

LAGRÅDET

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2014-02-03

Närvarande: F.d. justitieråden Johan Munck och Per Virdesten samt justitierådet Olle Stenman.

Patientlag

Enligt en lagrådsremiss den 23 januari 2014 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. patientlag,
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
3. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125),
4. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
5. lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.,
6. lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
7. lag om ändring i patientdatalagen (2008:355),
8. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659).

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av ämnesrådet Eva Willman, biträdd av departementssekreteraren Sara Johansson.

Förslagen föranleder följande yttrande av Lagrådet:

Förslaget till patientlag

Allmänt

I lagrådsremissen föreslås att en ny lag, patientlagen, införs. Lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Den nya lagen innehåller i sak endast få nyheter och utgör till största delen en sammanställning av bestämmelser som redan i dag återfinns i andra lagar. Många bestämmelser innebär dubbelregleringar på det sättet att de mer eller mindre upprepar vad som föreskrivs i andra författningar utan hänvisning till den andra författningen. Andra bestämmelser innehåller endast en hänvisning till andra författningar, i vissa fall med angivande av innehållet i den andra bestämmelsen.

Den valda lagstiftningstekniken gör att lagen ger ett splittrat intryck. Det är dessutom svårt att se motiven bakom att det i en del fall ansetts motiverat att införa en dubbelreglering medan det i andra och liknande fall föreslås mer eller mindre utförliga hänvisningar.

Det framhålls i lagrådsremissen att dubbelregleringar normalt sett anses olämpliga i lagtekniskt hänseende. Lagrådet delar den bedömningen. Det skäl som åberopas för att ändå använda den tekniken i patientlagen synes främst vara att bestämmelserna är av grundläggande betydelse för såväl patienter som vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal och att regleringen därför bör få finnas i mer än en lag.

Med hänsyn till de tillämpningsproblem och andra olägenheter som dubbelregleringar erfarenhetsmässigt kan ge upphov till, anser Lagrådet att det inte är motiverat med dubbelregleringar i den stora

omfattning som nu föreslås. Ett bättre alternativ hade varit att överväga en sammanföring av reglerna inom området till en gemensam lag. Lagrådet har emellertid förståelse för behovet av att nu genomföra en lagstiftning med det aktuella utredningsbetänkandet som grund och vill därför inte i detta ärende motsätta sig den valda lagstiftningstekniken.

1 kap. 1 och 5 §§

I 1 § första stycket anges att lagen syftar till att stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. I bestämmelsen saknas emellertid en precisering av att det är fråga om att stärka en patients ställning inom hälso- och sjukvårdsverksamheten. Begreppet patient är inte heller definierat i lagen. Lagens tillämpningsområde blir därmed alltför obestämt.

Lagrådet anser att en godtagbar avgränsning av lagens tillämpningsområde skulle kunna åstadkommas genom att i den föreslagna första paragrafen ange att lagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamheten stärka patientens ställning och att begreppet patient definieras i lagtexten.

Vad som i lagen menas med hälso- och sjukvård finns angivet i 5 §. Denna paragraf bör flyttas och utgöra ett nytt andra stycke i 1 §.

I författningskommentaren till 1 § finns angivet vad som avses med patient. Där anförs med hänvisning till prop. 1993/94:149 s. 77 att med patient avses den som på eget initiativ eller på annat sätt etablerat en kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal angående sitt eget hälsotillstånd.

Lagrådet anser som nämnts att en definition av begreppet patient är av så central betydelse för att bestämma lagens tillämpningsområde att en sådan bör finnas i lagtexten. Lagrådet anser att detta lämpligen kan åstadkommas med utgångspunkt i den definition som finns i författningskommentaren.

Enligt Lagrådet skulle paragrafens tre första stycken lämpligen kunna ges följande lydelse.

Denna lag syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamheten stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Med hälso- och sjukvård avses i denna lag dels åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, dels sjuktransporter.

Med patient avses i denna lag den som på eget initiativ eller på annat sätt kommer i kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal angående sitt eget hälsotillstånd.

Lagen innehåller ---

3 kap. 1 §

I den föreslagna paragrafen anges den information som en patient ska få om olika förhållanden. Paragrafen är kategoriskt formulerad; det föreskrivs enligt förslaget att patienten *ska* få information av aktuellt slag. Emellertid anges i författningskommentaren att informationen ska anpassas till vad som är aktuellt i det enskilda fallet. Även om detta kan synas vara en självklarhet, förordar Lagrådet med hänsyn till paragrafens betydelse för hälso- och sjukvårdspersonalen att denna begränsning kommer till uttryck i lagtexten. Ingressen till paragrafen bör därför lyda ” Patientens ska få den information som behövs om ----”.

3 kap. 2 §

Av skäl som har angetts under 3 kap. 1 § föreslår Lagrådet att ingressen till paragrafen får lyda Patienten ska även få den information som behövs om ----”.

3 kap. 4 §

Enligt förslaget ska informationen, om den inte kan lämnas till patienten själv, i stället lämnas till närstående till honom eller henne. Paragrafens kategoriska avfattning kan tänkas vålla vissa tillämpningsproblem. Patienten kan tänkas sakna närstående, och det är också tänkbart att den eller de närstående inte kan nås inom den tid som står till buds. Lagrådet förordar att paragrafen får följande lydelse: ”Om informationen inte kan lämnas till patienten, ska den i stället såvitt möjligt lämnas till en närstående till honom eller henne”.

4 kap. 4 §

Enligt förslaget ska en patient få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas. Som paragrafen är formulerad täcker den även det fallet att en patient inte endast tillfälligt är ur stånd att samtycka till vården. I sådana fall torde enligt praxis vård lämnas i betydligt större utsträckning (jfr SOU 2013:2 s. 181 ff.). Stöd för detta har ansetts kunna hämtas från brottsbalkens allmänna nödregel (24 kap. 4 §), vilken inte bara tar sikte på akut eller överhängande fara.

I remissen anges att en närmare reglering bör anstå till dess att Utredningen om beslutsoförmögna personers ställning i hälso- och

sjukvården m.m. har lämnat sina slutsatser. Lagrådet godtar denna bedömning. I avvaktan på de bedömningar som nämnda utredningskommande förslag ger upphov till bör då inte göras några ändringar i nuvarande rättsläge och praxis.

Lagrådet förordar därför att förevarande paragraf begränsas till att gälla fall då patientens vilja tillfälligt på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas. Fall då en patient under längre tid är ur stånd att samtycka till vården bör tills vidare lämnas oreglerade i den nya lagen.

Övriga lagförslag

Förslagen lämnas utan erinran.