

Patientförsäkringen i Finland

Information om patientförsäkringen

Den lagstadgade patientförsäkringen är en trygghet för patienter och yrkesutbildade inom hälso- och sjukvården i händelse av patientskador.

Patientskadeanmälan ska lämnas till Patientförsäkringscentralen (PFC). PFC avgör om det handlar om en patientskada och betalar ut lagenliga ersättningar till patienten.

Behandlingen av skadeärendet är avgiftsfri.

**Patient
Försäkrings
centralen**



**Patient
Försäkrings
centralen**

**Trygghet för patienter och
yrkesutbildade inom
hälso- och sjukvården**



Patientförsäkringen är en obligatorisk försäkring

I Finland är patientförsäkringen en lagstadgad försäkring. Försäkringsskyldiga är alla yrkesutbildade personer och organisationer som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet, till exempel privata tandläkare, hälsovårdscentraler, företagshälsovårdsstationer och sjukhus.

Patientförsäkringen ersätter personskada som åsamkats en patient i samband med hälso- och sjukvård, om någon av de lagstadgade ersättningsgrunderna uppfylls.

Bestämmelser om patientförsäkringen finns i patientförsäkringslagen (till och med den 31 december 2020 i patientskadelagen).

Patientförsäkringscentralen

Patientförsäkringscentralen (PFC) är ett samarbetsorgan för genomförande och utveckling av patientförsäkringen. Dess medlemmar är de försäkringsbolag som beviljar patientförsäkringar i Finland. En patientförsäkring tecknas alltid i ett

försäkringsbolag som är medlem i PFC.

PFC behandlar alla anmälningar om patientskador, oberoende av i vilket försäkringsbolag patientförsäkringen har tecknats. PFC avgör om en av de ersättningsgrunder som angetts i



patientförsäkringslagen uppfylls och betalar lagstadgade ersättningar till skadelidande för försäkringsbolagets del, om grunderna är uppfyllda. Dessutom ansvarar PFC för skadeersättningar när en lagstadgad försäkring inte har tecknats.

PFC främjar patientsäkerheten genom att samla in statistisk samt göra undersökningar och beräkningar. Syftet är att lära sig av inträffade skador och att undvika skador i framtiden.





Vilka är skyldiga att teckna en patientförsäkring?

Sammanslutningar, stiftelser och självständiga yrkesutövare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet samt arbetsgivare som har yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som anställda ska ha försäkring för att täcka det ansvar som avses i patientsförsäkringslagstiftningen.

Försäkringsskyldiga är bland annat:

- Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som utövar sina yrken som självständiga yrkesutövare och som införts eller kan införas i registret hos Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira).
- Sammanslutningar och stiftelser som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet och har yrkesutbildad hälso- och sjukvårdspersonal (i anställnings- eller tjänsteförhållande) som är införd i Valviras register.
- Företag som anställer arbetskraft som köps och förmedlas som inhyrda arbetstagare till verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården.
- Företag som tillhandahåller prehospital akutsjukvård, även om denna inte utövas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.
- Apotek när det gäller försäljning av receptbelagda läkemedel.
- Universitet för medicinsk forskning som utförs vid dem.
- Finska staten för den hälso- och sjukvård som ges vid statliga inrättningar och organ.



Teckning av försäkring

Försäkringen tecknas av arbetsgivaren för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvård som är i ett anställnings- eller tjänsteförhållande eller av en självständig yrkesutövare direkt hos ett försäkringsbolag som tillhandahåller patientförsäkring. En självständig yrkesutövare kan även sköta sitt försäkringsskydd som en grupp- eller gruppformånsförsäkring som beviljas som en medlemskapsförmån i ett fackförbund. En aktör inom hälso- och sjukvården kan även teckna patientförsäkring för sin avtalspart.

Välfärdsområdena har försäkrat den offentliga hälso- och sjukvården som ordnas på deras områden, vilket innebär att hälso- och

sjukvård som bedrivs i till exempel hälsovårdscentraler, räddningsverk, äldreboenden och läroanstalter inom hälso- och sjukvården ingår i välfärdsområdets försäkring.

Studerande och praktikanter jämställs med personalen vid det företag eller den inrättning under vars övervakning praktiken försiggår.

Försäkringsskyldigheten gäller också hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs vederlagsfritt. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ordnar då själv sin försäkring, såvida inte verksamheten bedrivs i en sammanslutnings eller stiftelses namn.



Personer som erbjuder andra slag av vårdtjänster, till exempel naturläkemetoder, och som inte har genomgått en hälso- och sjukvårdsutbildning är inte försäkringsskyldiga och kan därför inte få patientförsäkring. De kan i stället teckna en ansvarsförsäkring.

Premien kan också bero på tidigare patientskador som inträffat hos försäkringstagaren.

Underlåtenhet att teckna försäkring

Den som försummat att teckna försäkring är skyldig att betala en avgift som motsvarar försäkringspremien för den tid som försummelsen gäller samt en försummelseavgift. Avgiften som motsvarar försäkringspremien kan uppbäras endast för det innevarande kalenderåret och för de fem föregående kalenderåren. Försummelseavgiften kan vara upp till tre gånger så stor som den avgift som motsvarar försäkringspremien. Statskontoret bestämmer de avgifter som beror på underlåtenhet att teckna försäkring och Patientförsäkringscentralen driver in avgifterna.

Den skadelidande har rätt att få lagenlig ersättning, även om försäkringsskyldigheten skulle ha försumrats.



Mer information:

www.pvk.fi/sv/forsakring



Fastställande av premie

De medel som behövs för utbetalning av ersättningar samlas in i form av patientförsäkringspremier från dem som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. Försäkringsbolaget fastställer försäkringspremiens belopp enligt sina premiegrunder. Beloppet beror på riskerna i den verksamhet som bedrivs. Premien kan vara ett fast belopp eller också kan grunden för premien vara till exempel företagets totala lönesumma.



Patientförsäkringscentralen
behandlar alla
patientskadeanmälningar om
vård som getts i Finland.



Vilka skador ersätts?

Det finns åtta ersättningsgrunder: behandlingsskada, infektionsskada, olycksskada, skada på grund av fel i medicinteknisk produkt, skada på grund av implanterade sjukvårdsprodukter, skada på grund av behandlingslokal eller -utrustning, skada vid distribution av läkemedel och oskälig skada. Patientförsäkringen kan ersätta en personskada, om någon av de ersättningsgrunder som nämns i lagen uppfylls.

Behandlingsskada

Behandlingsskada är den vanligaste skadan som ersätts ur patientförsäkringen. Härvid ersätts personska-
dor som orsakats av undersökning, behandling och vård eller annan motsvarande åtgärd eller av att en sådan försummats. Med annan motsvarande åtgärd avses bland annat vaccinerings, blodgivning eller organ-
donation. Skador som uppkommer genom att läkemedel ordineras eller administreras felaktigt kan också ersättas som behandlingsskada.

På grund av sjukdomens eller kroppsskadans karaktär är det inte alltid möjligt att uppnå ett gott resultat med behandlingen eller vården. I sådana fall betalas ingen ersättning, om behandlingen har utförts på den kompetensnivå som krävs av erfaren hälso- och sjukvårdspersonal. Inte heller en oundviklig följd av en korrekt utförd undersökning, behandling eller vård berättigar till ersättning, såvida inte följden är oskälig (se oskälig skada).



Infektionsskada

Som infektionsskada kan ersättas skada på grund av en infektion som uppkommit i samband med undersökning, behandling och vård eller någon annan motsvarande åtgärd. För ersättning av en infektionsskada krävs inte att infektionen hade kunnat undvikas genom annorlunda handlande. Alla behandlingsåtgärder medför varierande risk för infektioner, och dessa kan ofta inte undvikas.

Alla skador orsakade av infektioner ersätts dock inte. Ersättningen avgörs på grundval av en så kallad "bedömning av infektionstolerans". I denna bedömning beaktas bland annat infektionsrisken från fall till fall. Vanliga, ytliga och snabbt läkande infektioner ersätts aldrig.

Olycksskada

Med olycka avses olika plötsliga, oväntade och externa händelser som inträffar i samband med undersökning, behandling och vård och som oavsiktligt drabbar den skadade och orsakar personskada. Även olyckor under sjuktransport ersätts som olycksskador, om det inte är fråga om en skada som ersätts enligt trafikförsäkringslagen.

Patientförsäkringen omfattar bara olycksrisker som direkt hänför sig till åtgärder, inte allmänna olycksrisker som hör till det normala livet. Om patienten exempelvis faller från undersökningsbordet, är det en ersättningsgill olycka. Däremot är det inte fråga om en olycka i samband med behandlingsåtgärd om patienten går i sjukhuskorridoren och faller omkull. Det kan dock i detta fall handla om en ersättningsgill behandlingsskada, om personalen försummat behövlig



hjälp eller tillsyn av patienten, trots att det med tillgängliga resurser hade varit möjligt.

Skada på grund av fel i medicinteknisk produkt

Som skada på grund av fel i medicinteknisk produkt ersätts personskador orsakade av fel i en medicinteknisk produkt eller någon annan anordning som använts vid undersökning, behandling, vård eller någon annan motsvarande åtgärd. Sådana medicintekniska produkter är bland annat respiratorer, operationsinstrument, patientövervakningsapparatur, sjukhussängar och undersökningsbord. Med fel i medicinteknisk produkt avses alla situationer där produkten inte fungerar som den ska och felet inte beror på hälso- och sjukvårdspersonalens handlande.

Implantat avsedda för bestående bruk, bland annat ledproteser eller

pacemakrar, är inte sådana medicintekniska produkter som avses här, utan skador som orsakas av fel i dessa behandlas separat som så kallade skador på grund av implanterade sjukvårdsprodukter.

Skada på grund av implanterade sjukvårdsprodukter

Implantat som är avsedda för bestående bruk är till exempel konstgjorda leder och pacemakrar. Om en sjukvårdsprodukt som implanterats i en patients kropp på en vårdavdelning inte är så säker som rimligen kan förväntas och orsakar personskada för patienten, kan denne få ersättning ur patientförsäkringen. Vid bedömningen av produktens säkerhet beaktas bland annat den tidpunkt då produkten lanserades på marknaden och den förutsebara användningen av produkten.

En förutsättning för ersättning är att implantatet har implanterats



den 1 januari 2021 eller därefter. För defekter och säkerhetsbrister i implantat som implanterats tidigare söks ersättning av tillverkaren eller importören i enlighet med produktansvarslagen.

Skada på grund av behandlingslokal eller -utrustning

En skada som patienten orsakats på grund av behandlingslokalen eller -utrustningen ersätts som patientskada. En sådan skada kan till exempel bero på brand.

Skada vid distribution av läkemedel

Patientförsäkringen ersätter personskador som orsakats av att receptbelagda läkemedel distribuerats från apotek i strid med receptet eller föreskrifterna om läkemedelsdistribution. I regel är det fråga om att läkemedlet inte är det ordinerade eller att läkemedlets styrka eller bruksanvisning avviker från receptet.

Denna bestämmelse i lagen gäller felaktig överlåtelse av receptbelagda läkemedel från apotek. Skador som gäller administrering eller ordination av läkemedel i samband med undersökning, behandling eller vård bedöms utifrån punkten om behandlingsskada. Förutsättningen för att en sådan skada ska ersättas som patientskada är att det enligt vad som är standard för en erfaren yrkesperson har skett ett fel vid ordinationen eller administreringen.

Biverkningar av korrekt ordinerade och administrerade läkemedel ersätts inte som patientskada, men de kan eventuellt ersättas genom en frivillig läkemedelsskadeförsäkring som beviljas av Finska Ömsesidiga Läkemedelsskadeförsäkringsbolaget (www.laakevahinko.fi/sv).



Oskälig skada

Om en allvarlig följd som är starkt oproportionerlig i förhållande till utgångsläget inträffar i samband med en korrekt utförd undersökning, behandling och vård eller någon annan motsvarande åtgärd, kan den ersättas med stöd av bestämmelsen om oskälighet, oavsett om skadan hade kunnat undvikas om man hade agerat på ett annat sätt.

Huruvida skadan är ersättningsgill avgörs på grundval av en oskälighetsbedömning. Oskälighetsbedömning görs endast om behandlingen eller vården har orsakat patienten en

bestående svår sjukdom, en bestående svår skada eller död. En sjukdom eller skada anses vara svår när den enligt social- och hälsovårdsministeriets invaliditetsklassificering motsvarar åtminstone ett men enligt invaliditetsklass 7.



Mer information:

www.pvk.fi/sv/grund-for-ersattning





Vad ersätts inte?

Patientförsäkringen ersätter inte alla följder i anknytning till hälso- och sjukvård, utan endast de personskador som uppfyller villkoren i lagen.

Ersättningen omfattar bland annat inte följande:

- Skador som inträffat utanför Finlands geografiska område, om patienten själv har sökt sig till vård utomlands. Ersättning vid vård utomlands kan bara komma i fråga, om den offentliga hälso- och sjukvården har skickat patienten utomlands för vård och vården är nödvändig för patientens hälsotillstånd.
- Sakskador såsom att kläder eller en lösprotes går sönder eller försvinner. Ersättningsyrkanden för dem kan riktas till skadevållaren med stöd av skadeståndslagen.
- Förmögenhetsskador. Med ren förmögenhetsskada avses en sådan ekonomisk skada som inte har samband med person- eller sakskada. Det kan handla om en förmögenhetsskada, om patienten till exempel inte får en förmån efter en bedömning av hälso- och sjukvården.
- Skador som inträffat i samband med hjälp och omsorg som gäller normala dagliga sysslor (t.ex. hemtjänst och serviceboende), som inte betraktas som hälso- och sjukvård. Inte heller assistans eller tillsyn inom ramen för så kallat hemligt boende på till exempel äldreboenden räknas som verksamhet som omfattas av patientförsäkringslagstiftningen.



- Obetydlig skada, även om ersättningsgrunden skulle existera. Skadan anses vara obetydlig om den åsamkar patienten endast lindrig sveda och värk, om den inte efterlämnar bestående men eller om de kostnader som patienten själv måste betala uppgår till högst 200 euro.

En person som är missnöjd med ersättningsbeslutet kan också be trafik- och patientskadenämnden om en rekommendation till avgörande.



Mer information:

www.pvk.fi/sv/missnoje-med-beslut



Missnöje med ersättningsbeslut

Om ersättningsbeslutet enligt ersättningssökandens uppfattning har grundat sig på en bristfällig utredning kan han eller hon skriftligt begära att Patientförsäkringscentralen omprövar beslutet. I begäran bör specificeras i vilket avseende den tidigare utredningen var bristfällig. Den dokumentation som saknats bör bifogas eller också bör det åtminstone anges var den finns tillgänglig.





Vilka ersättningar betalas?

Patientförsäkringen ersätter de nödvändiga merkostnader och andra förluster som en patientskada orsakat. Kostnader och förluster som skulle ha uppkommit även utan skadan ersätts inte.

Ingen ersättning betalas för vårdkostnader för den sjukdom eller skada som inledningsvis var föremål för undersökning eller behandling eller för andra sjukdomar. Vid ersättningsregleringen måste man därför alltid skilja på dels de kostnader och ekonomiska förluster som hänför sig till den primära sjukdomen eller skadan, dels följderna av patientskadan.

Ersättning ur patientförsäkringen bestäms genom att tillämpa bestämmelserna i skadeståndslagen och anvisningarna om ersättning ur trafikförsäkringen. Även trafik- och patientskadenämndens praxis för avgöranden beaktas i ersättningarna. De kostnader och förluster som hänför sig till skadan ersätts till

sitt fulla belopp. Den skadelidande ska dock om möjligt genom eget handlande förhindra uppkomsten av ytterligare skador. De uppkomna kostnaderna ska vara nödvändiga för att behandla patientskadan.

Patientförsäkringen är sekundär i förhållande till flertalet av lagstadgade försäkringar och förmåner. Patientförsäkringen ersätter patienten för den del av kostnaderna och förlusterna vid en patientskada som inte omfattas av andra lagstadgade förmåner och försäkringar.

Du kan få ersättningar för följande ur patientförsäkringen:

- nödvändiga sjukvårdskostnader
- andra nödvändiga kostnader



- inkomstbortfall på grund av arbetsförmåga
- tillfälligt men
- bestående funktionellt och kosmetiskt men
- kostnader och inkomstbortfall för en närstående till följd av vård av den skadelidande och andra åtgärder
- rimliga begravningskostnader
- förlust av nödvändigt underhåll till den som är berättigad till det



Mer information:
www.pvk.fi/sv/ersattningar



Hur ansöker du om ersättning?

Du ska alltid ansöka om ersättning ur patientförsäkringen med en skadeanmälan. Anmälan ska skickas på elektronisk väg eller per post till Patientförsäkringscentralen.

Du kan anmäla en patientskada till Patientförsäkringscentralen på tre olika sätt. Om du misstänker en skada kan du

- a) göra en elektronisk skadeanmälan med dina bankkoder.
- b) fylla i pdf-blanketten Anmälan om patientskada. Skriv ut blanketten, underteckna den och

skicka den per post till Patientförsäkringscentralen.

- c) fylla i blanketten Anmälan om patientskada i pappersform. Underteckna blanketten och skicka den per post till Patientförsäkringscentralen.



Mer information
www.pvk.fi/sv/pfc/blanketter





En elektronisk skadeanmälan är det snabbaste och enklaste sättet att anmäla en skada till Patientförsäkringscentralen. På internet kan en skadeanmälan göras i eget skadeärende eller av intressebevakare i ett skadeärende för en minderårig person som står under vårdnad eller för en vuxen omyndig person. I ett ärende gällande en avliden person kan anmälan göras av dödsbodelägare. För en elektronisk skadeanmälan behövs bankkoder.

En vuxen patient eller en annan ersättningssökande kan ge en annan person fullmakt att sköta skadeärendet på ersättningssökandens vägnar. I så fall ska den befullmäktigade logga in med sina bankkoder och fylla i skadeanmälan. En fullmakt, som har undertecknats av patienten eller ersättningssökanden, ska bifogas anmälan.





Vid misstanke om patientskada

Gör först Patientförsäkringscentralens onlinetest

Innan du fyller i en skadeanmälan lönar det sig att göra Patientförsäkringscentralens onlinetest. Med hjälp av testet kan du ta reda på om patientförsäkringslagstiftningen kan tillämpas i ärendet, det vill säga om det är värt att göra en skadeanmälan.

Onlinetestet innehåller frågor med 2–6 alternativa svar. Testet framskrider enligt dina svar. Till slut får du en bedömning av om lagen kan tillämpas på ditt ärende. Onlinetestet är inte ett ersättningsbeslut och resultatet av testet visar inte om det handlar om en ersättningsgill patientskada.



Mer information:

www.pvk.fi/sv/webbtestet

www.pvk.fi/sv/patientskada



Patient Försäkrings centralen

Kontaktuppgifter

Postadress i skadeärenden

Patientförsäkringscentralen

PB 1

00084 FÖRSÄKRINGSCENTRALEN

Besöksadress

Patientförsäkringscentralen

Östersjögatan 11–13

00180 Helsingfors

Webbplats

www.pvk.fi/sv

Sociala medier

Twitter [@potilasvakuutus](https://twitter.com/potilasvakuutus)

Kundtjänst

Försäkringsärenden, tfn 040 450 4545

Skade- och ersättningsärenden, tfn 040 450 4590

Ärenden gällande inkomstbortfall och pensioner, tfn 040 450 4505

Kundtjänsten har telefontid vardagar kl. 12–15.