

Protokoll fört vid enskild föredragning

Social- och miljöavdelningen
Hälsa- och sjukvårdsbyrån, S3

Beslutande
Minister
Arsim Zekaj

Föredragande
Jurist
Christel Liljebäck

Justerat
Omedelbart

Nr 35

Bedömningar av arbets- och funktionsförmåga
inom den offentliga vården.

ÅLR 2023/8110

110 S3

Beslut

Landskapsregeringen beslutade att lämna svar till Ålands hälso- och sjukvård enligt bilaga S323E30.

Hänvisning

Er begäran inkommen 13.10.2023

Kontaktperson

Christel Liljebäck, telefon +358 (0)18 25552
christel.liljeback@regeringen.ax

Ålands hälso- och sjukvård

Chefsöverläkare Jun Nagamori

PB 1091

AX-22111 MARIEHAMN

registrator@ahs.ax

jun.nagamori@ahs.ax

Ärende

Bedömningar av arbets- och funktionsförmåga inom den offentliga vården

Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS) har begärt förtydligande angående ÅHS möjligheter att neka remisser för arbetsförmågebedömningar för personer som har företagshälsovård hos privata vårdgivare. Frågan är huruvida den planerade ändringen bland annat är förenlig med 31 § i landskapslagen (2011:114) om hälso- och sjukvård (hälso- och sjukvårdslagen) eller ÅHS skyldigheter att acceptera remisser.

Bakgrund

Ålands landskapsregering har i två tidigare utlåtanden svarat på frågor angående ÅHS skyldigheter att producera företagshälsovård. I ÅLR 2015/6808 var frågan om det var förenligt med 31 § i hälso- och sjukvårdslagen att ÅHS avtalade med privat hälso- och sjukvårdsgivare på Åland om övertagande av ÅHS företagshälsovårdstjänster helt eller delvis. Landskapsregeringen uttalade att 31 § tillsammans med lagstiftarens syfte med lagen skulle tolkas så att ÅHS ansvar för att anordna företagshälsovård i landskapet inte var ett heltäckande ansvar. Uttrycket "inom ramen för givna resurser" innebar att ÅHS kunde besluta om att till vissa delar avstå från ordnandet. Landskapsregeringen uttalade vidare att det var "uppenbart att lagstiftaren velat att ÅHS skall vara en aktör som ordnare av företagshälsovård och komplettera det privata utbudet på företagshälsovårdstjänster". Enligt landskapsregering kunde ÅHS därför inte avtala med annan hälso- och sjukvårdsrådgivare om att helt överta företagshälsovården. Vad gällde anställda inom ÅHS kunde ÅHS besluta om att helt eller delvis anordna tjänsterna i egen regi eller genom avtal med annan part efter upphandling.

I det senare utlåtandet i ÅLR 2018/1058 vidareutvecklade landskapsregeringen sitt ställningstagande. Frågan var ånyo om det var förenligt med 31 § i hälso- och sjukvårdslagen att ÅHS upphandlade genomförandet av företagshälsovårdstjänster i stället för att ordna dem i egen regi. Landskapsregeringen uttalade att ÅHS kunde anses fullfölja sina lagstadgade uppgifter om att ordna företagshälsovård genom att köpa

tjänster av andra vårdproducenter i enlighet med 1 kap. 2 § i hälso- och sjukvårdslagen. Förutsättningarna var att ÅHS "genom upphandlingen och i övrigt [fullföljde] sina lagstadgade uppgifter" samt att ÅHS i förhållande till arbetsgivaren eller företagaren var avtalspart.

Frågan för landskapsregeringens bedömning

Frågan som nu är för handen handlar om ÅHS ansvar för att tillhandahålla vissa företagshälsovårdstjänster för klienter som redan omfattas av företagshälsovård hos privata vårdgivare. Med hänvisning till 12 § i lagen om företagshälsovård (FFS 1383/2001) hör det enligt ÅHS uppfattning till den privata företagshälsovårdens uppgifter att göra arbetsförmågebedömningar för de personer som omfattas av den privata företagshälsovården. Det innefattar utredning och utvärdering av arbets- och funktionsförmågan samt utarbetande av intyg och utlåtanden över återstående förmåga.

ÅHS uppger att arbetsförmågebedömningar har utförts av tradition för klienter som remitterats till ÅHS från den privata företagshälsovården. ÅHS uppger att gränsdragningen, mellan de klienter som redan omfattas av avtal om företagshälsovård och de som inte omfattas av någon företagshälsovård, inte uppmärksammats tidigare. ÅHS uppfattning är också att remisserna bland annat beror på att den privata företagshälsovården tidvis saknar egna resurser, såsom ergoterapeut eller socialkurator. ÅHS avser framledes att neka remisser med begäran om arbetsförmågebedömningar för vissa personer. ÅHS avser däremot fortsättningsvis utföra bedömningar av arbets- och funktionsförmåga för personer utan tillgång till privat företagshälsovård.

Lagstiftningsbehörigheten

Enligt 5 kap. 27 § 1 mom. 21 punkten i självstyrelselagen (1991:71) för Åland hör arbetsrätt till rikets lagstiftningsbehörighet. Lagen om företagshälsovård tillämpas därför i landskapet. Enligt 4 kap. 18 § 1 mom. 12 punkten hör hälso- och sjukvård till landskapets lagstiftningsbehörighet, med de undantag som är stadgade i 5 kap. 27 § 24, 29 och 30 punkterna. Ordandet av hälso- och sjukvården i landskapet är därmed landskapets behörighet.

Landskapsregeringens bedömning

12 § i lagen om företagshälsovård anger det lagstadgade innehållet i den företagshälsovård som arbetsgivaren är skyldig att ordna. I bestämmelsen anges företagshälsovårdens uppgifter. Landskapsregeringen uppfattar ÅHS planerade förfarande, att neka vissa remisser, som att ÅHS inte avser att begränsa sina skyldigheter att ordna företagshälsovård enligt 31 § i hälso- och sjukvårdslagen. Landskapsregeringen uppfattar också att förfarandet inte handlar om att neka remisser när exempelvis företagshälsovården vid behov sänder patienter till specialiserad sjukvård eller till en poliklinik för specialiserad sjukvård för undersökningar eller konsultation inom olika områden. Förfarandet bedöms enbart innebära att ÅHS avser neka remisser från andra

företagshälsovårdgivare för utförande av sådana tjänster som enligt lagen om företagshälsovård omfattas av företagshälsovårdens egna uppgifter. Vad som avses är alltså remisser för utarbetande av utlåtanden om arbetsförmåga, innefattande bedömning och utredning av återstående arbetsförmåga, som omfattas av företagshälsovårdens lagstadgade innehåll.

Mot ovan angiven bakgrund är det landskapsregeringens uppfattning att förfarandet att neka nu angivna remisser från den privata företagshälsovården är förenligt med ÅHS skyldigheter att ordna företagshälsovård enligt hälso- och sjukvårdslagen. Ett sådant förfarande kan inte heller anses stå i strid med ÅHS skyldigheter att acceptera remisser i övrigt. Skälet är bland annat att regleringen i 31 § skulle sättas ur spel om ÅHS ålades att acceptera remisser för att utföra andra företagshälsovårdsgivares lagstadgade uppgifter, utan ett eget avtal mellan ÅHS och arbetsgivaren. Det vore också inkonsekvent att å ena sidan kräva att företagshälsovården ska ha ett visst innehåll och tillgång till vissa resurser men å andra sidan tillåta att företagshälsovården avstår från sina uppgifter genom remittering till den offentliga hälso- och sjukvården. I praktiken skulle en sådan ordning delvis kunna urholka innehållet i företagshälsovården. Det är landskapsregeringens uppfattning att företagshälsovården har möjlighet att ordna tillgången till tjänsterna på annat sätt, för den händelse att företagshälsovården i egen regi inte kan fullgöra sina uppgifter enligt lag och avtal.

Ålands landskapsregering bedömer därför att ÅHS får neka remisser från den privata företagshälsovården för utarbetande av sådana utlåtanden om arbetsförmåga som omfattas av den privata företagshälsovårdens uppgifter enligt lagen om företagshälsovård. Förutsättningen är att remisser för hälso- och sjukvård, som i sig kan ha samband med en utredning eller en bedömning av funktions- och arbetsförmåga, som kommer från den privata företagshälsovården även i fortsättningen accepteras. Det kan exempelvis handla om en utredning eller en bedömning av funktionsförmåga som kräver specialistkompetens. Förutsättningen är vidare att förfarandet inte innebär att ÅHS skyldigheter eller patienternas rättigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen i övrigt eller enligt andra bestämmelser inskränks.

Minister

Arsim Zekaj

Jurist

Christel Liljebäck

FÖR KÄNNEDOM

VD Mathias Grunér hos Medimar, mathias.gruner@medimar.ax

VD Kaj Mattson hos Cityläkarna, kaj@citylakarna.ax
