

LAGRÅDET

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2014-11-25

Närvarande: F.d. justitieråden Severin Blomstrand och Annika Brickman samt justitierådet Johnny Herre.

Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården

Riksdagens socialutskott har den 13 november 2014 beslutat inhämta Lagrådets yttrande över lagförslaget i proposition 2014/15:15 Upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården, dvs. förslaget till lag om ändring i lagen (2014:822) om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Förslaget har inför Lagrådet föredragits av ämnesrådet Eva Willman, biträdd av kanslirådet Sara S. Johansson, båda från Socialdepartementet. Närvarande vid föredragningen har från riksdagens socialutskott varit föredragandena Kirsten Dieden och Johan Sehlström.

Förslaget föranleder följande yttrande av Lagrådet:

Ärendets beredning

Enligt 7 kap. 2 § regeringsformen ska vid beredningen av regeringsärenden behövliga upplysningar och yttranden inhämtas från berörda myndigheter. Upplysningar och yttranden ska också i den omfattning som behövs inhämtas från kommuner. Även sammanslutningar och enskilda ska i den omfattning som behövs ges möjlighet att yttra sig.

Om regeringsformens beredningskrav uppfylls och därmed förslaget till lag med tillhörande lagmotiv kommer myndigheter, organisationer och andra till del, kan förslaget bli allsidigt belyst och konsekvenserna av det så långt möjligt kända på förhand. Detta ökar i sin tur kvaliteten på beslutsfattandet till gagn för demokrati, rättssäkerhet och effektivitet (se bet. 2008/09:KU10 s. 63). Lagstiftningsärendets natur bestämmer här beredningskravets faktiska innehåll. Remisstiden bör vara så väl tilltagen att remissinstanserna ges en reell möjlighet att sätta sig in i förslaget, överväga det och avfatta ett remissvar. När tiden bestäms måste beaktas att många organisationer har beslutsordningar som är tidskrävande.

Lagrådet noterar i detta avseende följande beträffande beredningen av det lagförslag som nu underställs Lagrådets granskning.

Remisspromemorian om förslag till ändring i hälso- och sjukvårdslagen är daterad den 10 oktober 2014. Den remitterades samma dag med en sista svarstid den 30 oktober. Ett remissmöte om promemorian hölls den 30 oktober. Regeringen överlämnade propositionen om upphävande av kravet på vårdvalssystem i primärvården till riksdagen den 6 november 2014.

Lagförslaget kan – vid ett ytligt betraktande – te sig tekniskt okomplicerat men får i andra hänseenden anses vara långt ifrån oproblema-

tiskt. Trots det fick remissinstanserna mindre än tre veckor på sig att yttra sig. I ett antal yttranden över promemorian kritiseras den korta remisstiden. Det remissmöte som hölls samma dag som remisstiden gick ut kan inte anses ha kompenserat för den orimligt korta svarstiden. I remisspromemorian föreslås att ändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2015 med motiveringen att det är angeläget att det så snart som möjligt blir valfritt för landstingen att ha vårdvalssystem i primärvården. Något egentligt motiv till att remisstiden sattes till endast 20 dagar eller till att lagändringarna ska införas med sådan skyndsamhet lämnas således inte.

Lagrådet noterar att valet av remissinstanser är påtagligt snävt. Exempelvis saknas många patientorganisationer, yrkesorganisationer och näringslivsorganisationer. Att flera sådana organisationer ändå har yttrat sig ändrar inte bilden. Inte heller finns någon remissinstans med särskild lagstiftningskompetens.

Lagrådet kan vidare konstatera att propositionen beslutades den 6 november 2014, dvs. en vecka efter remisstidens utgång. Denna korta handläggningstid ger intrycket att regeringen inte har tagit regeringsformens beredningskrav på det allvar som förutsätts i lagregeln. Till detta intryck bidrar också att det i propositionen konstateras att ett betydande antal remissinstanser och instanser utanför remisslistan som lämnat synpunkter avstyrker förslaget men att det ändå vidhålls med en motsägelsefull motivering.

I många yttranden har dessutom påtalats att promemorian är mycket kortfattad och ger ett intryck av att inte ha föregåtts av en grundlig analys av bl.a. konsekvenserna av förslaget. I propositionen konstateras också att det i dag inte är möjligt att bedöma vårdvalets effekter på den kliniska vårdkvaliteten, eftersom det saknas empiriskt un-

derlag, och att det också är oklart vilka effekter vårdvalssystemet har haft på vårdens kontinuitet.

Liksom Myndigheten för vårdanalys konstaterar Lagrådet *att* de problem som redovisas som skäl för den föreslagna lagändringen är otillräckligt preciserade och belysta, *att* det är oklart om den föreslagna lagändringen är ägnad att lösa de problem som har angivits *samt att* det saknas en analys av konsekvenserna för bland annat patienter och utförare. Inte heller analyseras förslagets ekonomiska effekter för landstingen och privata utförare, trots att det kan antas att den föreslagna förändringen av marknadsförutsättningarna kommer att innebära att det skapas en osäkerhet beträffande organisatoriska förändringar i primärvården och beträffande sektorns utveckling på sikt. Dessa brister i promemorian har inte avhjälpats i propositionen. Avsaknaden av sådana analyser måste ha försvårat för remissinstanserna att bedöma förslagets konsekvenser, vilket naturligen har varit särskilt problematiskt med tanke på den korta remisstiden.

I 9 kap. 1 § patientlagen (2014:821) stadgas att en patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård. Paragrafen innebär att patienten kan välja mellan offentliga aktörer och privata utförare, såväl vinstdrivande som icke vinstdrivande företag och andra organisationer. Enligt den remitterade propositionen ska patienten ha rätt att välja vårdgivare även efter det att ett vårdvalssystem har avskaffats i ett landsting. Det är oklart vilka konsekvenserna blir för landstingen och för patienterna, om det finns dels landsting som har avskaffat vårdvalssystemet, dels landsting som har valt att behålla systemet. Konsekvenserna av å ena sidan den nya patientlagen med de utgångspunkter som ligger till grund för den lagstiftningen och å andra sidan ett avskaffat vård-

val i ett eller flera landsting som en följd av den nu föreslagna ordningen är inte tillräckligt belysta.

Av det anförda följer att beredningen av lagförslaget inte är godtagbar och att regeringsformens beredningskrav således inte är uppfyllt. Det remitterade förslaget kan därför inte ligga till grund för lagstiftning.

5 § hälso- och sjukvårdslagen

I den nu gällande 5 § hälso- och sjukvårdslagen definieras vårdvalssystem som ett system som medför att alla som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt. I paragrafens tredje stycke ställs det upp krav på hur det obligatoriska vårdvalssystemet ska utformas. Det anges vidare i fjärde stycket att när landstinget har beslutat att införa ett vårdvalssystem ska lagen (2008:962) om valfrihetssystem tillämpas. Med valfrihetssystem enligt den lagen avses ett förfarande där den enskilde har rätt att välja den leverantör som ska utföra vissa närmare angivna tjänster inom hälsovård och socialtjänster och som en upphandlande myndighet har godkänt och tecknat kontrakt med. Det framgår av lagen att den upphandlande myndigheten inte behöver tillämpa samma valfrihetssystem inom alla berörda områden (1 kap. 1 § andra stycket lagen om valfrihetssystem).

Den föreslagna regleringen syftar till att kravet på vårdvalssystem i primärvården ska upphävas. Samtidigt görs det klart i propositionen att landstingen ska ha kvar möjligheten att själva bestämma om de vill organisera primärvården med användning av ett vårdvalssystem. I förslagets 5 § tredje stycket stadgas att landstinget får ha ett vårdvalssystem enligt lagen om valfrihetssystem. I samma stycke ges

också bestämmelser om krav på likabehandling av alla utförare och om att ersättningen från landstinget till utförare inom vårdvalssystemet ska följa den enskildes val av utförare.

Regleringen i förslaget föranleder några lagtekniska synpunkter.

Den första är att regleringen använder sig av begreppet vårdvalssystem men inte, som den nuvarande regleringen, definierar begreppet. Definitionen av vårdvalssystem i den nuvarande regleringen skiljer sig från den definition av valfrihetssystem som ges i 1 kap. 1 § lagen om valfrihetssystem. Om begreppet vårdvalssystem ska användas i lagtexten bör det definieras så att det framgår på vilket sätt det skiljer sig från begreppet valfrihetssystem.

En annan synpunkt är att det redan av lagen om valfrihetssystem framgår att ett landsting får tillämpa ett eller flera valfrihetssystem inom området för tjänster för hälsovård och socialtjänster. Någon upplysning om detta förhållande är inte nödvändig i 5 § hälso- och sjukvårdslagen. Om syftet med den föreslagna regleringen är att klargöra att landstingen får organisera primärvården i form av ett vårdvalssystem kan detta, sedan lagtexten tillhandahållit en definition av begreppet, anges explicit i lagtexten. Det bör i så fall också anges att, om landstinget har beslutat att organisera primärvården på ett sådant sätt, ska lagen om valfrihetssystem tillämpas (jfr fjärde stycket i den nuvarande regleringen). Eftersom lagen om valfrihetssystem ställer upp ett krav på likabehandling bara av leverantörer (1 kap. 2 § lagen om valfrihetssystem), behöver förslaget att alla utförare, dvs. leverantör eller en organisatorisk del av landstinget, ska behandlas lika komma till uttryck i lagtexten. Detsamma gäller förslaget att ersättningen till utföraren ska följa patientens val av utförare.

Den föreslagna regleringen i tredje stycket första meningen gör inte klart att lagen om valfrihetssystem ska tillämpas, om landstinget väljer att införa ett vårdvalssystem för primärvården. I stället uttrycker lagtexten att landstinget får välja att ha ett vårdvalssystem som ska regleras av lagen om valfrihetssystem. Det står därmed inte klart om landstinget kan välja att tillämpa ett vårdvalssystem som inte ska regleras av lagen om valfrihetssystem. I författningskommentaren anges att regleringen syftar till att klargöra att andra former av vårdvalssystem inte utesluts. Om emellertid med vårdvalssystem avses ett system inom vården som medför att alla som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster är vårdvalssystemet i den delen också ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem. Om således något annat avses med vårdvalssystem än den definition som ges i nuvarande reglering – och på vilket därför lagen om valfrihetssystem ska tillämpas – måste detta uttryckas i lagtexten.

Övergångsreglering

Lagändringarna ska enligt lagförslaget träda i kraft den 1 januari 2015. Några övergångsbestämmelser föreslås inte. Samtidigt anges i propositionen att de nu gällande avtalen mellan landstingen och olika leverantörer kan innehålla bestämmelser om att en grund för uppsägning är att ett vårdvalssystem upphävs. I lagstiftningsärendet har inte undersökts hur det faktiskt ligger till i detta hänseende. Det är således osäkert vilka avtal som kommer att gälla och för hur lång tid efter ett eventuellt avskaffat vårdval. Inte heller är det utrett i vilken utsträckning redan ingångna avtal kan sägas upp eller annars frångås till följd av ett avskaffat fritt vårdval. Frågan berördes inte i den remitterade promemorian och behovet av övergångsbestämmelser har inte belysts i remissvaren. Att en sådan utredning borde ha gjorts

framgår inte minst av vad regeringen anför i propositionen på sidan 11 om landstingens behov av konsekvensanalyser.