



Behörigheten för läkare i enskild verksamhet m.m.

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2004/05:89 Behörigheten för läkare i enskild verksamhet m.m. samt ett motionsyrkande från allmänna motionstiden 2004. Ingen motion har väckts med anledning av propositionen.

Utskottet tillstyrker regeringens förslag till ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård och avstyrker motionsyrkandet.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2005.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet.....	4
Propositionens huvudsakliga innehåll.....	4
Utskottets överväganden.....	5
Behörigheten för läkare i enskild verksamhet m.m.	5
Utskottets ställningstagande.....	7
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	8
Propositionen.....	8
Motion från allmänna motionstiden hösten 2004.....	8
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag.....	9

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. Behörigheten för läkare i enskild verksamhet m.m.

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
3. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. Därmed bifaller riksdagen proposition 2004/05:89.

2. Vårdintyg

Riksdagen avslår motion 2004/05:So640 yrkande 6.

Stockholm den 26 april 2005

På socialutskottets vägnar

Ingrid Burman

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Ingrid Burman (v), Kristina Zakrisson (s), Margareta Israelsson (s), Cristina Husmark Pehrsson (m), Kerstin Heinemann (fp), Catherine Persson (s), Anne Marie Brodén (m), Kenneth Johansson (c), Christer Engelhardt (s), Magdalena Andersson (m), Elina Linna (v), Jan Lindholm (mp), Martin Nilsson (s), Marita Aronson (fp), Ulrik Lindgren (kd), Veronica Palm (s) och Lars Mejern Larsson (s).

Redogörelse för ärendet

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall få fatta beslut om omhändertagande för undersökning. Detta medför att läkaren får begära biträde av polismyndighet.

Vidare föreslås att bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) om att överlämna uppgift som sjukvårdshuvudmannen ansvarar för till någon annan skall kompletteras med en föreskrift om att de särskilda villkor som gäller för överlämnandet skall anges i avtalen.

Lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård föreslås kompletteras med en bestämmelse om att när åklagaren har underrättat länsrätten eller kamrarrätten om att beslut enligt lagen inte kommer att överklagas, skall rätten genast meddela vårdinrättningen att beslutet kan verkställas.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2005.

Utskottets överväganden

Behörigheten för läkare i enskild verksamhet m.m.

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bör anta regeringens lagförslag. Vidare bör riksdagen, med hänvisning till ett förestående utredningsuppdrag, avslå ett motionsyrkande om en översyn av reglerna för vårdintyg.

Propositionen

Regeringen anför att i 4 § första stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) föreskrivs att beslut om tvångsintagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård inte får fattas utan att ett läkarintyg (vårdintyg) har utfärdats. Vårdintyget skall grundas på en särskild läkarundersökning av en legitimerad läkare. Bedömningen av om ett vårdintyg skall utfärdas utgör första ledet i en tvåläkarprövning rörande behovet av tvångsvård.

Om undersökningen inte kan utföras med patientens samtycke, får patienten tas om hand för undersökning, dock endast av en läkare som är i allmän tjänst (4 § andra stycket). Endast en sådan läkare är vidare behörig att begära biträde av polismyndighet för att kunna genomföra undersökningen eller för att föra patienten till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats (47 § andra stycket). Detsamma gäller i tillämpliga delar enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV).

Regeringen föreslår att läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg skall få fatta beslut om omhändertagande för undersökning. Detta medför bl.a. att läkaren får begära biträde av polismyndighet. Enligt regeringens bedömning är en tillfälligt inhyrd läkare i allmän tjänst, och därmed utan lagändringar, behörig att besluta om omhändertagande för undersökning samt begära biträde av polismyndighet, under förutsättning att uppdraget lämnats till läkaren personligen, att läkaren deltar i huvudmannens verksamhet på ett sådant sätt att han eller hon står under myndighetens arbetsledning och kontroll samt utför arbetsuppgifter som normalt ankommer på en anställd.

Enligt 3 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) får ett landsting sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för enligt HSL. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ. Motsvarande bestämmelser gäller enligt 18 § sista stycket HSL beträffande hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för. Dessa bestämmelser i speciallagstiftningen har sin grund i 11 kap. 6 § tredje stycket regeringsformen (RF). Regeringen föreslår att bestämmelserna i 3 och 18 §§ hälso- och

sjukvårdslagen (1982:763, HSL) skall kompletteras med en föreskrift om att de särskilda villkor som gäller för överlämnandet skall anges i avtalen. Som skäl för förslaget anför regeringen bl.a. att den i propositionen Lokal demokrati (prop. 1993/94:188) uttalade att det är kommunen eller lands-tinget och inte primärt entreprenören som inför kommunmedlemmarna svarar för att den av entreprenören bedrivna verksamheten uppfyller samma kvalitetskrav som de verksamheter som bedrivs av kommunen eller lands-tinget och att man därför avtalsvägen genom särskilda villkor måste skapa garantier för att entreprenören beaktar de allmänna regler som gäller för offentlig förvaltning. Efter vad som enligt departementspromemorian Läkare i allmän tjänst (Ds 2003:30) framkommit vid studiet av ett antal entrepre-nadavtal verkar detta dock hittills ha fått föga genomslag inom hälso- och sjukvården.

Dessutom föreslår regeringen att reglerna i 25 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV) skall kompletteras med en bestämmelse om att när åklagaren har underrättat länsrätten eller kammarrätten om att beslut enligt lagen inte kommer att överklagas, skall rätten genast meddela vård-inrättningen att beslutet kan verkställas. Som skäl för förslaget anför regeringen att LRV ger möjlighet till frihetsberövande från statens sida. Det är således fråga om en lagstiftning som inskränker medborgarnas grundlags-skyddade fri- och rättigheter. Vid tillämpningen av sådan lagstiftning gör sig legalitetsprincipen särskilt starkt gällande. Med hänsyn till detta måste lagtexten tillmätas stor betydelse vid avgörandet om en tvångsvård får till-gripas, formerna för vården samt när den skall upphöra.

I propositionen behandlar regeringen även frågeställningen om särskilda krav kan behöva införas för läkares behörighet att utfärda vårdintyg. Reger-ingen pekar på att medan det i dag ställs krav på att läkaren skall vara i allmän tjänst i fråga om beslut om omhändertagande för undersökning för vårdintyg och begäran om biträde av polis, så är det enda kravet i fråga om utfärdande av själva vårdintyget att läkaren skall vara legitimerad. Ändå utgör vårdintyget den ena viktiga delen av den tvåläkarprovning som behövs för beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för psykiatrisk tvångs-vård. Detta kan ses som åtminstone ett led i myndighetsutövning av ingripande och integritetskänslig art, en åtgärd som åtminstone ter sig väl så ingripande som ett beslut om omhändertagande för undersökning.

Regeringen anför vidare att en vårdintygsundersökning innebär att läka-ren ofta måste göra mycket kvalificerade och svåra bedömningar. I en rapport från Socialstyrelsen, som överlämnades till regeringen i december 2001, uppges att antalet vårdintyg som inte ledde till tvångsintagning under ett halvår uppgick till 662. Det innebär att under ett år inte mindre än ca 1 300 vårdintyg eller drygt 18 % inte ledde till intagning.

Enligt regeringens mening är det inte acceptabelt att intyg som innehåller integritetskänsliga uppgifter såsom ett vårdintyg utfärdas så ofta utan att de senare godkänns för intagning för tvångsvård. I en del fall kan förhål-landet förklaras med att en snabbt insatt medicinering kunnat häva ett akut

kristillstånd, men statistiken kan även tyda på att den undersökande läkaren i många fall har gjort en bristfällig eller förhastad prövning av behovet av tvångsvård.

Mot bakgrund av det anförda anser regeringen att det finns anledning att ifrågasätta om inte särskilda behörighetskrav bör införas för att få utfärda vårdintyg. Mycket talar för att undersökningar för vårdintyg skall få utföras endast av legitimerade läkare med en viss kompetens och erfarenhet från arbete där man mera frekvent möter människor med psykiska problem eller störningar. Eventuellt skärpta behörighetsregler får dock inte medföra att det blir problem att i brådskande situationer finna en behörig läkare som kan göra en undersökning för vårdintyg. Regeringen anser att saken behöver utredas närmare. Då bör också undersökas närmare på vilka grunder som vårdintyg inte senare lett till intagning eller i vilken utsträckning dessa vårdintyg har utfärdats av läkare med en begränsad kompetens. Regeringen avser att uppdraga åt den nationella psykiatrisamordnaren att utreda frågan vidare.

Motionen

I motion So640 av *Chatrine Pålsson m.fl. (kd)* begärs ett tillkännagivande om att reglerna om vårdintyg bör ses över (*yrkande 6*). Motionärerna är kritiska till utvecklingen under senare år att patienter, trots att vårdintyg utfärdats, inte bereds plats inom slutenvården. Motionärerna anser det rimligt att dessa patienter observeras under minst tre dygn innan institutionsvården avslutas.

Utskottets ställningstagande

Utskottet föreslår att riksdagen antar lagförslagen.

I motion So640 (kd) yrkande 6 uttrycks en oro för att reglerna för vårdintyg inte fungerar och att patienter som är i behov av vård i slutet form inte får detta. Utskottet delar inte bedömningen att det är lämpligt att föreskriva en minsta vårdtid på sätt som föreslås i motionen. Av medicinska skäl såväl som av rättssäkerhetsskäl måste det alltid åligga läkaren vid den mottagande sjukvårdsinrättningen att göra en egen, och måhända annan, bedömning än den som gjorts av läkaren som utfärdat vårdintyget. Mot bakgrund av de brister som synes föreligga i den nuvarande hanteringen av vårdintyg noterar utskottet med tillfredsställelse att regeringen avser att ge den nationella psykiatrisamordnaren i uppdrag att se över reglerna för dessa intyg. Då bör också, enligt regeringen, bl.a. undersökas närmare på vilka grunder som vårdintyg inte senare lett till intagning. Motionen, som får anses i huvudsak tillgodosedd med det anförda, avstyrks.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2004/05:89 Behörigheten för läkare i enskild verksamhet, m.m.:

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård,
3. lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Motion från allmänna motionstiden hösten 2004

2004/05:So640 av Chatrine Pålsson m.fl. (kd):

6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att reglerna för vårdintyg bör ses över.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

2.1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 3 och 18 §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §²

Varje landsting skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Detsamma gäller dem som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas inom landstinget. Även i övrigt skall landstinget verka för en god hälsa hos hela befolkningen. Vad som i denna lag sägs om landsting gäller också kommuner som inte ingår i ett landsting, i den mån inte annat följer av 17 §. Vad här sagt utgör inte hinder för annan att bedriva hälso- och sjukvård.

Landstingets ansvar omfattar dock inte sådan hälso- och sjukvård som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 § första och tredje styckena.

Ett landsting får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för enligt denna lag. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Ett landsting får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget ansvarar för enligt denna lag *och skall därvid ange de särskilda villkor som gäller för överlämnandet*. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Landstinget får även träffa överenskommelse med kommun, Försäkringskassan och länsarbetsnämnden om att inom ramen för landstingets uppgifter enligt denna lag samverka i syfte att uppnå en effektivare användning av tillgängliga resurser. Landstinget skall bidra till finansieringen av sådan verksamhet som bedrivs i samverkan. Enligt bestämmelser i lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser får landstinget delta i finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet.

Riksrevisionen får granska sådan verksamhet som bedrivits i samverkan med och delvis finansierats av Försäkringskassan eller länsarbetsnämnden. Vid en sådan granskning har Riksrevisionen rätt att ta del av de uppgifter som behövs för att granska verksamheten.

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 2004:812.

18 §³

Varje kommun skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453) eller som efter beslut av kommunen bor i sådan särskild boendeform som avses i 7 kap. 1 § första stycket 2 samma lag. Varje kommun skall även i samband med dagverksamhet, som omfattas av 3 kap. 6 § socialtjänstlagen, erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som vistas där.

En kommun får även i övrigt erbjuda dem som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).

Landstinget får till en kommun inom landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda sådan vård, som sägs i andra stycket, om landstinget och kommunen kommer överens om det samt regeringen medger det. Överenskommelsen får avse även ansvar för förbrukningsartiklar som avses i 3 c §.

Kommunens ansvar enligt första och tredje styckena och kommunens befogenhet enligt andra stycket omfattar inte sådan hälso- och sjukvård som meddelas av läkare.

En kommun får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som kommunen ansvarar för enligt denna lag. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

En kommun får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som kommunen ansvarar för enligt denna lag *och skall därvid ange de särskilda villkor som gäller för överlämnandet*. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2005. Lagen tillämpas inte på avtal som har träffats dessförinnan.

2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Ett beslut om intagning på en sjukvårdsrättning för tvångsvård får inte fattas utan att ett läkarintyg (vårdintyg) har utfärdats, av vilket det framgår att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för tvångsvård av patienten är uppfyllda. Vårdintyget skall grundas på en särskild läkarundersökning.

En undersökning för vårdintyg får företas endast om det finns skälig anledning till det. Undersökningen utförs av en legitimerad läkare. Om undersökningen inte kan utföras med patientens samtycke, får patienten tas om hand för undersökning. Beslut om sådant omhändertagande får fattas endast av läkare i allmän tjänst.

En undersökning för vårdintyg får företas endast om det finns skälig anledning till det. Undersökningen utförs av en legitimerad läkare. Om undersökningen inte kan utföras med patientens samtycke, får patienten tas om hand för undersökning. Beslut om sådant omhändertagande får fattas endast av läkare i allmän tjänst eller av läkare som enligt avtal med landstinget har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2005.

¹ Senaste lydelse 2000:353.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård

Härigenom föreskrivs att 25 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 §¹

Beslut som meddelas enligt denna lag gäller omedelbart, om inte annat förordnas.

Om åklagaren före en länsrätts beslut har anmält att beslutet kan komma att överklagas, får länsrättens eller kammarrättens beslut inte verkställas förrän det har vunnit laga kraft eller rätten dessförinnan har underrättats om att beslutet inte kommer att överklagas.

Har åklagaren enligt andra stycket underrättat länsrätten eller kammarrätten om att beslutet inte kommer att överklagas, skall rätten genast meddela vårdinrättningen att beslutet kan verkställas.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2005.

¹ Senaste lydelse 2000:354.