domstolen självmant har åberopat en sakkunnig, ska de enskilda parterna solidariskt betala arvode och ersättning till den sakkunnige. I övriga fall betalas arvodet och ersättningen av statens medel.

I 17 kap. 48 § i rättegångsbalken finns det bestämmelser om förfarandet vid en rättegång, vilket omfattar ett huvudförhör, ett motförhör och domstolens och parternas rätt att ställa frågor till den som hörs. Enligt 49 § i kapitlet tillämpas förfarandet också på en sakkunnig. I det bevisningsförfarande som i dag iakttas vid tingsrätterna har det, för att det krav på en rättvis rättegång som garanteras av Finlands grundlag och internationella människorättskonventioner ska tillgodoses, även i fråga om kritisk sakkunnigbevisning ansetts mycket viktigt att den part som sakkunnigutlåtandet går emot får tillfälle att i ett motförhör enligt 17 kap. 48 § i rättegångsbalken ifrågasätta grunderna för utlåtandet och det faktaunderlag som används i det. Enligt 49 § 1 mom. i samma kapitel iakttas bestämmelsen också när en sakkunnig hörs. Sakkunnigläkarna upplever motförhöret som obehagligt, vilket har minskat läkarnas vilja att utarbeta medicinska sakkunnigutlåtanden. Motförhör är dock en nödvändig del av en rättegång där man försöker klarlägga den materiella sanningen. Det är domstolens ordförande som ska se till att också motförhöret hålls sakligt.

### *Processuella bestämmelser som gäller förvaltningsprocessen*

Bestämmelser om förvaltningsprocessen finns i förvaltningsprocesslagen, som ska ersättas med en ny lag om rättegång i förvaltningsärenden vid ingången av 2020. Bestämmelserna om förvaltningsprocessen tillämpas i förvaltningsdomstolarna och försäkringsdomstolen, till den del lagen om rättegång i försäkringsdomstolen (677/2016) inte tillämpas.

Enligt 33 § i förvaltningsprocesslagen är förvaltningsdomstolen skyldig att se till att fakta klarläggs och vid behov för en part eller den förvaltningsmyndighet som fattat beslutet ange den tilläggsutredning som ska företas i ärendet. Förvaltningsdomstolen ska på tjänstens vägnar skaffa utredning i sådan omfattning som en opartisk och rättvis behandling av ärendet och ärendets art kräver.

Rättegången i förvaltningsdomstolar är huvudsakligen skriftlig. För att ett ärende ska kunna utredas hålls vid behov muntlig förhandling. Förvaltningsdomstolen ska hålla muntlig förhandling om en enskild part begär det. Detsamma gäller högsta förvaltningsdomstolen när den behandlar besvär som anförts över en förvaltningsmyndighets beslut. En parts begäran om muntlig förhandling kan avslås, om muntlig förhandling är uppenbart onödig.

I en förvaltningsprocess kan besvärmyndigheten enligt 36 § 2 mom. i förvaltningsprocesslagen för inhämtande av utredning begära utlåtande av en myndighet som står utanför processen. Enligt 40 § i förvaltningsprocesslagen kan besvärmyndigheten dessutom av en enskild sakkunnig inhämta ett utlåtande om en fråga som kräver särskild sakkunskap, med iakttagande i tillämpliga delar av 17 kap. 34–36, 43, 45, 46 och 50 §, 51 § 1 och 2 mom. samt 52 och 64 § i rättegångsbalken.

Enligt 50 § i förvaltningsprocesslagen betalas till en sakkunnig av statens medel skäligt arvode för arbete samt ersättning för nödvändiga kostnader. Högsta förvaltningsdomstolen och förvaltningsdomstolarna har inte betalat arvode för sakkunnigutlåtanden till myndigheter som har lämnat ett utlåtande på basis av 36 §.

Riksdagen antog i februari 2019 lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019). Den nya lagen avses träda i kraft den 1 januari 2020 och genom den upphävs den gällande förvaltningsprocesslagen. Enligt 43 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden kan förvaltningsdomstolen på eget initiativ begära ett utlåtande om en fråga som kräver särskild sakkunskap av någon annan myndighet än den som fattat beslutet eller av en enskild sakkunnig. Domstolen kan också höra en sakkunnig vid en muntlig förhandling. Enligt 77 § 3 mom. i lagen om rättegång i förvaltningsärenden ska det till en sakkunnig som har utsetts av förvaltningsdomstolen av statens medel betalas ett skäligt arvode för arbete samt ersättning för behövliga kostnader.

Avsikten med 77 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden har inte varit att ändra den gällande förvaltningsprocesslagen till denna del, och i regel får alltså inte en myndighet något arvode när den lämnar ett utlåtande. Bestämmelsen i 77 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden är dock inte entydig utan en sakkunnig som företräder en myndighet och som kallas till muntlig förhandling torde kunna få arvode, även om det är ytterst osannolikt, eftersom muntlig förhandling i syfte att höra en sakkunnig endast ordnas om det är nödvändigt för att utreda ärendet och inte på samma sätt som på allmänna sidan.

Enligt 95 § i lagen om rättegång i förvaltningsärenden är en delaktig i rättegången skyldig att helt eller delvis ersätta en annan delaktigs rättegångskostnader, om det särskilt med beaktande av avgörandet i ärendet är oskäligt att denne själv ska stå för sina rättegångskostnader. När ersättningsskyldighetens skälighet bedöms kan hänsyn dessutom tas till ärendets rättsliga oklarhet, de delaktigas egna åtgärder och ärendets betydelse för parten. En enskild part får med avvikelse från 1 och 2 mom. åläggas att ersätta en myndighets rättegångskostnader endast om den enskilda parten har framställt ett uppenbart ogrundat yrkande.

## 1.2 Bedömning av nuläget

### Ändringar i joursystemet

Vasa sjukvårdsdistrikt upprätthåller i nuläget jour dygnet runt inom primärvården och den specialiserade sjukvården. Vid Vasa centralsjukhus finns jour dygnet runt inom många specialområden. Centralsjukhusets jourberedskap uppfyller tämligen väl de förpliktelser som förutsätts av

ett sjukhus med omfattande jour. Av de specialområden som förordningen förutsätter saknar sjukhuset för tillfället omfattande jour dygnet runt inom specialområdet neurologi, och dessutom behöver sjukhusets jour inom mun- och tandvård kompletteras.

Social- och hälsovårdsministeriet har följt upp tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikts jourtjänster bland annat genom att be sjukvårdsdistriktet om utredningar i ärendet.

I praktiken är det få svenskspråkiga patienter som har skickats från Vasa centralsjukhus till Seinäjoki centralsjukhus. Vasa sjukvårdsdistrikt hör till specialupptagningsområdet för Åbo universitetssjukhus. De patienter som behöver vård på universitetssjukhusnivå skickas i regel till Åbo universitetssjukhus eller i brådskande fall till Tammerfors universitetssjukhus. Befolkningen inom Vasa sjukvårdsdistrikt tar sig enligt utredningar inte till Seinäjoki centralsjukhus för att få specialiserad sjukvård, utan för mer krävande specialiserad sjukvård tyr man sig till universitetssjukhusen. Det är bara den finskspråkiga befolkningen i Kyroland som traditionellt sett har utnyttjat både Vasa och Seinäjoki centralsjukhus tjänster. Sedan Lillkyro kommun slogs samman med Vasa stad och primärvårdstjänsterna för Storkyro kommun började produceras av Seinäjoki stad har valfriheten i tjänsterna utnyttjats i mindre utsträckning.

År 2018 kom 1,3 procent av efterfrågan på tjänster i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt från medlemskommuner i Vasa sjukvårdsdistrikt. År 2018 kom 206 patienter till jouden i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt från Vasa sjukvårdsdistrikts område. Av dessa meddelade 20 patienter att de hade svenska som modersmål (9,7 procent). År 2018 var det totala antalet besök utan remiss i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt 22 921, av vilka 249 kom från Vasa sjukvårdsdistrikts område (1,1 procent). De inkomna remisserna för tidsbokning i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt var 58 459, av vilka 781 (1,3 procent) kom från Vasa sjukvårdsdistrikts område. I 159 fall grundade sig besöket på patientens eget val. År 2018 förflyttades fem patienter från jouden vid Vasa centralsjukhus till vård vid Seinäjoki centralsjukhus. Av dessa kom fyra från kommuner inom Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikts område.

Seinäjoki centralsjukhus kan leverera handlingar på svenska till patienten under nästa dag. Sjukhusets informationsskyltar står på finska och svenska och nästan alla patientanvisningar finns att få också på svenska. Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt har kartlagt kunskaperna i svenska bland personalen. Av läkarna vid Seinäjoki centralsjukhus har cirka 80 procent ett sådant officiellt intyg över sina kunskaper i svenska som avses i statsrådets förordning om bedömning av kunskaper i finska och svenska inom statsförvaltningen (481/2003). Även vårdpersonalens kunskaper i svenska har utretts. En betydande del behärskar svenska och har erhållit ett språkintyg över kunskaperna till exempel via sin yrkeshögskoleexamen. Jouravdelningen vid Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt har regelbundet erbjudit sin personal sådan undervisning i svenska som är skraddarsydd för jourtjänsterna.

### **Medicinska sakkunnigutlåtanden**

I nuläget har ingen aktör skyldighet att lämna medicinska sakkunnigutlåtanden på begäran av en domstol. Eftersom en myndighet eller en innehavare av en offentlig tjänst eller befattning enligt den gällande rättegångsbalken inte kan få arvode och ersättning för ett utlåtande har antalet aktörer som lämnar utlåtanden minskat. Den nuvarande situationen har lett till att de allmänna domstolarna inte får de medicinska sakkunnigutlåtanden de behöver. Detta har i sin tur lett till att de allmänna domstolarna har minskat på antalet begäranden om utlåtande eftersom det varit svårt eller tagit oskäligt länge att få dem.

En möjlighet att få oberoende medicinska sakkunnigutlåtanden förbättrar rättssäkerheten och domstolarnas förutsättningar att avgöra ett ärende i synnerhet i situationer där avgörandet förutsätter medicinsk sakkunskap. Ett oberoende sakkunnigutlåtande förbättrar också rättssäkerheten för den som söker ändring och inverkar i betydande grad på den ändringssökandes rättegångskostnader.

## **2 Målsättning och de viktigaste förslagen**

### **2.1 Målsättning**

#### **Ändringar i joursystemet**

När det gäller jourverksamheten är målsättningen att trygga en bättre tillgång på jourtjänster även på svenska än för närvarande. Genom ändringen tillgodoses befolkningens språkliga rättigheter bättre i jourtjänsterna.

Genom ändringen förbättras i synnerhet tillgången på jourtjänster för befolkningen inom Vasa sjukvårdsdistrikt, och vägen till brådskande vård blir kortare. Även om jourtjänsterna vid Vasa centralsjukhus också hittills har varit rätt omfattande, förstärks de nu ytterligare. Syftet med ändringen är i synnerhet att förbättra tillgången på tjänster för den svenskspråkiga befolkningen i Vasa sjukvårdsdistrikt och att tillgodose de språkliga rättigheterna.

#### **Medicinska sakkunnigutlåtanden**

Syftet med propositionen är att säkerställa att rättsväsendet får de medicinska sakkunnigutlåtanden det behöver.

För att de ändringssökande ska bli behandlade lika är det viktigt att det finns en oberoende aktör som centraliserat lämnar utlåtanden till domstolarna i medicinska ärenden. Det är viktigt med en oberoende medicinsk bedömning i synnerhet när det behövs sakkunskap inom ett visst medicinskt specialområde eller när ett fall lämnar rum för tolkning. En oberoende sakkunnigaktör ökar rättssäkerheten och den medicinska bedömningens genomskinlighet och tillförlitlighet.

En domstols möjlighet att få medicinska sakkunnigutlåtanden utan kostnadsansvar för en part förbättrar de ändringssökandes möjligheter att söka ändring i ärenden som gäller deras lagstadgade rättigheter. Att få en av parterna oberoende och därmed opartisk sakkunnigs ståndpunkt i försäkringsrättsliga ärenden förbättrar rättssäkerheten. Möjligheten för en fullföljdsdomstol, i synnerhet högsta domstolen, att få ett medicinskt sakkunnigutlåtande förbättrar dessutom dess förutsättningar att fungera som prejudikatdomstol i försäkringsrättsliga ärenden.

De medicinska sakkunnigutlåtandena har mycket stor betydelse för parterna eftersom de ofta gäller förmåner som är omfattande och långvariga med tanke på både mottagarna och betalarna. Därför måste också de domstolsavgöranden som gäller dessa ärenden grunda sig på bästa möjliga information.

För den ändringssökande är det väsentligt att utlåtandena är avgiftsfria. De ändringssökandes utkomst kan vara beroende av avgörandet i ett försäkringsrättsligt ärende. Rättssäkerheten för

dem som söker ändring försämras avsevärt om de av rädsla för kostnaderna för sakkunnigutlåtandena inte kräver sina rättigheter genom att söka ändring i en situation där det finns grunder för ändringssökande.

## 2.2 Alternativ

### Ändringar i joursystemet

Under riksdagsbehandlingen av regeringens proposition RP 224/2016 rd jämfördes som lösningsalternativ den nuvarande lagstiftningen och alternativet att Vasa centralsjukhus skulle vara skyldigt att upprätthålla omfattande jour dygnet runt utöver de nuvarande 12 sjukhusen med omfattande jour dygnet runt. Då konstaterades med avseende på befolkningens servicebehov, tillgången på service och patientsäkerheten att en lösning enligt gällande lagstiftning där Vasa centralsjukhus inte skulle ha en enhet med omfattande jour dygnet runt var befogad bland de aktuella alternativen. Grundlagsutskottet ansåg dock utifrån inkommen utredning att det är klart att den bästa lösningen för att tillgodose de språkliga rättigheterna kan anses vara att en enhet för omfattande jour placeras i såväl Vasa sjukvårdsdistrikt som Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt.

När tillgodoseendet av språkliga rättigheter vägs vid valet av alternativ anser regeringen i enlighet med grundlagsutskottets ställningstagande att det med avseende på tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna är ett bättre alternativ att Vasa sjukvårdsdistrikt ges skyldighet att ordna omfattande jour dygnet runt utöver de nuvarande 12 övriga sjukhusen som upprätthåller omfattande jour dygnet runt.

### Medicinska sakkunnigutlåtanden

Att lämna utlåtanden blir en uppgift för Valvira

Som en alternativ lösning har man bedömt möjligheten att ålägga Valviras sakkunnigläkare uppgiften att lämna utlåtanden. Detta förutsätter eventuellt att nya sakkunnigläkare måste rekryteras och att de arvoden som betalas för sakkunnigutlåtandena måste justeras.

Valvira har för närvarande mer än 300 utomstående permanenta sakkunniga som det vid behov är möjligt att begära skriftliga sakkunnigutlåtanden av. Valvira kan begära ett sakkunnigutlåtande antingen i ett ärende som avgörs av verket eller i ett ärende som behandlas av någon annan myndighet eller en domstol och i vilket det har begärts ett utlåtande av Valvira. Valvira begär sakkunnigutlåtanden i klagomåls- och tillsynsärenden som är anhängiga vid Valvira och som gäller yrkesutbildade personer eller verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården eller socialvården, i ärenden som gäller abort eller sterilisering och i ärenden som gäller innehållet i så kallad oreglerad utbildning. Dessutom begärs sakkunnigutlåtanden i sådana fall när en annan tillsyns- eller undersökningsmyndighet har begärt ett sakkunnigutlåtande av Valvira i till exempel ärenden som gäller en yrkesutbildad persons eller verksamhetsenhets förfarande, en misstanke om felbehandling eller utredning av dödsorsak.

Före 2011 gav Valvira och föregångaren Rättsskyddscentralen för hälsovården utifrån den tidigare Medicinalstyrelsens praxis så kallade försäkringsmedicinska utlåtanden närmast på begäran av domstolarna och konsumenttvistenämnden. I dessa begäranden om utlåtande var det i allmänhet fråga om en bedömning av orsakssambandet vid olyckor och av invaliditetsklassen

eller en bedömning av om kriterierna för en yrkessjukdom var uppfyllda. Dessa anknöt inte till Valviras lagstadgade uppgifter. Valvira hade inte heller någon egen sakkunskap för att lämna ovannämnda utlåtanden, utan lämnandet av utlåtanden grundade sig huvudsakligen på sakkunnigutlåtanden som Valvira begärde.

Valviras system med permanenta sakkunniga är avsett för skötseln av lagstadgade uppgifter, och inte för bedömningar av försäkringsmedicinska ersättningstvister. Valvira konstaterade den 3 november 2011 att verket inte längre i framtiden har möjlighet att lämna försäkringsmedicinska utlåtanden. Samtidigt föreslog Valvira att social- och hälsovårdsministeriet ska inleda åtgärder för att skapa ett nationellt system för avgörande av försäkringsmedicinska tvister.

Vid den tidpunkten lämnade Valvira ungefär 100–150 utlåtanden per år på begäran av domstolarna. Tiderna för behandlingen av försäkringsmedicinska utlåtanden vid Valvira var långa bland annat på grund av att flera av Valviras sakkunniga avgick från sitt uppdrag vilket också försvårade rekryteringen av nya sakkunniga. Den genomsnittliga tiden för behandlingen av försäkringsmedicinska utlåtanden vid Valvira var 10,5 månader 2010, medianen 10,2 månader och den längsta tiden 25 månader.

Valviras har tillstånds- och tillsynsuppgifter i ärenden som gäller social- och hälsovårdstjänster. I dessa bedöms det om vården är ändamålsenlig. När det gäller försäkringsmedicinska frågeställningar bedöms det inte om vården är ändamålsenlig, och i dem är det inte fråga om tillstånds- eller tillsynsverksamhet inom social- och hälsovården. Deltagande i avgörandet av försäkringsrättsliga ersättningstvister hör inte till Valviras grundläggande uppgifter, och Valvira bör inte utföra uppgifter som äventyrar skötseln av dess grundläggande uppgift.

Valvira kan inte samtidigt utöva tillsyn över yrkesutbildade personer eller organisationer och i försäkringsmedicinskt hänseende ta ställning till ärenden där dessa övervakade yrkesutbildade personer eller organisationer är delaktiga. I många fall har de aktörer som är delaktiga i försäkringsmedicinska tvister varit eller kommer att vara föremål för tillsyn, och Valvira måste bevara sin oinskränkta förmåga att utöva tillsyn över dessa. Ur Valviras synvinkel är det inte enbart fråga om resurser (även om den också är viktig) utan en fråga om att säkerställa den grundläggande uppgiften. Av denna orsak kan det inte anses ändamålsenligt att ålägga Valvira uppgiften.

Lämnandet av utlåtanden blir en uppgift för någon annan organisation

Under handläggningen av ärendet har det som en alternativ lösning föreslagits att någon annan organisation ska åta sig uppgiften att svara för en sakkunnigläkargrupp som lämnar försäkringsmedicinska sakkunnigutlåtanden och uppgiften att administrera utlåtandena. Systemet kunde fungera på samma sätt som Valviras tidigare system. Den organisation som svarar för verksamheten ska föra en förteckning med kontaktuppgifter till frivilliga sakkunnigläkare och förmedla begärandena om utlåtande till de sakkunniga.

I vissa sammanhang har det föreslagits att uppgiften ska åläggas social- och hälsovårdsministeriet. Social- och hälsovårdsministeriet har till uppgift att ansvara för planeringen, styrningen och verkställigheten av social- och hälsopolitiken, att bereda lagstiftning och centrala reformer inom sitt förvaltningsområde och att styra genomförandet av reformer. Förvaltandet av ett system med sakkunnigläkare anknyter inte till ministeriets kärnuppgifter och ministeriet har inte den personal och andra resurser som behövs för uppgiften.

Domstolsverket som stärker domstolarnas oberoende inleder sin verksamhet 2020. Domstolsverket ska sörja för domstolsväsendets verksamhetsförutsättningar och för utvecklingen, resultatstyrningen, planeringen och stödandet av domstolarnas verksamhet. Till Domstolsverket överförs merparten av de centralförvaltningsuppgifter som nu sköts av justitieministeriet. Verket bedriver sin verksamhet inom justitieministeriets förvaltningsområde, men är ett självständigt centralt ämbetsverk som betjänar hela domstolsväsendet.

En alternativ lösning som föreslagits vid beredningen har varit att uppgiften och kostnadsansvaret påförs det nya Domstolsverket. Förvaltandet av en sakkunnigpool som lämnar försäkringsmedicinska sakkunnigutlåtanden anknäver inte heller till Domstolsverkets kärnuppgifter, även om det ligger i domstolarnas intresse att det är smidigt få sakkunnigutlåtanden.

Dessutom finns det andra organisationer som kunde tänkas lämna sakkunnigutlåtanden, till exempel Institutet för hälsa och välfärd. Institutet för hälsa och välfärd har bland annat till uppgift att undersöka och följa befolkningens välfärd och hälsa samt bereda sig på hot mot hälsan. Institutet för hälsa och välfärd kan inte, med beaktande av dess grundläggande uppgifter, anses vara en ändamålsenlig aktör när det gäller att svara för uppgiften.

Högsta domstolen har dessutom begärt sakkunnigutlåtanden av Arbetshälsoinstitutet i ärenden som gäller yrkessjukdomar. Arbetshälsoinstitutet har bland annat till uppgift att göra klassificeringar av yrkessjukdomar och undersökningar inom sitt verksamhetsområde samt lämna utlåtanden och ta initiativ i frågor som gäller det egna verksamhetsområdet. I frågor som gäller yrkessjukdomar har Arbetshälsoinstitutet hög sakkunskap och erfarenhet av att lämna utlåtanden. Om det i ett försäkringsrättsligt ärende har varit fråga om en yrkessjukdom har Arbetshälsoinstitutet redan i ett tidigare skede av behandlingen ofta undersökt misstankarna om yrkessjukdom, och ett utlåtande om dem har redan fogats till handlingarna. Av denna orsak är det inte möjligt att utnyttja Arbetshälsoinstitutets sakkunnigutlåtande i besvärinstansen, och dessutom omfattar Arbetshälsoinstitutets verksamhetsområde och sakkunskap endast yrkessjukdomar.

#### Privatpersoner lämnar utlåtanden

Som en alternativ lösning har det övervägts att man går in för en princip om att det inte ankommer på myndigheterna eller den offentliga hälso- och sjukvården att lämna medicinska sakkunnigutlåtanden i anslutning till avgörandet av tvister vid domstolarna. Utlåtandena kan i så fall lämnas av frivilliga sakkunniga som privatpersoner, varvid de får arvode för utlåtandena i enlighet med de allmänna processrättsliga bestämmelserna.

I detta sammanhang blir det problematiskt att ange vilken aktör som ska föra en förteckning över de frivilliga sakkunniga. I detta alternativ är det inte heller möjligt att säkerställa utlåtandenas kvalitet och enhetliga riktlinjer, bland annat så att innehållet i utlåtandena motsvarar den praxis och de vårdlinjer som följs inom den offentliga hälso- och sjukvården, bland annat de enhetliga grunderna för vård samt rekommendationerna God medicinsk praxis. Denna lösning tillgodoser inte heller målet att utlåtandena ska lämnas av en opartisk sakkunnigaktör.

Om en domstol begär ett sakkunnigutlåtande av en privatperson har den sakkunnige enligt rättegångsbalken och förvaltningsprocesslagen rätt till skäligt arvode. Sakkunnigarvode till en privatperson kan vara rätt betydande. Om de allmänna processrättsliga reglerna för ersättning av kostnaderna tillämpas i ett ärende kan sakkunnigarvode bli en kostnad som ska betalas av en part. Med beaktande av de försäkringsrättsliga ärendenas socialförsäkringsrättsliga natur är



det viktigt för en part att sakkunnigutlåtandena är avgiftsfria, och en risk för kostnader kan leda till att en part inte vill söka ändring.

Domstolarnas rätt enligt rättegångsbalken att inhämta utlåtanden ger dock inte någon skyldighet att lämna de begärda utlåtandena. Till denna del kan bristen på frivilliga sakkunniga som lämnar utlåtande alltså bli ett problem.

#### Ändring av rättegångsbalken vad gäller ersättningar

Som en alternativ lösning har man bedömt en särskild bestämmelse om att ett sjukvårdsdistrikt eller dess tjänsteinnehavare kan få ersättning eller arvode för ett sakkunnigutlåtande och för muntligt hörande. Det är ändamålsenligt att ta in en sådan särskild bestämmelse i den lagstiftning inom justitieministeriets förvaltningsområde där det också i övrigt föreskrivs om bevisningskostnaderna.

Enligt 17 kap. 66 § 1 mom. i rättegångsbalken har en sakkunnig rätt till skäligt arvode för sitt arbete och för tidsspillan samt till ersättning för behövliga kostnader. Om utlåtande har getts av en myndighet eller en innehavare av en offentlig tjänst eller befattning eller av någon som har förordnats att ge utlåtanden inom området i fråga, ska arvode och ersättning betalas endast om det föreskrivs särskilt om det.

På denna grund har högsta domstolen förkastat kraven på ersättning och arvode i två avgöranden (HD 2015:101, HD 2017:61). Eftersom det inte finns någon sådan särskild bestämmelse som avses i paragrafen konstaterade högsta domstolen att sjukvårdsdistriktet eller dess tjänsteinnehavare inte hade rätt till arvode.

Om en särskild bestämmelse om arvode fogas till lagstiftningen blir det möjligt att av statens medel betala ersättning för utlåtanden till sjukvårdsdistriktet och deras tjänsteinnehavare. Detta ökar i sin tur sjukvårdsdistriktets och enstaka tjänsteinnehavares vilja att lämna utlåtanden. Detta säkerställer dock inte att det är möjligt att få ett utlåtande i alla situationer eftersom skyldigheten att lämna utlåtanden inte genom lag har ålagts någon organisation.

#### Fler läkarledamöter vid domstolarna

Ett alternativ är att en eller flera läkarledamöter ingår i domstolarnas sammansättning. Till exempel högsta domstolens sammansättning skulle i så fall motsvara försäkringsdomstolens sammansättning där en av ledamöterna är läkare om en medicinsk utredning kan inverka på avgörandet i ärendet.

Inom den allmänna rättskipningen inhämtas sakkunskap i allmänhet med hjälp av sakkunnigutlåtanden, vilket innebär att en utökning av antalet sakkunnigledamöter är en betydande principiell ändring av de allmänna domstolarnas sammansättning. Det finns inte skäl att göra en sådan ändring för en till antalet rätt liten grupp av ärenden.

#### Försäkringsdomstolens sakkunnigläkare lämnar utlåtanden också till andra domstolar

Vid försäkringsdomstolen finns det utomstående sakkunnigläkare som lämnar utlåtanden och som inte ingår i domstolens sammansättning vid avgörande. Statsrådet förordnar på framställ-

ning av justitieministeriet försäkringsdomstolens sakkunnigläkare för fem år i sänder. De lämnar på begäran ett skriftligt utlåtande, om vilket parterna hörs innan ett besvärsgörande avgörs. Försäkringsdomstolens sakkunnigläkare har den försäkringsmedicinska sakkunskap som behövs för utarbetandet av utlåtandena.

Som ett alternativ har man övervägt möjligheten att begära utlåtanden av försäkringsdomstolens sakkunnigläkare också i andra ärenden. Detta alternativ vara en lösning i ärenden som behandlas i tingsrätterna och hovrätterna eller i sådana ärenden i högsta domstolen som inte gäller olycksfall i arbetet eller yrkessjukdomar. Det största problemet med att få utlåtanden har dock för närvarande funnits i anslutning till de ärenden i högsta domstolen som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar och i vilka försäkringsdomstolens sakkunnigläkare redan i ett tidigare behandlingsskede har lämnat ett utlåtande. I detta fall måste ett senare utlåtande lämnas av en annan person. Detta alternativ är inte någon lösning i alla situationer på grund av problemen med jäv, och därför anses det inte ändamålsenligt.

### **2.3 De viktigaste förslagen**

#### **Ändringar i jourssystemet**

I hälso- och sjukvårdslagen görs en ändring där Vasa sjukvårdsdistrikt ges skyldighet att ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt i anslutning till det egna centralsjukhuset. De nuvarande tolv andra enheterna för omfattande jour dygnet runt ska enligt förslaget fortsätta sin verksamhet. Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikts skyldighet att ordna jourtjänster på finska och svenska slopas som obehövlig.

#### **Medicinska sakkunnigutlåtanden**

I hälso- och sjukvårdslagen görs en ändring enligt vilken sjukvårdsdistrikt med universitetssjukhus ges en gemensam skyldighet att lämna medicinska utlåtanden som begärs av domstolar så att Norra Savolax sjukvårdsdistrikt administrerar skötseln av uppgiften. För denna uppgift ska Norra Savolax sjukvårdsdistrikt inrätta en sakkunniggrupp som svarar för utarbetandet av utlåtandena. Sakkunniggruppen ska bestå av sakkunnigläkare. De övriga sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus ska vara skyldiga att delta i lämnandet av utlåtanden via sakkunniggruppen genom att utse sakkunniga till gruppen.

Sakkunniggruppen ska lämna utlåtanden endast på begäran av en domstol. Den nya bestämmelse som nu föreslås ska inte gälla utlåtanden som parterna själva inhämtar eller utlåtanden som begärs av besvärsnämnderna. Enligt 17 kap. 66 § i rättegångsbalken ska arvode och ersättning betalas endast om det föreskrivs särskilt om det, om ett utlåtande ges av en myndighet. Någon sådan särskild bestämmelse finns inte och planeras inte heller, och därför betalar en domstol inte ersättning enligt rättegångsbalken. För den nya uppgiften att lämna utlåtande kommer det däremot att av statens medel betalas en ersättning till sjukvårdsdistriktet.

Avsikten är att kostnaderna för verksamheten ska ersättas Norra Savolax sjukvårdsdistrikt av statens medel under momentet 33.60.34 i statsbudgeten. Kostnaderna för verksamheten har uppskattats till cirka 0,5 miljoner euro. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt ska på ansökan få ersättning för de kostnader som lämnandet av medicinska sakkunnigutlåtanden medför. Det är ändamålsenligt att utbetalningen åläggs ett enda regionförvaltningsverk. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt betalar ersättningarna vidare till det sjukvårdsdistrikt eller den sakkunniga som skrivit sakkunnigutlåtandet.

Genom de föreslagna bestämmelserna ändras inte domstolarnas eller besvärsnämndernas sammansättningar, och bestämmelserna har inte heller någon inverkan på de nuvarande läkarledamöternas verksamhet och uppgifter eller på de sakkunnigläkarens verksamhet som har uppgiften som bisyssla vid försäkringsdomstolen.

Dessutom ändras lagen om statsandel för kommunal basservice så att uppgiften att lämna medicinska sakkunnigutlåtanden inte betraktas som ett statsandelsåliggande eftersom en separat ersättning för uppgiften betalas av statens medel.

### 3 Propositionens konsekvenser

#### Ändringar i joursystemet

Den föreslagna ändringen förutsätter att Vasa sjukvårdsdistrikt stärker sina jourtjänster dygnet runt i synnerhet i fråga om neurologin. Dessutom kräver ändringen tilläggsresurser till juren inom odontologi, med undantag för nattetid. För jour dygnet runt inom ett specialområde krävs det enligt Finlands Läkarförbund att en grupp på tio till tolv specialister har aktiv jour. I praktiken kan hemjour (fri jour) genomföras med minst sex specialister. För juren inom neurologi blir Vasa centralsjukhus antagligen tvunget att inrätta ungefär två tjänster för specialister inom neurologi. Vid behov torde juren inom mun- och tandvård kunna genomföras bland annat med hjälp av personalen inom mun- och tandvården vid hälsovårdscentralerna inom området.

Kostnaderna för läkarjuren inom ett specialområde uppgår till ca 600 000 euro per år, beroende på andelen arbetad tid. Om centralsjukhuset exempelvis utökar tjänstebasen inom neurologi med två specialister, föranleder detta kostnader på ca 300 000 euro per år. Juren inom neurologi skulle antagligen inte föranleda andra kostnader och kan därmed genomföras för ca 900 000 euro.

Utökningen av den nuvarande juren inom mun- och tandvård beror på hur den genomförs. Om man blir tvungna att utöka juren med hjälp av köpta tjänster, kan kostnaderna bli betydande. Om juren utökas i samarbete med mun- och tandvården vid hälsovårdscentralerna inom området, blir kostnaderna relativt små. Dessutom kräver utökningen av juren att skötarsurserna ökas något, i synnerhet när det gäller juren inom mun- och tandvård.

Skyldigheten för Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt att ordna jourtjänster på svenska stryks, vilket leder till vissa besparingar.

Juren vid Vasa centralsjukhus kan utvidgas för att motsvara kraven för omfattande jour till en kostnad av 1 miljon euro. Detta tillägg beaktas i statsbudgeten för 2020 under moment 28.90.30 (*Statsandel till kommunerna för ordnande av basservicen*). Medlen under momentet fördelas mellan kommunerna i enlighet med lagen om statsandel för kommunal basservice.

Reformen av juren och av arbetsfördelningen inom den specialiserade sjukvården genomfördes genom ändringar i lagstiftningen som trädde i kraft vid ingången av 2017. För vissa av ändringarna gällde övergångstider. Hela reformen bedömdes leda till att kommunerna skulle spara sammanlagt 350 miljoner euro till år 2020. Dessa ändringar beaktades i statsbudgeten som avdrag under moment 28.90.30 (*Statsandel till kommunerna för ordnande av basservicen*).

Den föreslagna ändringen förbättrar tillgången till jourtjänster i synnerhet för befolkningen inom Vasa sjukvårdsdistrikts område och förkortar i vissa fall vårdresan. Jourtjänsterna vid

Vasa centralsjukhus har visserligen också hittills varit rätt omfattande, men i och med den föreslagna ändringen förstärks de ytterligare. Syftet med ändringen är att förbättra tillgången på tjänster för den svenskspråkiga befolkningen i Vasa sjukvårdsdistrikt och tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna.

### **Medicinska sakkunnigutlåtanden**

När en domstol har möjlighet att få opartiska medicinska sakkunnigutlåtanden förbättras domstolens möjligheter att träffa avgörande i ett ärende där avgörandet baserar sig på en medicinsk bedömning och parterna har företett egna motsatta sakkunnigutlåtanden. I och med möjligheten att få opartiska medicinska sakkunnigutlåtanden förbättras fullföljdsdomstolens förutsättningar att träffa ett avgörande och fungera som prejudikatdomstol. I försäkringsrättsliga ärenden förbättras rättssäkerheten om det går att få en av parterna oberoende, och därmed opartisk, sakkunnigs syn på saken.

När en domstol begär ett medicinskt sakkunnigutlåtande förbättras de ändringssökandes möjligheter att söka ändring i ärenden som gäller deras lagstadgade rättigheter. De ändringssökandes rättssäkerhet förbättras avsevärt när en ändringssökande kan kräva sina rättigheter i en fullföljdsdomstol utan att han eller hon blir tvungen att betala kostnaderna för ett sakkunnigutlåtande.

Uppskattningarna av hur många utlåtanden domstolarna behöver varierar. Högsta domstolen har utifrån tidigare års praxis bedömt att behovet är 10–20 utlåtanden per år i ärenden som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar samt dessutom några utlåtanden i andra ärenden. Det är svårt att bedöma behovet av utlåtanden i tings- och hovrätterna eftersom begärandena om utlåtande inte statistikförs. Behovet har uppskattats till cirka 10 utlåtanden per år. Högsta förvaltningsdomstolen och de regionala förvaltningsdomstolarna behöver uppskattningsvis cirka 1 utlåtande per år. Dessutom kan försäkringsdomstolen behöva vissa enstaka utlåtanden, om en läkarledamot eller sakkunnigläkarna vid försäkringsdomstolen inte har behövlig kompetens inom ett specialområde.

Under den tid när de sjukvårdsdistrikt där det finns ett universitetssjukhus lämnade sakkunnigutlåtanden på begäran av social- och hälsovårdsministeriet lämnade Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt under det första halvåret cirka 80 utlåtanden, varefter antalet under de övriga sjukvårdsdistriktens perioder jämnades ut till cirka 30–40 utlåtande under vardera halvåret.

Antalet begäranden om utlåtande påverkas också av hur lätt det är att få ett utlåtande. När sjukvårdsdistrikten inte längre kunde lämna begärda utlåtanden minskade domstolarnas begäranden om utlåtande i motsvarande mån. Behovet av utlåtanden kan uppskattas till cirka 80–200 utlåtanden per år.

Kostnader uppkommer för utarbetandet av utlåtanden, för ett eventuellt muntligt hörande av en sakkunnig i domstolen samt för förberedelserna för ett muntligt hörande. Staten ersätter Norra Savolax sjukvårdsdistrikt för kostnaderna för utarbetandet av utlåtanden på basis av sjukvårdsdistriktets ansökan. Bestämmelser om eurobeloppen av de ersättningar som ska betalas för utlåtandena utfärdas genom förordning. Nivån på ersättningen för utlåtanden ska vara sådan att den sporrar sakkunniga att lämna utlåtanden så att tillgången till utlåtanden kan tryggas för domstolarnas behov. I beredningsskedet har utvärderats olika ersättningsmodeller. Det är ändamålsenligt att beloppet av ersättningen för ett utlåtande graderas i tre ersättningsklasser i enlighet med den arbetsmängd som går åt till att skriva det. För förberedelserna för en rättegång och

för rättegången betalas en ersättning per timme. Bestämmelser om timpris och det maximala antalet timmar för den potentiella ersättningen utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Dessutom kommer Norra Savolax sjukvårdsdistrikt att ha administreringskostnader till uppskattningsvis cirka 50 procent av en byråsekreterares arbetsinsats samt cirka 10–20 procent av en läkares arbetsinsats. Kostnaderna hänför sig till handläggningen av begärandena om utlåtagande, fördelningen av dem till de sakkunniga, faktureringen och utbetalningen av ersättningar samt letande efter en lämplig sakkunnig. Om mängden utlåtaganden växer avsevärt, kommer också administreringskostnaderna att öka i motsvarande omfattning.

Kostnaderna för verksamheten beräknas uppgå till cirka 0,5 miljoner euro per år. Det är dock svårt att uppskatta kostnaderna på förhand, eftersom den mest betydande kostnadsfaktorn är i vilken utsträckning domstolarna begär utlåtaganden. Antalet begärda utlåtagandena bedöms öka jämfört med tidigare år, eftersom det i och med ändringen blir lättare att få utlåtaganden. Avsikten är att kostnaderna ska betalas från moment 33.60.34 i statsbudgeten. I statens budgetförslag för 2020 har gjorts en ändring av användningsändamålet med anledning av denna verksamhet.

Regionförvaltningsverket betalar på ansökan ersättningarna i efterhand. Det är ändamålsenligt att ålägga uppgiften endast ett regionförvaltningsverk eftersom det inte är ändamålsenligt att fördela uppgiften på alla regionförvaltningsverk. Den arbetsmängd som uppgiften kräver vid regionförvaltningsverket är rätt liten och den kan skötas med nuvarande personalresurser.

#### **4 Beredningen av propositionen**

Denna proposition innehåller två ändringar i hälso- och sjukvårdslagen. Beredningen av ändringarna har påbörjats vid olika tidpunkter och som separata projekt. Utkasten till regeringens propositioner har också varit på remiss som separata projekt. De ändringar som föreslagits efter remissbehandlingen har slagits samman med regeringens proposition (STM080:00/2019). Propositionsutkastet har behandlats i delegationen för kommunal ekonomi och kommunalförvaltning.

#### **Ändringar i jourssystemet**

En åtgärd i regeringsprogrammet för statsminister Antti Rinnes regering är att Vasa centralsjukhus ska bli ett sjukhus med omfattande jour dygnet runt. Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet (STM045:00/2019).

Yttranden om utkastet till proposition har begärts av justitieministeriet, finansministeriet, sjukvårdsdistrikten, Finlands Kommunförbund och Svenska Finlands folkting.

Utlåtande lämnades av justitieministeriet, finansministeriet, Södra Karelen social- och hälsovårdsdistrikt Eksote, Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Södra Savolax Essote, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovården i Kajanaland, Samkommunen för Egentliga Tavastlands sjukvårdsdistrikt, Mellersta Österbottens social- och hälsovårdssamkommun Soite, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovårdstjänster i Kymmenedalen (Kymsote), Lapplands sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Vasa sjukvårdsdistrikt,

## RP 38/2019 rd

Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Korsholms kommun, Vasa stad, Läkarförbundet, Österbottens förbund, Finlands Kommunförbund, Finlands närvårdar- och primärskötarförbund SuPer och Svenska Finlands folkting.

Största delen av remissinstanserna förhöll sig i sina utlåtanden i regel positivt till förslaget att Vasa sjukvårdsdistrikt ges skyldighet att ordna omfattande jour. Justitieministeriet och Finlands Kommunförbund konstaterade att skyldigheten för Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt att ordna jourservice på svenska har avvikit från den övriga lagstiftningen och understöder att den slopas.

Flera sjukvårdsdistrikt konstaterade i sina utlåtanden att det bör granskas mer ingående hur jour-systemet fungerar och inte bara för Vasa sjukvårdsdistrikts del, och indelningen av jourmottagningar i sjukhus med omfattande jour och sjukhus med begränsad jour betraktades som konstgjord. Essote föreslog att S:t Michels centralsjukhus och Kymmenedalens centralsjukhus i Kymsote blir sjukhus med omfattande jour. Regeringen anser det dock inte ändamålsenligt att vidta andra ändringar i joursystemet. Behovet av andra ändringar bedöms efter strukturreformen inom social- och hälsovården.

I statsbudgeten för 2020 föreslås ett tillägg på 1 miljon euro under moment 28.90.30 Statsandel till kommunerna för ordnandet av basservicen under momentet för statsandel för kommunal basservice. Fördelningen av det anslaget fick mycket respons i utlåtandena. I synnerhet aktörerna i Österbotten ansåg det viktigt att regionen får tilläggsfinansiering. De övriga sjukvårdsdistrikten betonade att tilläggsfinansiering enligt principen om likabehandling bör inriktas på alla kommuner i enlighet med grunderna för fördelning av statsandelarna, eftersom det till andra sjukvårdsdistrikt med omfattande jour dygnet runt inte betalas någon separat ersättning för driften av verksamheten. Motiven till propositionen har preciserats med anledning av remissvaren i det avseendet att medlen under momentet i enlighet med lagen om statsandel för kommunal basservice fördelas mellan kommunerna.

### Medicinska sakkunnigutlåtanden

Social- och hälsovårdsministeriets styrgrupp för utvecklandet av försäkringsläkarsystemet publicerade sitt förslag i arbetsgruppens promemoria (social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2014:1, 21.1.2014). Styrgruppen lade fram förslag bland annat om motivering av beslut, en skyldighet för besvärsnämndernas ledamöter att anmäla sina bindningar, ökande av läkarnas kunskaper om lagstadgade försäkringar och försäkringsmedicin samt inrättande av en delegation som följer hur de föreslagna åtgärderna genomförs och hur andra utvecklingsförslag framskrider.

Den 9 april 2018 tillsatte social- och hälsovårdsministeriet en delegation med bred sammansättning som har i uppdrag att fortsätta utveckla systemet med försäkringsläkare utifrån tidigare projekt och utredningar. I delegationen medverkar företrädare för olika ministerier, försäkringsbranschen, behandlande läkare och försäkringsläkare samt patient- och klientorganisationer. Delegationen har tillsatts för tre år i sänder. Ett av de viktigaste frågekomplexen är försäkringsläkarnas och de behandlande läkarnas utbildning. Det allmänna målet är att öka insynen i systemet med försäkringsläkare och hela socialförsäkringssystemet samt medborgarnas förtroende för systemet. Delegationen ska också följa och utvärdera genomförandet av de åtgärder som det tidigare fattats beslut om och se till att kommunikationen utvecklas så att insynen ökar.

Högsta domstolen gjorde den 13 september 2018 en framställning hos statsrådet om vidtagande av lagstiftningsåtgärder. Högsta domstolen föreslog att det i lagen om olycksfall i arbetet och

om yrkessjukdomar och i lagen om lantbruksföretagares olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar ska tas in en skyldighet för Valvira att lämna sakkunnigutlåtanden på begäran av högsta domstolen.

Suomen tuomariliitto – Finlands domareförbund ry skickade den 20 maj 2019 en framställning till statsrådet där förbundet hänvisar till högsta domstolens framställning och gör ytterligare en framställning i ärendet. Förbundet konstaterar i sin framställning att motsvarande problem med medicinska utlåtanden också finns vid de övriga allmänna domstolarna (tings- och hovrätterna) i ärenden som gäller trafikförsäkring och frivillig olycksfallsförsäkring och som behandlas som tvistemål, i synnerhet när det gäller utredning av frågor om orsakssamband. I sin framställning konstaterade förbundet vidare att behovet av sakkunnigläkarutlåtanden också gäller försäkringsdomstolen till den del försäkringsdomstolens läkarledamöter eller sakkunnigläkare inte har behövlig medicinsk sakkunskap. Förbundet föreslog att statsrådet vidtar åtgärder för att ändra lagstiftningen så att en oberoende sakkunnigaktör med medicinsk toppkompetens åläggs en skyldighet att lämna utlåtanden också till andra domstolar än högsta domstolen i ärenden som förutsätter medicinsk sakkunskap.

Biträdande justitiekanslern meddelade den 21 mars 2014 ett beslut (OKV/7/50/2012) som innehöll ett konstaterande om att det utan dröjsmål bör inrättas ett system eller ett organ genom vilket domstolarna kan få de försäkringsmedicinska utlåtanden de behöver. Biträdande justitiekanslern begärde den 12 februari 2019 ett utlåtande av justitieministeriet och social- och hälsovårdsministeriet om de åtgärder de avser vidta med anledning av situationen.

Social- och hälsovårdsutskottet gav den 14 februari 2019 sitt betänkande om medborgarinitiativet om systemet med försäkringsläkare (ShUB 33/2018 rd – MI 4/2018 rd). I sitt betänkande uppmärksammade social- och hälsovårdsutskottet flera behov av att utveckla systemet med försäkringsläkare. I sitt betänkande hänvisade utskottet till högsta domstolens lagstiftningsinitiativ från hösten 2018 och konstaterade att det vid beredningen också måste övervägas om ett oberoende expertorgan som inte hör till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården bör inrättas för att göra försäkringsmedicinska bedömningar. Riksdagen förkastade lagförslaget i anslutning till medborgarinitiativet, men godkände ett uttalande om systemet med försäkringsläkare (RSk 39/2018 rd – MI 4/2018 rd). I uttalandet förutsatte riksdagen att statsrådet bereder en proposition för att åtgärda missförhållandena i systemet med försäkringsläkare och lämnar riksdagen förslag till ändringar i lagstiftningen under vårsessionen 2020. Samtidigt ska det utredas om formkraven på utlåtanden från försäkringsläkare ska tas in i lagstiftningen.

Social- och hälsovårdsministeriet beslöt våren 2019 att inleda ett lagberedningsprojekt vars syfte var att säkerställa att domstolarna får de utlåtanden de behöver (STM049:00/2019). Ärendet har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet i samarbete med justitieministeriet och de sjukvårdsdistrikt där det finns ett universitetssjukhus.

I statsminister Antti Rinnes regeringsprogram konstateras det att missförhållandena i försäkringsläkarsystemet åtgärdas i enlighet med social- och hälsovårdsutskottets enhälliga betänkande (ShUB 33/2018 rd).

Utkastet till regeringens proposition sändes på remiss till justitieministeriet, finansministeriet, sjukvårdsdistriktet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, regionförvaltningsverken, högsta domstolen, hovrätterna, tingsrätterna, högsta förvaltningsdomstolen, förvaltningsdomstolarna, försäkringsdomstolen, Patientförsäkringscentralen, Trafikförsäkringscentralen, Olycksfallsförsäkringscentralen, Finansbranschen, Finlands fackförbunds Centralor-

ganisation FFC, STTK, Finlands näringsliv, Akava, Suomen tuomariliitto – Finlands domareförbund, Finlands Kommunförbund, Suomen Lääkäriliitto – Finlands Läkarförbund, Suomen vakuutuslääkärien yhdistys, Finlands Patientförbund, Invalidförbundet och Hjärnskadeförbundet.

Sammanlagt inkom 60 remissyttranden. Utlåtande lämnades av justitieministeriet, finansministeriet, Regionförvaltningsverket i Södra Finland, Regionförvaltningsverket i Östra Finland, Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland, Regionförvaltningsverket i Norra Finland, Regionförvaltningsverket i Lappland, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården Valvira, högsta domstolen, Helsingfors hovrätt, Östra Finlands hovrätt, Åbo hovrätt, Rovaniemi hovrätt, högsta förvaltningsdomstolen, Helsingfors förvaltningsdomstol, Tavastehus förvaltningsdomstol, Östra Finlands förvaltningsdomstol, Norra Finlands förvaltningsdomstol, Södra Karelen tingsrätt, Helsingfors tingsrätt, Östra Nylands tingsrätt, Egentliga Tavastlands tingsrätt, Mellersta Finlands tingsrätt, Kymmenedalens tingsrätt, Västra Nylands tingsrätt, Uleåborgs tingsrätt, Birkalands tingsrätt, Österbottens tingsrätt, Norra Karelen tingsrätt, Norra Savolax tingsrätt, försäkringsdomstolen, Södra Karelen social- och hälsovårdsdistrikt, Syd-Österbotens sjukvårdsdistrikt, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovården i Kajanaland, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Lapplands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för Birkalands sjukvårdsdistrikt, Norra Österbottens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Patientförsäkringscentralen och Trafikförsäkringscentralen, Olycksfallsförsäkringscentralen, Akava ry, Finlands näringsliv rf, Finanssiala ry, Invalidförbundet rd, Ryggmärgsskadades förening Akson rf, SOSTE Finlands social och hälsa rf, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Finlands Advokatförbund, Finlands Specialistläkarförening rf, Finlands Kommunförbund, Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund ry, Finlands Patientförbund rf, Suomen Potilasasiainmies ry, Suomen tuomariliitto - Finlands domareförbund ry, Finlands Företagsläkarförening rf, Suomen Vakuutuslääkärien Yhdistys ry och Tjänstemannacentralorganisationen STTK rf.

Alla remissinstanser understödde förslaget att det ska utfärdas bestämmelser om skyldigheten att lämna utlåtanden, att uppgiften centraliseras till en aktör och att ersättning betalas av statens medel. Flera remissinstanser föreslog vissa preciseringar i förslaget.

Flera remissinstanser föreslog att bestämmelsen ska skrivas i en tydligare och mer förpliktande form så att domstolarnas rätt att få utlåtanden och på motsvarande vis sjukvårdsdistriktens skyldighet att lämna utlåtanden och ordna lämnandet av utlåtanden ännu klarare framgår av förslaget. Remissinstanserna önskade en konkretisering av skyldigheten för andra sjukvårdsdistrikt som har ett universitetssjukhus än Norra Savolax sjukvårdsdistrikt att lämna utlåtanden och utse sakkunnigläkare.

Flera remissinstanser påpekade att det även bör vara möjligt att till sakkunniggruppen utse sakkunniga bland och begära utlåtanden från andra sakkunnigläkare än sakkunnigläkare vid universitetssjukhus. Kompetens för att lämna utlåtanden finns också i andra sjukvårdsdistrikt än sjukvårdsdistrikt med universitetssjukhus och i vissa fall även utanför sjukvårdsdistrikten. Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, Samkommunen för social- och hälsovården i Kajanaland, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Regionförvaltningsverket i Lappland, SOSTE rf och Suomen tuomariliitto - Finlands domareförbund ry tog ställning i saken.

I utlåtandena betonades också att sakkunniggruppen ska ha tillräcklig bredd så att utlåtandena kan fås inom skälig tid och det inte uppstår jävproblem i vårdrelationerna. Sakkunniggruppens möjligheter att svara för att enhetliga riktlinjer består uppmärksammades. Sakkunniggruppens



oberoende och eventuella bindningar samt introduktion i att lämna utlåtanden ska också uppmärksammas. Sakkunniggruppens arbetsro ska garanteras även när mediernas intresse för sakkunnigutlåtanden och de personer som lämnar dem visar sig intensivt.

Med anledning av ovan nämnda omständigheter har ordalydelsen i paragrafen och motiverings-texten preciserats och förtydligats.

Läkarförbundet och Finlands Specialistläkarförening rf understödde ett ersättningssystem i tre steg och att ersättningsnivån höjs jämfört med den proposition som varit på remiss. Läkarförbundet konstaterade också att även nivån på timersättningen bör höjas jämfört med vad som föreslås i remissversionen. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt och STTK tog också fasta på att nivån på ersättningen till sakkunniga ska vara adekvat.

Flera remissinstanser påpekade att bestämmelserna om betalning av ersättningar bör preciseras och förtydligas. Remissinstanserna efterlyste i synnerhet ett förtydligande av den ersättning som Norra Savolax sjukvårdsdistrikt betalar till det sjukvårdsdistrikt eller den sakkunniga som skrivit utlåtande. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt föreslog att statens ersättning betalas ut två gånger per år. Utifrån utlåtandena har texten i propositionen gjorts klarare och utbetalningen av statens ersättning har ändrats så att det sker två gånger per år.

Alla de regionförvaltningsverk som gett utlåtande samt Valvira understödde förslaget. Dessutom anser regionförvaltningsverket i Östra Finland att det är naturligt att regionförvaltningsverket i Östra Finland åläggs utbetalningsuppgiften, eftersom Norra Savolax sjukvårdsdistrikt har i uppdrag att lämna utlåtanden. Regionförvaltningsverket har behövliga personresurser för att kunna utföra uppgiften.

Finansministeriet konstaterade i sitt utlåtande att det i 2020 års budgetproposition har föreslagits ett tilläggsanslag på 0,5 miljoner euro under moment 33.60.34. Under momentet har årligen reserverats 15,2 miljoner euro, men det har årligen gått drygt 12 miljoner euro från momentet. Under momentet förordas en ändring i användningsändamålet, men det reserverade anslaget bedöms även täcka kostnaderna för den nya uppgiften 2020. I förslaget till bestämmelse föreslås att kostnaderna finansieras med en separat ersättning och därmed är den nya uppgiften inte ett statsandelsåliggande. För att denna finansieringsmodell ska kunna förverkligas förutsätts att det i 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice tas in en bestämmelse, enligt vilken lagen om statsandel för kommunal basservice inte ska tillämpas på den uppgift som nu föreslås. I propositionen har utifrån detta tagits in ett förslag om en ändring av 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice.

Vissa av remissinstanserna föreslog också att skyldigheten att lämna medicinska sakkunnigutlåtanden även ska omfatta utlåtanden som begärs från besvärsnämnderna. Regeringen ser det ändamålsenligt att begränsa propositionen så att den i det här skedet gäller endast utlåtanden som begärs av domstolar och ge akt på hur författningarna förverkligas i praktiken.

## **5 Samband med andra propositioner**

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2020 och avses bli behandlad i samband med den.

## RP 38/2019 rd

Den föreslagna ändringen i joursystemet ska beaktas som 1 miljon euro tillägg i statens budgetförslag för 2020 under moment 28.90.30 (*Statsandel till kommunerna för ordnande av basservicen*). I statens budgetförslag under moment 33.60.34 har gjorts en ändring av användningsändamålet så att anslaget får användas till betalning av kostnader om medicinska sakkunnigutlåtanden.

## DETALJMOTIVERING

### 1 Lagförslag

#### 1.1 Hälsa- och sjukvårdslagen

**50 §. Brådskande vård.** I denna proposition föreslås det att 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ändras så att Vasa sjukvårdsdistrikt blir skyldigt att i anslutning till det egna centralsjukhuset ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt. De nuvarande tolv andra enheterna för omfattande jour dygnet runt ska enligt förslaget fortsätta sin verksamhet. Efter ändringen har Österbotten två enheter för omfattande jour nära varandra, men Vasa sjukvårdsdistrikt är den enda tvåspråkiga enheten för omfattande jour i regionen.

Vasa sjukvårdsdistrikt upprätthåller i nuläget jour dygnet runt inom primärvården och den specialiserade sjukvården. Vid Vasa centralsjukhus finns jour dygnet runt inom ungefär elva specialområden. Jourberedskapen vid centralsjukhuset motsvarar till stor del den jourberedskap som förordningarna kräver av sjukhus med omfattande jour och överskrider den till och med till vissa delar, bland annat i fråga om juren inom onkologi. Av de specialområden som förordningen förutsätter saknar sjukhuset för tillfället omfattande jour dygnet runt inom specialområdet neurologi, och dessutom behöver juren inom mun- och tandvård kompletteras. I övrigt uppfyller sjukhuset redan nu kraven för omfattande jour.

Det föreslås att Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikts skyldighet att ordna jourtjänster på finska och svenska slopas som obehövlig. Befolkningens språkliga rättigheter inom jourtjänsterna kommer i fortsättningen att tillgodoses väl, i och med att den svenskspråkiga befolkningen kan utnyttja den omfattande juren dygnet runt inom Vasa sjukvårdsdistrikt.

**68 a §. Lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden.** I paragrafen föreskrivs om skyldigheten för sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus att gemensamt svara för lämnandet av medicinska sakkunnigutlåtanden som begärs av domstolar. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt åläggs att administrera lämnandet av medicinska sakkunnigutlåtanden. För lämnandet av utlåtanden inrättar Norra Savolax sjukvårdsdistrikt en sakkunniggrupp. Alla sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus är skyldiga att utse sakkunniga med tillräcklig kompetens inom behövliga medicinska områden till sakkunniggruppen. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt kan utse även andra sakkunniga i medicin till sakkunniggruppen och från fall till fall begära medicinska sakkunnigutlåtanden från sakkunniga utanför sakkunniggruppen.

Inom den specialiserade sjukvården är det nödvändigt att koncentrera vissa uppgifter till vissa enheter. I 45 § i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs det om arbetsfördelningen inom den specialiserade sjukvården och om sammanslagning av undersökningar, åtgärder och behandlingar till de större enheterna. I statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården (582/2017) föreskrivs om de uppgifter som ska centraliseras till alla sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus och om de uppgifter som ska centraliseras till färre än fem universitetssjukhus. Fem sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus ska åläggas specialuppgiften att gemensamt lämna utlåtanden så att alla de fem sjukvårdsdistrikten deltar i lämnandet av utlåtanden genom att utse sakkunniga till sakkunniggruppen och ett sjukvårdsdistrikt som har ett universitetssjukhus administrerar verksamheten.

I praktiken har det största behovet av medicinska sakkunnigutlåtanden de senaste åren funnits inom områdena neurologi och neurokirurgi. Vid neurocentret vid Kuopio universitetssjukhus

finns en klinik för neurologi och neurokirurgi samt det nationella epilepsicentret som ingår i det europeiska referensnätverket för ovanliga och komplexa epilepsier. I statsrådets förordning om arbetsfördelning och centralisering av vissa uppgifter inom den specialiserade sjukvården har Norra Savolax sjukvårdsdistrikt ålagts uppgifter som gäller den nationella planeringen av och samordningen av verksamheten vid diagnostisering och behandling av svår epilepsi. På denna grund är det ändamålsenligt att ålägga Norra Savolax sjukvårdsdistrikt uppgiften att lämna sakkunnigutlåtanden.

Det har också begärts en del utlåtanden inom områdena psykiatri och ortopedi. I praktiken arbetar största delen av de bästa sakkunniga inom dessa områden vid universitetssjukhusen. Därför ska varje universitetssjukhus utse minst en sakkunnig inom områdena för neurologi, neurokirurgi, ortopedi och psykiatri. Sakkunniga inom andra områden kan också utses till sakkunniggruppen. Om behovet av utlåtande gäller ett specialområde som inte är representerat i sakkunniggruppen inhämtar Norra Savolax sjukvårdsdistrikt utlåtande av en sakkunnig inom det området. Enligt behov kan Norra Savolax sjukvårdsdistrikt utse även en annan person än en som utsetts av ett universitetssjukhus till sakkunniggruppen. Sådan sakkunskap som behövs för att lämna utlåtanden kan också finnas i andra sjukvårdsdistrikt eller utanför sjukvårdsdistrikten. Även expertis utanför sakkunniggruppen kan vid behov anlitas. Sakkunniggruppens sammansättning ska vara tillräckligt bred för att den ska kunna lämna utlåtanden inom skälig tid och på så vis även undvika jävsituationer som beror på en vårdrelation.

Sakkunniggruppen ska svara för att enhetliga riktlinjer tillämpas vid lämnandet av utlåtanden i enlighet med tillgängliga enhetliga grunder för vård. Flera läkare som ingår i sakkunniggruppen kan delta i utarbetandet av ett utlåtande.

Uppgiften gäller endast medicinska sakkunnigutlåtanden som en domstol begär på eget initiativ, inte utlåtanden som parterna i en rättegång inhämtar. Alla domstolar ska kunna begära ett utlåtande, även om behovet av utlåtanden varierar hos olika domstolar. Tings- och hovrätterna behöver utlåtanden vid behandlingen av ärenden som gäller trafikskador och patientskador samt ärenden som gäller till exempel olycksfall i arbetet i anslutning till brottmål och där det i bakgrunden finns ett skadeärende enligt lagen om olycksfall i arbetet och om yrkessjukdomar. Högsta domstolen behöver utlåtanden i synnerhet vid behandlingen av mål som gäller olycksfall i arbetet och yrkessjukdom och som avgjorts av försäkringsdomstolen samt i mål som gäller trafikförsäkringsersättningar. Högsta förvaltningsdomstolen har begärt enstaka utlåtanden bland annat i ärenden som gällt sökande av vård i ett annat EU-land. Även försäkringsdomstolen och förvaltningsdomstolarna kan begära medicinska sakkunnigutlåtanden av den sakkunniggrupp som avses i bestämmelsen, även om deras behov av utomstående utlåtanden är mindre eftersom de också har egna sakkunniga eller en läkarledamot i sammansättningen vid avgörande. Bestämmelsen ska inte gälla medicinska sakkunnigutlåtanden som begärs av besvärsnämnder.

I 2 mom. föreskrivs det om statens ersättning till Norra Savolax sjukvårdsdistrikt för kostnaderna för uppgiften.

Norra Savolax sjukvårdsdistrikt ska i enlighet med bestämmelsen av statens medel få ersättning för de kostnader som lämnandet av utlåtanden medför. Den domstol som begärt sakkunnigutlåtandet bestämmer i dessa fall inte att sakkunnigarvodet och kostnaderna ska ersättas med stöd av rättegångsbalken eller lagen om rättegång i förvaltningsärenden. Ersättning enligt denna lag ska betalas om en allmän domstol tillämpar den bestämmelse i 17 kap. 66 § i rättegångsbalken enligt vilken ersättning inte betalas om den sakkunnige är en myndighet eller en innehavare av

## RP 38/2019 rd

en offentlig tjänst eller befattning. Ersättning betalas enligt denna lag också när en förvaltningsdomstol inte tillämpar den bestämmelse i 77 § 3 mom. i lagen om rättegång i förvaltningsärenden enligt vilken ersättningar i regel inte betalas till en myndighet som varit sakkunnig.

Denna bestämmelse gäller de ersättningar som staten betalar till Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Ersättningen ska grunda sig på antalet utlåtanden och deras omfattning. Bestämmelser om hur ersättningen bestäms och om ersättningsbeloppet i euro ska utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Avsikten är att storleken på ersättningarna ska graderas av social- och hälsovårdsministeriet. I vissa fall kan utarbetandet av ett medicinskt sakkunnigutlåtande förutsätta kompetens inom flera medicinska specialområden och då kan utarbetandet av ett utlåtande kräva flera sakkunnigläkares arbetsinsats.

Beloppet av ersättningen ska vara sådant att det motiverar sakkunnigläkare att lämna utlåtande. I annat fall är risken att det blir en likadan situation som tidigare, dvs. att det inte finns läkare som är villiga att lämna utlåtande. Avsikten är att bestämmelser om ersättningsbeloppen i euro ska utfärdas genom förordning. Beloppet av ersättningen för utlåtande kan graderas till exempel i tre nivåer enligt den arbetsmängd som utlåtandet kräver.

Enligt 17 kap. 36 § i rättegångsbalken är huvudregeln att en sakkunnig i en rättsprocess kan ge sitt utlåtande skriftligt. Domstolen kan dock kalla den sakkunnige som utarbetat ett utlåtande för att höras muntligt. Det har blivit vanligare att sakkunniga hörs via videolänk eller per telefon, vilket minskar den tid som en sakkunnig måste lägga på ett muntligt hörande. Enligt 37 § i förvaltningsprocesslagen kan en myndighet som lämnat utlåtande höras vid en muntlig förhandling. Också enligt 43 § i den nya lagen om rättegång i förvaltningsärenden kan förvaltningsdomstolen höra en sakkunnig vid en muntlig förhandling. Förvaltningsprocessen är dock huvudsakligen skriftlig. En muntlig förhandling sker ofta lång tid efter att ett utlåtande utarbetats och därför krävs det att den sakkunnige förbereder sig för den muntliga förhandlingen och sätter sig in i handlingarna på nytt före förhandlingen. För förberedelser för en muntlig förhandling i domstolen och för deltagandet i den ska den sakkunnige få ett timarvode vars eurobelopp fastställs genom förordning.

Norra Savolax sjukvårdsdistrikt betalar ersättning till det sjukvårdsdistrikt som varit arbetsgivare för den sakkunnige som lämnat utlåtande eller till någon annan sakkunnig som lämnat utlåtande i enlighet med de förfaringsätt som sjukvårdsdistrikten kommit överens om sinsemellan. I denna lag föreskrivs inte om de ersättningar som Norra Savolax sjukvårdsdistrikt betalar till dem som lämnar utlåtande. De ersättningsbelopp som fastställs genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet kommer sannolikt att styra de högsta tillåtna beloppen på ersättningarna till dem som lämnar utlåtande.

Norra Savolax sjukvårdsdistrikt åsamkas kostnader för administreringen av verksamheten. Skötseln av uppgifterna i anslutning till administreringen av verksamheten antas uppta 0,5 årsverken av en byråsekreterares arbetstid samt en arbetsinsats på cirka 10–20 procent av arbetstiden för den läkare som svarar för samordningen. I samordningsuppgifterna ingår att fördela begärandena om utlåtande till de sakkunniga i sakkunniggruppen, att betala arvoden, att föra statistik, att ansöka om statens ersättning och vid behov att leta fram andra än utsedda sakkunniga inom ett specialområde. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt ska också meddela förvaltningskostnadernas belopp i sin ansökan till regionförvaltningsverket.

I 3 mom. föreskrivs om förfarandet vid utbetalning av ersättning till Norra Savolax sjukvårdsdistrikt från regionförvaltningsverket. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt ska två gånger om året ansöka om ersättningar genom en ansökan som lämnas till regionförvaltningsverket. I fråga om

det första halvåret ska ansökan om ersättning göras före utgången av september och i fråga om det andra halvåret före utgången av mars följande år.

Enligt lagen om regionförvaltningsverken (896/2009) sköter ett regionförvaltningsverk inom sitt verksamhetsområde de uppgifter som föreskrivits för det och utövar den behörighet som tillkommer det, så som om detta bestäms i den lagen eller någon annan lag. Ett regionförvaltningsverk kan dock sköta uppgifter också inom verksamhetsområdet för fler än ett regionförvaltningsverk, om en utvidgning av verksamhetsområdet kan effektivisera verkens verksamhet och användning av statens personalresurser och andra resurser, förbättra tillgången till service, främja tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna för regionens finsk- och svenskspråkiga minoritet eller, inom samernas hembygdsområde enligt sametingslagen (974/1995), dess samiska minoritet eller säkerställa tillgången till sådan särskild sakkunskap som behövs för uppgifterna, eller om utvidgningen av verksamhetsområdet är ändamålsenlig av någon annan motsvarande orsak. Bestämmelser om hur ansvarsområden placeras i regionförvaltningsverken och om hur verkens verksamhetsområden utvidgas utfärdas genom förordning av statsrådet. I statsrådets förordning om regionförvaltningsverken (906/2009) anges regionförvaltningsverkens namn, verksamhetsområden och verksamhetsställen samt särskilda uppgifter i hela landet för varje regionförvaltningsverk.

Betalningen av statens ersättningar på basis av en ansökan som Norra Savolax sjukvårdsdistrikt lämnar två gånger om året kräver inte någon stor arbetsinsats av regionförvaltningsverket. Det är ändamålsenligt att uppgiften koncentreras till ett enda regionförvaltningsverk. Detta förutsätter att statsrådets förordning om regionförvaltningsverken ändras till denna del. Under beredningen har det planerats att utbetalningsuppgiften ska åläggas Regionförvaltningsverket i Östra Finland på den grund att uppgiften att administrera utlåtanden föreskrivs för Norra Savolax sjukvårdsdistrikt.

## 1.2 Lagen om statsandel för kommunal basservice

2 §. *Undantag från tillämpningsområdet.* Lagen om statsandel för kommunal basservice tillämpas på statsandel som beviljas för driftskostnader i fråga om sådana uppgifter för kommunerna (statandelsåligganden) om vilka det föreskrivs bland annat i hälso- och sjukvårdslagen. I lagens 2 § föreskrivs det om undantag från tillämpningsområdet. För att den finansieringsmodell som avses i propositionen ska förverkligas ska det i 2 § tas in ett undantag från tillämpningsområdet, enligt vilket statsandel inte beviljas för driftskostnader som orsakas av utarbetandet av medicinska sakkunnigutlåtanden till den del ersättning från staten betalas för det enligt 68 a § i hälso- och sjukvårdslagen (326/2010). Utan denna bestämmelse skulle den föreslagna nya uppgiften i anknytning till sakkunnigutlåtanden också vara ett statsandelsåliggande och finansieringen av den skulle utöver den nu föreslagna särskilda finansieringen också vara en del av den kalkylmässiga statsandelen.

## 2 Närmare bestämmelser och föreskrifter

Bestämmelser om fastställande av de ersättningar som staten betalar till Norra Savolax sjukvårdsdistrikt och av deras eurobelopp samt om förfarandet för utbetalning av ersättningarna utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Avsikten är att genom förordning föreskriva om beloppet av ersättning för utlåtanden graderat i olika betalningsklasser. Bestämmelser om eurobeloppet av det arvode per timme som betalas för förberedelserna för ett muntligt hörande och för hörande i domstol fastställs genom förordning och möjligen det högsta

tillåtna antalet timmar som ska ersättas. Bestämmelser om ersättning för och fastställande av de administrativa kostnader som uppkommer för Norra Savolax sjukvårdsdistrikt kan också utfärdas genom förordning.

### **3 Ikraftträdande**

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2020.

### **4 Förhållande till grundlagen samt lagstiftningsordning**

#### **Ändring i jourssystemet**

Regeringens proposition är av betydelse i synnerhet med tanke på de grundläggande rättigheter som föreskrivs i 6, 17 och 19 § i grundlagen och med tanke på 22 § i grundlagen. De föreslagna ändringarna innebär ingen ändring av bestämmelserna om de språkliga rättigheterna, men de förbättrar i praktiken i synnerhet den svenskspråkiga befolkningens möjligheter att erhålla tjänster på det egna språket.

Enligt 6 § i grundlagen är alla lika inför lagen. Enligt 6 § 2 mom. får ingen utan godtagbart skäl särbehandlas till exempel på grund av språk. Enligt 17 § i grundlagen är Finlands nationalspråk finska och svenska. Dessutom ingår i grundlagen bestämmelser om de språkliga rättigheterna för samerna, romerna och de teckenspråkiga samt för dem som på grund av funktionsnedsättning behöver tolknings- eller översättningshjälp. Enligt 17 § 1 mom. i grundlagen ska vars och ens rätt att hos domstol och andra myndigheter i egen sak använda sitt eget språk, antingen finska eller svenska, samt att få expeditioner på detta språk tryggas genom lag. Enligt 17 § 2 mom. i grundlagen ska det allmänna tillgodose landets finskspråkiga och svenskspråkiga befolknings kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder.

I 19 § 1 mom. i grundlagen tryggas rätten till oundgänglig försörjning och omsorg. Den omsorg som nämns i bestämmelsen avser social- och hälsovårdstjänster. Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Bestämmelsen i 19 § 3 mom. i grundlagen kompletteras genom de bestämmelser om kommunernas skyldighet att ordna social- och hälsovårdstjänster som ingår i speciallagstiftningen om social- och hälsovård och i flera andra speciallagar. Enligt 22 § i grundlagen ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna tillgodoses i praktiken.

Enligt 122 § i grundlagen ska man när förvaltningen organiseras eftersträva en indelning i sinsemellan förenliga områden så att den finsk- och svenskspråkiga befolkningens möjligheter att erhålla tjänster på det egna språket tillgodoses enligt lika grunder.

Grundlagsutskottet tog i sitt utlåtande GrUU 63/2016 rd – RP 224/2016 rd ställning till ordnandet av omfattande jour dygnet runt. Grundlagsutskottet konstaterade att motiveringen i propositionen (RP 224/2016 rd) och social- och hälsovårdsministeriets tilläggsutredning tillräckligt övertygande visade att den lösning som föreslogs i propositionen var det bästa av de aktuella alternativen när det gällde befolkningens servicebehov, tillgången till tjänster och patientsäkerheten. Enligt grundlagsutskottet var det utifrån den inkomna utredningen dock klart att Vasa centralsjukhus skulle tillgodose den svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter bättre än det föreslagna arrangemanget. Grundlagsutskottet konstaterade att den bästa lösningen för

att tillgodose de språkliga rättigheterna enligt 17 § i grundlagen därför kunde anses vara att en enhet för omfattande jour placeras i såväl Vasa sjukvårdsdistrikt som Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt.

Den nu föreslagna ändringen förbättrar i synnerhet för den svenskspråkiga befolkningen inom Vasa sjukvårdsdistrikts område tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna och tillgången till jourtjänster i praktiken. Ändringen har inga betydande konsekvenser för tillgången till tjänster för befolkningen i andra områden.

### **Medicinska sakkunnigutlåtanden**

Bestämmelser om grunderna för kommunal självstyrelse ingår i 121 § i grundlagen. I 2 mom. förutsätts det att bestämmelser om de uppgifter som åläggs kommunerna utfärdas genom lag. Ett centralt särdrag i den kommunala självstyrelsen har också ansetts vara att när kommunerna åläggs uppgifter måste det samtidigt sörjas för en tillräcklig finansiering av dem. I det här avseendet uppfyller propositionen förutsättningarna för kommunal självstyrelse.

Enligt 21 § i grundlagen har var och en rätt att på behörigt sätt och utan ogrundat dröjsmål få sin sak behandlad av en domstol eller någon annan myndighet som är behörig enligt lag samt att få ett beslut som gäller hans eller hennes rättigheter och skyldigheter behandlat vid domstol eller något annat oavhängigt rättskipningsorgan. Offentligheten vid handläggningen, rätten att bli hörd, rätten att få motiverade beslut och rätten att söka ändring samt andra garantier för en rättvis rättegång och god förvaltning ska tryggas genom lag.

Genom denna proposition tryggas rätten att få ett ärende behandlat av en domstol utan ogrundat dröjsmål. För att de ändringssökande ska bli behandlade lika är det viktigt att det finns en oberoende aktör som centraliserat lämnar utlåtanden till domstolarna i medicinska ärenden. Domstolarnas möjlighet att få utlåtanden förbättrar den ändringssökandes möjligheter att söka ändring, eftersom han eller hon inte behöver ta hänsyn till risken för att ansvaret för kostnaderna för sakkunnigutlåtandet ska falla på honom eller henne. De medicinska sakkunnigutlåtandena har mycket stor betydelse för parterna eftersom de ofta gäller förmåner som är omfattande och långvariga med tanke på både mottagarna och betalarna. Fullföljdsdomstolens möjlighet att få ett medicinskt sakkunnigutlåtande förbättrar dess förutsättningar att fungera som prejudikatdomstol, ökar rättssäkerheten och den medicinska bedömningens transparens och tillförlitlighet. En lättare tillgång till utlåtanden förkortar också rättsprocessen.

Enligt regeringens uppfattning är förslaget förenligt med grundlagen och kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

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



1.

**Lag**

**om ändring av hälso- och sjukvårdslagen**

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 50 § 3 mom., sådant det lyder i lag 1516/2016,  
och  
*fogas* till lagen en ny 68 a § som följer:

50 §

*Brådskande vård*

-----  
Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Satakunta sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt, Södra och Norra Karelens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Vasa sjukvårdsdistrikt samt Syd-Österbottens, Norra Österbottens och Lapplands sjukvårdsdistrikt ska i anslutning till det egna centralsjukhuset ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt. Med en enhet med omfattande jour dygnet runt avses samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården, som kan tillhandahålla omfattande tjänster inom flera medicinska specialområden omedelbart och dygnet runt och som har resurser för att upprätthålla den beredskap som behövs inom hälso- och sjukvården och för att sköta exceptionella situationer. Enheten för omfattande jour dygnet runt ska stödja de andra jourenheterna. De sjukvårdsdistrikt i vilka det finns ett universitetssjukhus kan i anslutning till sina sjukhus bilda flera än en enhet med samjour dygnet runt, om befolkningens servicebehov förutsätter det.  
-----

68 a §

*Lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden*

Sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus svarar gemensamt för lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden som begärs av domstolar. För lämnande av utlåtande finns en sakkunniggrupp vars verksamhet administreras av Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Alla sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus är skyldiga att till sakkunniggruppen utse sakkunniga med tillräcklig kompetens inom behövliga medicinska områden. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt kan utse även andra sakkunniga i medicin till sakkunniggruppen och från fall till fall begära medicinska sakkunnigutlåtanden från sakkunniga utanför sakkunniggruppen.

Ersättning för kostnaderna för lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden betalas av statens medel till Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, som betalar ersättningar till det sjukvårdsdistrikt eller den sakkunniga som lämnat ett sakkunnigutlåtande. Beloppet av statens ersättning grundar sig på antalet sakkunnigutlåtanden och arbetsmängden för utarbetandet av dem, tidsåtgången

## RP 38/2019 rd

för rättegången och förberedelserna för den samt administreringen av begärandena om utlåtande och utlåtandena. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas närmare bestämmelser om förfarandena för utbetalning av statens ersättning, fastställande av ersättningar för sakkunnigutlåtanden och ersättningarnas eurobelopp, fastställande av ersättning för förberedelser för rättegång och för deltagande i rättegång och ersättningens eurobelopp samt om fastställande och betalning av de kostnader som Norra Savolax sjukvårdsdistrikt orsakas av administreringen av begärandena om utlåtande och utlåtandena.

Regionförvaltningsverket betalar ut ersättningen två gånger per år på ansökan av Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Ersättning för det första halvåret ska sökas före utgången av september månad samma år och ersättningen för det andra halvåret före utgången av mars följande år.

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

2.

## Lag

### om ändring av 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) 2 § 1 mom. 11 och 12 punkten, av dem 12 punkten sådan den lyder i lag 1347/2010, samt  
*fogas* till 2 § 1 mom. en ny 13 punkt som följer:

2 §

#### *Undantag från tillämpningsområdet*

Med stöd av denna lag beviljas statsandel inte för driftskostnader som föranleds av

11) en andel som motsvarar den statliga ersättning som betalas med stöd av 24 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte,

12) ordnande av utbildning och forskning i hälso- och sjukvård, till den del ersättning från staten betalas för det enligt 59, 59 a, 60, 60 a och 61 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010),

13) utarbetande av medicinska sakkunnigutlåtanden till den del ersättning från staten betalas för det enligt 68 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Denna lag träder i kraft den 20 . \_\_\_\_\_

Helsingfors den 7 oktober 2019

**Statsminister**

**Antti Rinne**

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

1.

## Lag

### om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) 50 § 3 mom., sådant det lyder i lag 1516/2016,  
och  
*fogas* till lagen en ny 68 a § som följer:

*Gällande lydelse*

50 §

*Brådskande vård*

*Föreslagen lydelse*

50 §

*Brådskande vård*

-----  
Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Satakunta sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt, Södra och Norra Karelens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt *samt* Mellersta Finlands, Syd-Österbottens, Norra Österbottens och Lapplands sjukvårdsdistrikt ska i anslutning till det egna centralsjukhuset ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt. Med en enhet med omfattande jour dygnet runt avses samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården, som kan tillhandahålla omfattande tjänster inom flera medicinska specialområden omedelbart och dygnet runt och som har resurser för att upprätthålla den beredskap som behövs inom hälso- och sjukvården och för att sköta exceptionella situationer. Enheten för omfattande jour dygnet runt ska stödja de andra jourenheterna. *För att trygga de språkliga rättigheterna ska Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt ordna jourtjänster på finska och svenska så att patienterna blir betjänade på det språk de väljer.* De sjukvårdsdistrikt i vilka det finns ett universitetssjukhus kan i anknytning till sina sjukhus bilda flera

-----  
Helsingfors och Nylands samt Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt, Satakunta sjukvårdsdistrikt, Birkalands sjukvårdsdistrikt, Päijät-Häme sjukvårdsdistrikt, Södra och Norra Karelens sjukvårdsdistrikt, Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, Mellersta Finlands *sjukvårdsdistrikt, Vasa sjukvårdsdistrikt samt* Syd-Österbottens, Norra Österbottens och Lapplands sjukvårdsdistrikt ska i anslutning till det egna centralsjukhuset ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt. Med en enhet med omfattande jour dygnet runt avses samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården, som kan tillhandahålla omfattande tjänster inom flera medicinska specialområden omedelbart och dygnet runt och som har resurser för att upprätthålla den beredskap som behövs inom hälso- och sjukvården och för att sköta exceptionella situationer. Enheten för omfattande jour dygnet runt ska stödja de andra jourenheterna. De sjukvårdsdistrikt i vilka det finns ett universitetssjukhus kan i *anslutning* till sina sjukhus bilda flera än en enhet med samjour dygnet runt, om befolkningens servicebehov förutsätter det.

*Gällande lydelse*

än en enhet med samjour dygnet runt, om befolkningens servicebehov förutsätter det.

---

*Föreslagen lydelse*

68 a §

**Lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden**

*Sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus svarar gemensamt för lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden som begärs av domstolar. För lämnande av utlåtande finns en sakkunniggrupp vars verksamhet administreras av Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Alla sjukvårdsdistrikt som är huvudmän för ett universitetssjukhus är skyldiga att till sakkunniggruppen utse sakkunniga med tillräcklig kompetens inom behövliga medicinska områden. Norra Savolax sjukvårdsdistrikt kan utse även andra sakkunniga i medicin till sakkunniggruppen och från fall till fall begära medicinska sakkunnigutlåtanden från sakkunniga utanför sakkunniggruppen.*

*Ersättning för kostnaderna för lämnande av medicinska sakkunnigutlåtanden betalas av statens medel till Norra Savolax sjukvårdsdistrikt, som betalar ersättningar till det sjukvårdsdistrikt eller den sakkunniga som lämnat ett sakkunnigutlåtande. Beloppet av statens ersättning grundar sig på antalet sakkunnigutlåtanden och arbetsmängden för utarbetandet av dem, tidsåtgången för rättegången och förberedelserna för den samt administreringen av begärandena om utlåtande och utlåtandena. Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet utfärdas närmare bestämmelser om förfarandena för utbetalning av statens ersättning, fastställande av ersättningar för sakkunnigutlåtanden och ersättningarnas eurobelopp, fastställande av ersättning för förberedelser för rättegång och för deltagande i rättegång och ersättningsens eurobelopp samt om fastställande och betalning av de kostnader som Norra Savolax sjukvårdsdistrikt orsakas av administreringen av begärandena om utlåtande och utlåtandena.*

**RP 38/2019 rd**

*Gällande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*Regionförvaltningsverket betalar ut ersättningen två gånger per år på ansökan av Norra Savolax sjukvårdsdistrikt. Ersättning för det första halvåret ska sökas före utgången av september månad samma år och ersättningen för det andra halvåret före utgången av mars följande år.*

*Denna lag träder i kraft den \_\_\_\_\_ 20 .*

2.

## Lag

### om ändring av 2 § i lagen om statsandel för kommunal basservice

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om statsandel för kommunal basservice (1704/2009) 2 § 1 mom. 11 och 12 punkten, av dem 12 punkten sådan den lyder i lag 1347/2010, samt  
*fogas* till 2 § 1 mom. en ny 13 punkt som följer:

*Gällande lydelse*

2 §

*Undantag från tillämpningsområdet*

Med stöd av denna lag beviljas statsandel inte för driftskostnader som föranleds av

11) en andel som motsvarar den statliga ersättning som betalas med stöd av 24 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte, och

12) ordnande av utbildning och forskning i hälso- och sjukvård, till den del ersättning från staten betalas för det enligt 59—61 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

*Föreslagen lydelse*

2 §

*Undantag från tillämpningsområdet*

Med stöd av denna lag beviljas statsandel inte för driftskostnader som föranleds av

11) en andel som motsvarar den statliga ersättning som betalas med stöd av 24 § i lagen om arbetsverksamhet i rehabiliteringssyfte,

12) ordnande av utbildning och forskning i hälso- och sjukvård, till den del ersättning från staten betalas för det enligt 59, 59 a, 60, 60 a och 61 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010),

13) utarbetande av medicinska sakkunnigutlåtanden till den del ersättning från staten betalas för det enligt 68 a § i hälso- och sjukvårdslagen.

Denna lag träder i kraft den 20 .