

## LAGRÅDET

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2016-09-20

**Närvarande:** F.d. justitieråden Gustaf Sandström och Lena Moore samt justitierådet Ingemar Persson.

### **En ny hälso- och sjukvårdslag**

Enligt en lagrådsremiss den 22 juni 2016 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. hälso- och sjukvårdslag,
2. lag om upphävande av lagen (1982:764) om vissa anställningar som läkare vid upplåtta enheter, m.m.,
3. lag om ändring i föräldrabalken,
4. lag om ändring i socialförsäkringsbalken,
5. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125),
6. lag om ändring i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård,
7. lag om ändring i lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor,
8. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
9. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård,
10. lag om ändring i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa

funktionshindrade,

11. lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning,
12. lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi,
13. lag om ändring i lagen (1995:831) om transplantation m.m.,
14. lag om ändring i patientskadelagen (1996:799),
15. lag om ändring i lagen (2016:000) om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister,
16. lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.,
17. lag om ändring i lagen (1999:332) om ersättning till steriliserade i vissa fall,
18. lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453),
19. lag om ändring i lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar,
20. lag om ändring i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.,
21. lag om ändring i lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.,
22. lag om ändring i lagen (2002:546) om behandling av personuppgifter i den arbetsmarknadspolitiska verksamheten,
23. lag om ändring i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet,
24. lag om ändring i lagen (2003:778) om skydd mot olyckor,
25. lag om ändring i smittskyddslagen (2004:168),
26. lag om ändring i lagen (2005:466) om beräkning av inkomstprövade socialförsäkringsförmåner m.m. för neurosedynskadade,
27. lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
28. lag om ändring i lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap,
29. lag om ändring i lagen (2006:546) om utrymning och inkvartering m.m. under höjd beredskap,

30. lag om ändring i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.,
31. lag om ändring i patientdatalagen (2008:355),
32. lag om ändring i lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands,
33. lag om ändring i lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter,
34. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659),
35. lag om ändring i lagen (2012:663) om ersättning på grund av övergrepp eller försummelser i samhällsvården av barn och unga i vissa fall,
36. lag om ändring i lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd,
37. lag om ändring i lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet,
38. lag om ändring i patientlagen (2014:821),
39. lag om ändring i lagen (2016:35) om bidrag för glasögon till vissa barn och unga,
40. lag om ändring i lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården.

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av ämnesrådet Eva Willman, biträdd av kanslirådet Märten Kivi.

Förslagen föranleder följande yttrande av Lagrådet:

## Förslaget till hälso- och sjukvårdslag

### 2 kap.

Kapitlet innehåller ett antal definitioner av centrala begrepp inom hälso- och sjukvården. Lagrådet har vid föredragningen efterlyst en definition i 2 kap. av begreppet hemsjukvård, ett begrepp som förekommer i 8 kap. 8 §, 12 kap. 2 och 4 §§ samt 15 kap. 1–3 §§. I bestämmelserna är hemsjukvården begränsad till att gälla ”i ordinärt boende” med undantag för 8 kap. 8 § och 12 kap. 4 §. I tre av bestämmelserna – 8 kap. 8 §, 12 kap. 2 § och 15 kap. 1 § – finns en slags definition av begreppet, nämligen ”hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård)”.

Vid föredragningen har upplysts att en sådan bred definition inte kan tas in i 2 kap. och att en regelrätt definition skulle behöva avgränsas ytterligare, något det saknas beredningsunderlag för. Som exempel har redovisats att hemsjukvård i Socialstyrelsens termbank definieras som ”hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden”. Där anges också att beslut om hemsjukvård (åtgärder/insatser) ska ha föregåtts av vård- och omsorgsplacering och att hemsjukvård ges i ordinärt boende, i särskilt boende och i dagverksamhet.

Lagrådet anser att det skulle ha varit en fördel om begreppet hemsjukvård hade kunnat ges en bestämd innebörd i den nya hälso- och sjukvårdslagen men konstaterar att det saknas beredningsunderlag för att nu lägga fast en definition i lagen.

För att undvika missförstånd kan en möjlighet vara att i lagtexten avvara ordet hemsjukvård där det förekommer och i stället använda uttrycken ”hälso- och sjukvård i hemmet” (8 kap. 8 §) och ”hälso- och

sjukvård i ordinärt boende” (12 kap. 2 och 4 §§ samt 15 kap. 1–3 §§; jfr även Lagrådets förslag till ändrad lydelse av 16 kap. 1 §).

#### 2 kap. 4 §

I paragrafen föreslås att det tidigare uttrycket för slutna vård, ”vård som ges under intagning”, byts ut mot ”hälso- och sjukvård som ges till en patient som är inskriven vid en vårdinrättning”. Vid föredragningen har framförts att ett skrivsätt som knyter an till den nuvarande lagens ”intagning” (5 §) kan vara att föredra eftersom patienter kan vara inskrivna i öppen vård. Lagrådet föreslår mot denna bakgrund att paragrafen avslutas med ”... intagen vid en vårdinrättning”.

#### 4 kap. 2 §

Se kommentaren till 19 kap.

#### 5 och 6 kap.

Vid 19 kap. föreslår Lagrådet att de bemyndiganden som gäller all hälso- och sjukvård ska placeras sist i Avdelning II. De kan då lämpligen placeras i 6 kap. De bestämmelser som gäller särskilda skyldigheter i fråga om barn kan i stället placeras under kursiv mellanrubrik sist i 5 kap. medan 1–5 §§ kan föregås av den kursiverade mellanrubriken *Allmänt*.

#### 6 kap. 3 och 4 §§

Lagrrådet anser att de båda paragraferna lämpligen kan föras samman till en paragraf.

### 7 kap. 3 §

I konsekvens med vad Lagrådet föreslagit under 2 kap. 4 § bör ordet "inskrivning" ersättas med "intagning".

### 7 kap. 5 §

Det i andra stycket använda ordet "även" tillför inget och bör kunna utgå.

Enligt Lagrådets mening bör bestämmelserna i föreslagna 5 § placeras efter 2 § som en ny 3 §.

Lagrådet föreslår vid 20 kap. att bestämmelserna om rikssjukvård tas in i förevarande kapitel, förslagsvis som en ny 5 §.

Om Lagrådets förslag följs ändras numreringen av 3, 4 och 6–8 §§ i remissens lagförslag till 4 § respektive 6–9 §§.

### 7 kap. 8 §

Bestämmelsen i 8 § – betecknad 9 § om Lagrådets förslag ovan följs – behandlar landstingets samverkan med kommuner, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Bestämmelsen i föreslagna 20 kap. 1 § om att Riksrevisionen under vissa förutsättningar får granska sådan verksamhet bör lämpligen placeras i 8 § som ett nytt andra stycke varvid orden "enligt 7 kap. 8 §" kan utgå och den avslutande meningen ersättas med "Riksrevisionen har rätt att ta del av de uppgifter som behövs för granskningen".

### 8 kap. 1 §

Singularformen (den i stället för dem) bör användas och så bör ske även i 2, 3, 8 och 9 §§.

Lagtexten bör kunna skrivas i ett stycke enligt följande.

Landstinget ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom landstinget. Detsamma gäller i fråga om den som är kvarskrivnen enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom landstinget. Även i övrigt ska landstinget verka för en god hälsa hos befolkningen.

### 8 kap. 3 §

Lagrådet föreslår att första stycket formuleras enligt följande.

Landstinget ska erbjuda öppen vård åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård, dock att landstingets vårdgaranti enligt 9 kap. 1 § inte gäller. Vården ska ges på samma villkor som för de egna invånarna.

### 8 kap. 7 §

Enligt paragrafen ska landstinget erbjuda dem som omfattas av 1 § första stycket habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Det har i tidigare förarbeten konstaterats att sjukvårdshuvudmännen har ett ansvar för habilitering, rehabilitering och tillhandahållande av hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Med synsättet att åtgärderna faller inom begreppet hälso- och sjukvård skulle en särskild reglering rörande dessa åtgärder egentligen inte behövas. Tydlighetsskäl har emellertid tidigare åberopats för en reglering (se bl.a. prop. 1992/93:150 s. 200) och sådana skäl kan alltjämt åberopas.

Lagrådet har därför inga invändningar mot den nu föreslagna regleringen.

#### 8 kap. 9 §

Enligt den nu gällande hälso- och sjukvårdslagen ska landstinget, eller i vissa fall kommunen, erbjuda den som på grund av allvarlig sjukdom eller efter behandling för sådan sjukdom är i fortlöpande behov därav, förbrukningsartiklar som behövs vid urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens.

Lagförslaget innebär att de olika besvär som berättigar till förbrukningsartiklar inte anges särskilt i lagen. Fortsättningsvis ska det framgå på lägre normgivningsnivå vilka förbrukningsartiklar som ska erbjudas. I förslaget talas bara om "vissa förbrukningsartiklar". Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer föreslås enligt 19 kap. 2 § 2 få meddela föreskrifter "om förbrukningsartiklar som avses i 8 kap. 9 §".

Liksom i den tidigare regleringen ska upphovet till besvären vara en allvarlig sjukdom. Men förekomsten av en sådan sjukdom och ett fortsatt behov ska inte alltid berättiga till förbrukningsartiklar (jfr ordet "vissa"). Som Lagrådet uppfattar det är syftet att det ska ske någon form av avgränsning. Användningen av ordet "vissa" kan emellertid inte godtas.

Enligt Lagrådet bör bemyndigandet tas in i paragrafen och inte i 19 kap. 2 § 2. Den aktuella paragrafen kan då få följande lydelse.

Landstinget ska tillhandahålla den som avses i 1 § första stycket förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarlig sjukdom eller efter behandling för sådan sjukdom. Detta gäller inte om kommunen har motsvarande ansvar enligt 12 kap. 6 §.



Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka förbrukningsartiklar som omfattas av första stycket.

9 kap. 1 och 2 §§

För lagens del behövs inte beteckningarna tillgänglighetsgaranti, besöksgaranti och behandlingsgaranti. Lagrådet förordar att de utgår i 1 § och att orden ”besöksgarantin eller behandlingsgarantin” i 2 § ersätts med ”garantin”.

9 kap. 4 §

Se kommentaren till 19 kap.

11 kap. 4 §

Se kommentaren till 19 kap.

12 kap. 6 §

Se kommentaren till 8 kap. 7 §.

14 kap.

Rubriken till föreslagna 14 kap. bör enligt Lagrådets mening lyda Avtal med annan om överlämnande av uppgifter.

Lagrådet anser att den naturliga ordningen är att 14 kap. och 15 kap. byter plats.

15 kap.

Rubriken till föreslagna 15 kap. (14 kap. om Lagrådets förslag ovan genomförs) bör lyda Överlåtelse av ansvar från landsting till kommun.

## 15 kap. 2 §

Se beträffande ordet hemsjukvård vad Lagrådet anfört vid 2 kap.

## 15 kap. 3 §

I första meningen kan den inskjutna satsen om att landstinget ”även utan samband med överlåtelse av ansvar för hemsjukvård enligt 1 §” få träffa överenskommelse med en kommun om ansvar för hjälpmedel utgå och behandlas i författningskommentaren.

## 16 kap. 1 §

Lagrådet föreslår att första stycket andra meningen ges lydelsen ”Detsamma gäller hälso- och sjukvård i ordinärt boende, ... ” (jfr kommentaren till 2 kap.).

## 16 kap. 2 §

Se kommentaren till 8 kap. 7 §.

## 17 kap.

Kapitlet om avgifter, som motsvarar 26 och 26 a §§ i den nuvarande hälso- och sjukvårdslagen, är svåröverskådligt. Vissa bestämmelser är gemensamma för landsting och kommuner medan andra gäller endera landsting eller kommuner. Kapitlet innehåller bestämmelser om avgiftsuttag och om högkostnadsskydd. För högkostnadsskydd gäller olika bestämmelser för avgifter till landsting respektive kommuner.

Lagrådet föreslår att de bestämmelser i remissens lagförslag som gäller avgiftsuttag (1, 2 och 5 §§) samlas under en kursiverad mellan-

rubrik, *Uttag av avgifter*, och att bestämmelserna om högkostnads-skydd för avgifter till landsting (3 och 4 §§) respektive högkostnads-skydd för avgifter till kommuner (6 §) samlas under kursiverade mellanrubriker *Högekostnadsskydd för avgifter till landsting* respektive *Högekostnadsskydd för avgifter till kommuner*.

Lagrådet föreslår i övrigt följande ändringar i 17 kap.

#### 17 kap. 1 §

Bestämmelserna i 1 § bör delas upp i tre paragrafer så att de undantag från likabehandlingsprincipen som gäller för landstingens del (andra och tredje styckena) tas in i egna paragrafer, 2 och 3 §§.

Första meningen i 1 § bör ges en ändrad lydelse och till bestämmelsen bör fogas ett nytt andra stycke enligt följande.

Vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök får tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer. Patienter som omfattas av ett landstings eller en kommuns ansvar för hälso- och sjukvård enligt 8 kap. 1–3 §§ respektive 12 kap. 1 och 2 §§ och 15 kap. 1 § ska behandlas lika.

Första stycket gäller inte i den mån annat är särskilt föreskrivet.

Med Lagrådets förslag flyttas bestämmelserna i andra stycket till en ny 2 § och bestämmelsen i tredje stycket till en ny 3 §. Om förslaget till ett nytt andra stycke i 1 § godtas kan ordet ”dock” i nya 2 § första meningen utgå.

Avgiftens högsta storlek bör på det sätt som får anses korrekt skrivas som ett visst antal prisbasbelopp; motsvarande skrivsätt finns i t.ex. bestämmelserna om jobbskatteavdrag i 67 kap. inkomstskattelagen (1999:1229).

## 17 kap. 2 §

Bestämmelserna i 2 § i remissen placeras i en ny 5 § och sammanförs till ett stycke utan uppräkningspunktform och sista meningen ges en ändrad lydelse.

## 17 kap. 3–6 §§.

Med Lagrådets förslag till ändringar i 17 kap. flyttas innehållet i 5 § till en ny 4 § och 3, 4 och 6 §§ betecknas 6, 7 respektive 8 §.

Lagrådets förslag innebär att 17 kap. ges följande lydelse (ändringar utöver paragrafnumreringen understruken).

### *Uttag av avgifter*

1 § Vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök får tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer. Patienter som omfattas av ett landstings eller en kommuns ansvar för hälso- och sjukvård enligt 8 kap. 1–3 §§ respektive 12 kap. 1 och 2 §§ och 15 kap. 1 § ska behandlas lika.

Första stycket gäller inte i den mån annat är särskilt föreskrivet.

2 § Landstinget får för sluten vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om nedsättning av avgiften som ska gälla. Avgiften för sluten vård får för varje vård dag uppgå till högst 0,0023 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste tiotal kronor.

3 § Av patienter som är 85 år eller äldre får vårdavgifter och andra avgifter för sådan vård och sådana förbrukningsartiklar som avses i 6 § inte tas ut.

4 § Endast kommunen får ta ut vårdavgifter för långtidssjukvård som den har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

5 § Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när vården ges eller patienten uteblir från ett avtalat besök. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Avgiften får tas ut av den underårige om det finns särskilda skäl.

### *Högekostnadsskydd för avgifter till landsting*

6 § För den enskilde får följande poster tillsammans under ett år, räknat från det första tillfälle då avgift betalats, uppgå till högst 0,025 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget:

1. vårdavgifter som avser öppen vård .....
2. avgifter för förbrukningsartiklar....., och
3. avgifter för tandvård .... (1985:125).

Vid beräkning .... medräknas.

7 § Har en förälder eller föräldrar gemensamt .... fyller 18 år.

Med förälder avses .... med föräldern.

### *Högekostnadsskydd för avgifter till kommuner*

8 § För den enskilde får avgifter för följande poster tillsammans per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken:

1. vård enligt ....
2. förbrukningsartiklar .....
3. långtidssjukvård ....., och
4. hemtjänst .... (2001:453).

Avgifterna får dock inte .... ekonomisk situation.

Vid beräkning .... tillämpas.

18 kap. 1 §

Lagrådet förordar att rubriken närmast före 1 § ändras till *Underrättelseskyldighet i fråga om missbruk*.

19 kap.

Förslaget att samla alla bemyndiganden i ett kapitel syftar till att göra lagstiftningen tydligare och mer lättillgänglig. En sådan ordning kan ofta vara ändamålsenlig. I en lag som denna – där vissa bestämmelser gäller för all sjukvård, vissa gäller för landstingen som huvudmän, vissa för kommuner som huvudmän och andra mellan landsting och kommuner och bemyndigandena behandlar stort och smått – blir en sådan reglering tvärtom otydlig.

Lagrådet föreslår därför att 19 kap. utgår och att bemyndigandena i 19 kap. placeras i de avdelningar där de närmast hör hemma, förslagsvis enligt följande.

1 § avser all hälso- och sjukvård och placeras i Avdelning II (se kommentaren till 6 kap.)

2 §

p. 1 avser dels all hälso- och sjukvård och dels kommun och placeras i 4 kap. 2 § respektive 11 kap. 4 §

p. 2 utgår helt, se kommentaren till 8 kap. 9 §

p. 3 och 4 avser landsting och placeras i en ny 4 § i 9 kap.

p. 5 och 6 avser landsting och placeras under kursiverad mellanrubrik efter 10 kap. 5 §

p. 7 och 8 avser all hälso- och sjukvård och placeras i Avdelning II (se kommentaren till 6 kap.).

20 kap.

Kapitelrubriken "Befogenheter för statliga myndigheter" framstår som udda i en lag på hälso- och sjukvårdsområdet och ger inte någon upplysning om vad kapitlet handlar om.

Bestämmelsen i 1 § har sin naturliga placering i 7 kap., i anslutning till den aktuella samverkansbestämmelsen. Se närmare kommentaren till 7 kap. 8 §.

Bestämmelserna i 2–4 §§ om rikssjukvård bör lämpligen tas in i 7 kap. – där ju landstingens organisation behandlas – och då sammanföras i en och samma paragraf, förslagsvis i en ny 5 § (se kom-

mentaren till 7 kap. 5 §), varvid sista stycket om överklagandeförbud bör snävas in enligt följande.

Myndighetens beslut enligt första och andra styckena får inte överklagas.

Lagrådet föreslår att 20 kap. utgår.

Lagrådets förslag innebär att Avdelning VI kan utgå.

### Övriga lagförslag

Lagrådet lämnar förslagen utan erinran.