



## Patientlag

---

### Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2013/14:106 Patientlag, två följdmotioner och en motion från den allmänna motionstiden 2013.

I propositionen föreslås att en ny lag, patientlagen, införs. Syftet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Den nuvarande informationsplikten gentemot patienten utvidgas och förtydligas, det klargörs att hälso- och sjukvård som huvudregel inte får ges utan patientens samtycke och patientens möjlighet att få en ny medicinsk bedömning utvidgas. Patienten ska även ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Utöver detta införs bestämmelser om barns inflytande över sin vård i den nya lagen. I övrigt innehåller den nya lagen motsvarigheter till nuvarande bestämmelser om exempelvis vårdgaranti, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt, individuell planering samt val av behandlingsalternativ och hjälpmedel.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

Utskottet tillstyrker propositionen och avstyrker motionerna.

I betänkandet finns två reservationer.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	3
Redogörelse för ärendet .....	5
Ärendet och dess beredning .....	5
Propositionens huvudsakliga innehåll .....	5
Utskottets överväganden .....	6
Patientlag .....	6
Propositionen .....	6
Följdmotionerna .....	12
Motion från allmänna motionstiden 2013 .....	12
Utskottets ställningstagande .....	12
Reservationer .....	14
1. Tandvård, punkt 1 (SD) .....	14
2. Val av utförare m.m., punkt 2 (V) .....	14
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag .....	16
Propositionen .....	16
Följdmotionerna .....	16
Motion från allmänna motionstiden hösten 2013 .....	17
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag .....	18

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## 1. Tandvård

Riksdagen avslår motion  
2013/14:So16 av Per Ramhorn (SD).

*Reservation 1 (SD)*

## 2. Val av utförare m.m.

Riksdagen antar regeringens förslag till  
1. 9 kap. 1 § patientlag,  
2. 4 § lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:106 punkterna 1 och 2, båda i denna del, och avslår motion  
2013/14:So15 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 1 och 2.

*Reservation 2 (V)*

## 3. Lagförslagen i övrigt

Riksdagen antar regeringens 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),  
i den mån lagförslagen inte omfattas av vad utskottet föreslagit ovan.  
Därmed bifaller riksdagen proposition 2013/14:106 punkterna 1, 2, båda i denna del, och 3–8 samt avslår motion  
2013/14:So399 av Marta Obminska (M) yrkandena 1 och 2.

Stockholm den 3 juni 2014

På socialutskottets vägnar

*Anders W Jonsson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S), Helena Bouveng (M), Ann Arleklo (S), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Rickard Nordin (C), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V) och Shadiye Heydari (S).

# Redogörelse för ärendet

## Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2013/14:106 Patientlag, två följdmotioner och en motion från den allmänna motionstiden 2013. En förteckning över de behandlade förslagen finns i bilaga 1.

Regeringens lagförslag finns i bilaga 2. Lagförslagen har granskats av Lagrådet.

## Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att en ny lag, patientlagen, införs. Syftet med lagen är att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet.

Den nuvarande informationsplikten gentemot patienten utvidgas och förtydligas. Det klargörs även att hälso- och sjukvård som huvudregel inte får ges utan patientens samtycke. Patienten ska dock få den vård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja inte kan utredas.

Möjligheten för en patient att få en ny medicinsk bedömning ska utvidgas, och det innebär att möjligheten enbart villkoras av att han eller hon har en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom.

Patienten ska ges möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Landstingens skyldighet att erbjuda öppen vård utvidgas således till att även gälla patienter som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Hemlandstinget ska bekosta vård som en patient får i ett annat landsting, under förutsättning att det förstnämnda landstingets remissregler följs.

Utöver detta införs bestämmelser om barns inflytande över sin vård i den nya lagen.

I övrigt innehåller den nya lagen motsvarigheter till nuvarande bestämmelser om exempelvis vårdgaranti, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt, individuell planering samt val av behandlingsalternativ och hjälpmedel.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

# Utskottets överväganden

## Patientlag

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen antar regeringens lagförslag. Riksdagen avslår motioner om tandvård, val av utförare m.m. och om en patienträttslagslag.

Jämför reservationerna 1 (SD) och 2 (V).

### **Propositionen**

#### *En ny patientlag*

Regeringen föreslår att en ny lag, patientlagen, införs. Lagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innehåller bestämmelser som rör patientens möjlighet till inflytande i hälso- och sjukvården eller som har direkt betydelse för vårdens utformning. Patientlagen innehåller även hänvisningar till bestämmelser om patientens ställning i andra lagar.

Patientlagen ska inte innehålla utkrävbara rättigheter i den meningen att beslut som fattas inom vården ska kunna överprövas av domstol. Det betyder att patientlagstiftningen i huvudsak ska bygga på de skyldigheter som vårdgivarna och hälso- och sjukvårdspersonalen har gentemot patienterna. Det är enligt regeringen av stort värde för såväl patienter och närstående som hälso- och sjukvårdspersonalen att patientlagen innehåller de mest grundläggande bestämmelserna av generell karaktär som har direkt betydelse för vårdens beskaffenhet eller som tydliggör patientens möjligheter till inflytande.

Enligt regeringens förslag avses med hälso- och sjukvård enligt lagen dels åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, dels sjuktransporter.

Vissa bestämmelser ska endast gälla hälso- och sjukvårdsverksamheter som bedrivs med ett landsting eller en kommun som huvudman.

Den föreslagna patientlagen innehåller ett stort antal bestämmelser som, åtminstone till sitt sakliga innehåll, redan i dag återfinns i andra lagar. De flesta av bestämmelserna innebär dubbelregleringar på det sättet att de mer eller mindre upprepar vad som föreskrivs i de andra författningarna. Flera bestämmelser i patientlagen hänvisar i stället till de andra lagarna, i vissa fall med angivande av vad den andra bestämmelsen innebär. Även det motsatta förhållandet förekommer.

Patientlagen ska enligt regeringen inte omfatta tandvård. Patientmaktutredningen (S 2011:03) har övervägt om patientlagen ska omfatta verksamheter inom såväl hälso- och sjukvård som tandvård. Det finns patienter i både hälso- och sjukvården och tandvården, vilket talar för att tandvården bör omfattas av lagen. Tandvården är dessutom ett område som bl.a. Socialstyrelsen lyfter fram som ett exempel på ojämlig vård. Utredningen menar dock att det finns skäl som talar mot att i alla delar inkludera tandvård i den nya patientlagen. De brister som finns på tandvårdsområdet avhjälpas enligt utredningens mening inte genom att tydliggöra vad patienter ska få i form av t.ex. valfrihet eller en ny medicinsk bedömning. Såväl finansiering som organisering och styrning av tandvården skiljer sig avsevärt från vad som gäller inom hälso- och sjukvården. Utredningen anser att patientlagen tills vidare inte ska omfatta tandvård, och regeringen instämmer i utredningens bedömning och förslag. Det är enligt regeringen viktigt att understryka att tandvårdslagen (1985:125) redan innehåller vissa bestämmelser som syftar till att stärka patientens ställning.

Med anledning av införandet av patientlagen föreslår regeringen även ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m., lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., patientdatalagen (2008:355) och patientsäkerhetslagen (2010:659).

### *Individuell information till patienter*

Regeringen anser att informationspliktens omfattning och innehåll behöver förtydligas i den svenska lagstiftningen och föreslår därför att patienten ska få information om

- sitt hälsotillstånd
- de metoder som finns för undersökning, vård och behandling
- de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning
- vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård
- det förväntade vård- och behandlingsförloppet
- väsentliga risker för komplikationer och biverkningar
- eftervård
- metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Patienten ska även få information om

- möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård
- möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt
- vårdgarantin
- möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat EES-land eller i Schweiz.

Informationen till mottagaren ska anpassas till hans eller hennes ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar. Mottagarens önskan om att avstå från information ska respekteras.

Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen. Informationen ska lämnas skriftligen om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.

Regeringen föreslår även att om informationen inte kan lämnas till patienten, ska den i stället om möjligt lämnas till en närstående till honom eller henne. Informationen får inte lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

### *Samtycke*

Regeringen föreslår att det ska framgå av patientlagen att hälso- och sjukvård inte får ges utan patientens samtycke om inte annat följer av lag. Innan samtycke hämtas in ska patienten få viss information.

Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden. Behov av ett formaliserat samtycke kan även fortsättningsvis finnas för särskilt ingripande åtgärder, vilket får regleras i speciallagstiftning.

Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om patienten avstår från viss vård eller behandling, ska information ges om vilka konsekvenser detta kan medföra. Patientjournalen ska innehålla uppgifter om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.

### *Hälso- och sjukvård till vuxna beslutsförmögna*

Utredningen om beslutsförmögna personers ställning i vård, omsorg och forskning (S 2012:06) ska redovisa sitt uppdrag senast den 1 januari 2015. Regeringen anser emellertid att det är angeläget att snarast möjligt ge stöd för hälso- och sjukvårdens insatser i akuta situationer i speciallagstiftning. Regeringen föreslår därför att en patient ska 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. Regeringen gör bedömningen att i avvaktan på förslag från utredningen bör ytterligare bestämmelser om hälso- och sjukvård till vuxna personer som saknar beslutsförmåga inte införas.

### *Barnets inflytande över sin vård*

Regeringen föreslår att när hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall.



När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Vilken mognad som krävs för att ett barns inställning ska tillmätas betydelse måste bedömas vid varje enskilt tillfälle och är beroende av åtgärdens art och angelägenhetsgrad.

När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information. Uppgifter om den information som har lämnats till patientens vårdnadshavare och övriga närstående ska dokumenteras i patientjournalen.

Motsvarande bestämmelser om information till vårdnadshavare, om att klarlägga barns inställning och om barnets bästa som föreslås för barn som är patienter inom hälso- och sjukvården ska enligt regeringen även gälla verksamheter inom tandvården. Regeringen föreslår således att bestämmelser om barns ställning i tandvården förs in i tandvårdslagen.

### *Delaktighet och medverkan*

Enligt regeringens förslag ska en patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

### *Val av behandlingsalternativ och hjälpmedel*

En motsvarande bestämmelse om val av behandlingsalternativ som i dag finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, och patientsäkerhetslagen ska enligt regeringen föras in i den nya patientlagen. Regeringen föreslår således att när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Patienten har inte rätt att välja en sådan behandling som kommunen ansvarar för enligt 18 § första–tredje styckena HSL utanför den kommun inom vilken han eller hon är bosatt, om denna kommun kan erbjuda en behandling som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

I propositionen Mer inflytande för den enskilde i valet av hjälpmedel (prop. 2013/14:67) föreslås att HSL och patientsäkerhetslagen ändras så att det tydligare framgår att den enskilde har rätt att välja hjälpmedel. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2014. I patientlagen bör det enligt regeringen införas en bestämmelse om möjligheten att välja hjälpmedel. Regeringen föreslår således att när det finns olika hjälpmedel tillgängliga för personer med funktionsnedsättning ska patienten ges möjlighet att välja

det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till hans eller hennes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

### *Ny medicinsk bedömning*

Regeringen anser att en utökning av möjligheterna att använda sig av en ny medicinsk bedömning kan stärka patientens ställning ytterligare. Regeringens förslag innebär att en patient med en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om behandlingen står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

### *Ökad valfrihet*

#### **Ett fritt val av utförare i öppen vård**

Regeringen föreslår att det i patientlagen införs en bestämmelse om att en patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska få möjlighet att inom eller utom detta landsting välja utförare av offentligt finansierad öppen vård. Med öppenvård avses primärvård och specialiserad vård som inte kräver intagning i vårdinrättning. Valmöjligheten kan även omfatta högspecialiserad vård, dvs. exempelvis regionsjukvård enligt 9 § HSL.

Regeringen föreslår även att det i HSL fastslås att landstinget ska erbjuda öppen vård åt patienter som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Dessa patienter omfattas inte av landstingets vårdgaranti. I övrigt ska vården ges på samma villkor som de som gäller för de egna invånarna. En patient kommer att kunna välja utförare, antingen en offentlig aktör eller en privat utförare som har avtal med landstinget.

Det landsting som ansvarar för hälso- och sjukvård av en patient enligt 3 § HSL svarar för kostnaderna för vård som patienten ges utanför landstinget. Detta gäller dock inte om hemlandstinget ställer krav på remiss och remissreglerna inte följs. Regeringens förslag till lagreglering av vårdvalet innebär att patienten kan välja utförare av primärvård eller öppen specialiserad vård inom hela landet utan att hemlandstinget har möjlighet att påverka patientens val genom att kräva betalningsförbindelser eller godkännande i förväg. Förslaget innebär således en viss inskränkning i landstingens möjlighet att planera och styra vården. Regeringen anser dock att landstingen även i fortsättningen ska ha möjlighet att styra hälso- och sjukvården genom de remissregler man väljer att ställa upp.

Ett landsting får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård, om landstingen kommer överens om det.

Förslaget medför ingen principiell ändring av de regler som gäller för den nationella vårdgarantin. Landstinget ska även i fortsättningen erbjuda dem som landstinget ansvarar för vårdgaranti. En patient som väljer att vårdas i ett annat landsting kan anses ha avstått frivilligt från vårdgaranti i det egna landstinget. Patienten omfattas inte heller av vårdgaranti i det landsting som han eller hon söker sig till. Detta bör enligt regeringens mening förtydligas i HSL.

Vidare framgår att landstingets skyldighet att erbjuda vårdgaranti utvidgas till att, förutom personer som är bosatta inom landstinget, även omfatta personer som är kvarskrivna enligt folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom landstinget samt personer som har rätt till vårdförmåner enligt vad som följer av förordning (EG) nr 883/2004.

Alla som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård ska kunna välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och kunna välja en fast läkarkontakt i primärvården.

Landstinget ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård.

#### *Vårdgaranti, fast vårdkontakt, fast läkarkontakt, individuell planering m.m.*

Regeringen föreslår att det i patientlagen införs motsvarigheter till nuvarande bestämmelser i främst HSL som handlar om patientens möjlighet till inflytande i hälso- och sjukvården eller som har direkt betydelse för vårdens utformning. Bestämmelserna rör exempelvis vårdgaranti, fast vårdkontakt, individuell planering, fast läkarkontakt, kvalitet, tillgänglighet och samordning samt patientens självbestämmande och integritet.

#### *Övrigt*

Ett förslag innebär att ett förtydligande görs i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. med innebörd att patientnämnderna ska tillhandahålla, inte enbart hjälpa patienter att få, den information som de behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården. I patientlagen införs en bestämmelse om patientnämndernas uppgifter.

Regeringen gör vidare bedömningen att berörda myndigheter bör ges i uppdrag att följa upp genomförandet och konsekvenserna av regeringens förslag.

## Följdmotionerna

I motion 2013/14:So16 av Per Ramhorn (SD) begärs ett tillkännagivande om att inkludera tandvården i patientlagen. Även om tandvården i sig skiljer sig från den övriga sjukvården genom finansiering, organisation och styrning ser motionären munnen som en del av kroppen och menar därför att den kommande patientlagen även ska innefatta tandvård.

I kommittémotion 2013/14:So15 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 1 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag om att införa en möjlighet till fritt nationellt val av utförare av offentligt finansierad öppen vård. Enligt motionärerna ska ett nationellt vårdvalssystem inte införas. Riksdagen bör därför avslå regeringens förslag om fritt val av utförare i öppen vård, och 9 kap. 1 § bör därmed strykas i en kommande patientlag. I yrkande 2 begärs att riksdagen avslår regeringens förslag till ändring i 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL. Motionärerna anser att riksdagen som en följd också bör avslå den föreslagna ändringen i 4 § HSL om att landstinget ska erbjuda öppen vård åt dem som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård.

## Motion från allmänna motionstiden 2013

I motion 2013/14:So399 av Marta Obminska (M) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att överväga en översyn av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om ett införande av en patienträttighetslag.

## Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar propositionen. Den föreslagna patientlagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Lagen innehåller bestämmelser som rör patientens möjlighet till inflytande i hälso- och sjukvården eller som har direkt betydelse för vårdens utformning.

En följdmotion tar upp frågan om att tandvård bör inkluderas i patientlagen. Utskottet vill inledningsvis understryka att förslaget till ändring i tandvårdslagen redan innehåller vissa bestämmelser som syftar till att stärka patientens ställning. Utskottet konstaterar även att det i propositionen föreslås att vissa bestämmelser om barns ställning i hälso- och sjukvården även ska gälla inom tandvården. Utskottet konstaterar vidare att regeringen nyligen har gett en särskild utredare i uppdrag att genomföra en samlad utvärdering av 2008 års tandvårdsreform (dir. 2014:28). Mot denna bakgrund anser utskottet att riksdagen inte bör ta något initiativ. Motionen 2013/14:So16 (SD) avstyrks.

Ytterligare en följdmotion tar upp frågan om val av utförare och erbjudande om öppen vård. Enligt utskottet ger valfrihet den enskilde inflytande över vården, och genom att patienter får möjlighet att utifrån egna behov och önskemål välja utförare stärks patientens ställning. Utskottet anser att patientens ställning i vården behöver stärkas ytterligare och att patientens möjlighet att själv välja utförare både inom och utom det egna landstinget därför bör utökas. Utskottet vill i detta sammanhang även erinra om att berörda myndigheter enligt regeringens bedömning bör ges i uppdrag att följa upp genomförandet och konsekvenserna av regeringens förslag. Riksdagen bör således inte heller ta något initiativ med anledning av denna motion. Utskottet tillstyrker därmed propositionen i denna del och avstyrker motion 2013/14:So15 (V).

Utskottet tillstyrker även i övrigt regeringens förslag till patientlag, lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125), lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m., lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., lag om ändring i patientdatalagen (2008:355) samt lag om ändring i patient-säkerhetslagen (2010:659). Motionen 2013/14:So399 (M) får anses vara tillgodosedd med förslaget.

# Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

## **1. Tandvård, punkt 1 (SD)**

av Per Ramhorn (SD).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So16 av Per Ramhorn (SD).

### *Ställningstagande*

En stärkning av patientens delaktighet och valfrihet inom tandvården kan enligt min mening bidra till en mer jämlik vård. Patientlagen handlar primärt om grundläggande rättigheter för patienten, och varför detta inte skulle gälla tandvården är anmärkningsvärt. Även om tandvården i sig skiljer sig från den övriga sjukvården genom finansiering, organisation och styrning ser jag munnen som en del av kroppen och menar därför att tandvården bör inkluderas i patientlagen. Det får bli regeringens uppgift att snarast efter beredning återkomma till riksdagen med de lagförslag som behövs.

## **2. Val av utförare m.m., punkt 2 (V)**

av Eva Olofsson (V).

### *Förslag till riksdagsbeslut*

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår regeringens förslag till

1. 9 kap. 1 § patientlag,

2. 4 § lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Därmed bifaller riksdagen motion

2013/14:So15 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 1 och 2 samt

avslår proposition 2013/14:106 punkterna 1 och 2, båda i denna del.

### *Ställningstagande*

Regeringens förslag innebär att en patient fritt kommer att kunna välja utförare av offentligt finansierad öppen vård i hela landet och att hemlandstinget är skyldigt att ersätta den valda utföraren. Det handlar om att införa ett nationellt vårdvalssystem i såväl primärvården som hela den öppna specialiserade vården. Jag anser att det är ett ingrepp i det lokala självstyret och leder till minskad lokal demokrati. Det innebär ett steg mot förstatligande av hälso- och sjukvården utan att staten tar ansvar för styrning och finansiering. Det ger vinstdrivande privata vårdföretag möjlighet att expandera sin verksamhet ytterligare och skapa större vinster på skattebetalarnas bekostnad. Det kommer att skapa större hälsoklyftor där de rika kommer att få bättre tillgång till vård på bekostnad av resurssvaga grupper.

Jag anser att förslagen att införa en möjlighet till fritt nationellt val av utförare av offentligt finansierad öppen vård och att landstinget ska erbjuda öppen vård åt dem som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska avslås av riksdagen.

## BILAGA 1

# Förteckning över behandlade förslag

## Propositionen

### *Proposition 2013/14:106 Patientlag:*

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

## Följdmotionerna

### *2013/14:So15 av Eva Olofsson m.fl. (V):*

1. Riksdagen avslår regeringens förslag om att införa en möjlighet till fritt nationellt val av utförare av offentligt finansierad öppen vård.
2. Riksdagen avslår regeringens förslag till ändring i 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

### *2013/14:So16 av Per Ramhorn (SD):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inkludera tandvården i patientlagen.



## Motion från allmänna motionstiden hösten 2013

*2013/14:So399 av Marta Obminska (M):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att överväga en översyn av hälso- och sjukvårdslagstiftningen.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett införande av en patienträttighetslag.

BILAGA 2

## Regeringens lagförslag

### 1 Förslag till patientlag

Härigenom föreskrivs följande.

#### 1 kap. Inledande bestämmelser

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

Lagen innehåller bestämmelser om

- tillgänglighet (2 kap.),
- information (3 kap.),
- samtycke (4 kap.),
- delaktighet (5 kap.),
- fast vårdkontakt och individuell planering (6 kap.),
- val av behandlingsalternativ och hjälpmedel (7 kap.),
- ny medicinsk bedömning (8 kap.),
- val av utförare (9 kap.),
- personuppgifter och intyg (10 kap.),
- synpunkter, klagomål och patientsäkerhet (11 kap.).

**2 §** Bestämmelserna i 1 kap. 9 §, 6 kap. 4 § och 7 kap. 1 och 2 §§ gäller endast hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs med ett landsting eller en kommun som huvudman.

Bestämmelserna i 2 kap. 3 och 4 §§, 6 kap. 3 §, 8 kap. 1 § och 9 kap. 1 § gäller endast hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs med ett landsting som huvudman.

**3 §** Lagen omfattar inte tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125).

**4 §** Bestämmelser om landstings, kommuners och privata vårdgivares skyldigheter och ansvar finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Bestämmelser om hälso- och sjukvårdspersonalens skyldigheter och ansvar för vården av patienter finns i patientsäkerhetslagen (2010:659).

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

**6 §** Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

7 § Patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

8 § När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

9 § Bestämmelser om habilitering och rehabilitering, hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning och tolktjänst för vardagstolkning finns i 3 b och 18 b §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

## 2 kap. Tillgänglighet

1 § Hälso- och sjukvården ska vara lätt tillgänglig.

2 § Patienten ska, om det inte är uppenbart obehövligt, snarast få en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.

3 § Enligt 3 g § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska patienter erbjudas en vårdgaranti. Den ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården,
2. besöka läkare inom primärvården,
3. besöka den specialiserade vården, och
4. planerad vård.

4 § Om vårdgarantin enligt 3 § 3 eller 4 inte uppfylls, ska patienten få vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten.

## 3 kap. Information

1 § Patienten ska få information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
3. de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
4. vid vilken tidpunkt han eller hon kan förvänta sig att få vård,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
7. eftervård, och
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

2 § Patienten ska även få information om

1. möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård,
2. möjligheten att få en ny medicinsk bedömning och en fast vårdkontakt,
3. vårdgarantin, och
4. möjligheten att hos Försäkringskassan få upplysningar om vård i ett annat EES-land eller i Schweiz.

**3 §** När patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information enligt 1 och 2 §§.

**4 §** Om informationen inte kan lämnas till patienten, ska den i stället såvitt möjligt lämnas till en närstående till honom eller henne.

**5 §** Informationen får inte lämnas till patienten eller någon närstående om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.

**6 §** Informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.  
Mottagarens önskan om att avstå från information ska respekteras.

**7 §** Den som ger informationen ska så långt som möjligt försäkra sig om att mottagaren har förstått innehållet i och betydelsen av den lämnade informationen.

Informationen ska lämnas skriftligen om det behövs med hänsyn till mottagarens individuella förutsättningar eller om han eller hon ber om det.

## **4 kap. Samtycke**

**1 §** Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras.

**2 §** Hälso- och sjukvård får inte ges utan patientens samtycke om inte annat följer av denna eller någon annan lag. Innan samtycke inhämtas ska patienten få information enligt 3 kap.

Patienten kan, om inte annat särskilt följer av lag, lämna sitt samtycke skriftligen, muntligen eller genom att på annat sätt visa att han eller hon samtycker till den aktuella åtgärden.

Patienten får när som helst ta tillbaka sitt samtycke. Om en patient avstår från viss vård eller behandling, ska han eller hon få information om vilka konsekvenser detta kan medföra.

**3 §** När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.

**4 §** Patienten ska 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.

## **5 kap. Delaktighet**

**1 §** Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

2 § En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar.

3 § Patientens närstående ska få möjlighet att medverka vid utformningen och genomförandet av vården, om det är lämpligt och om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar detta.

## 6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering

1 § Patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

2 § En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

3 § Patienten ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården.

4 § För en enskild som har behov av både hälso- och sjukvård och insatser från socialtjänsten ska en individuell plan upprättas under de förutsättningar som anges i 3 f § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

## 7 kap. Val av behandlingsalternativ och hjälpmedel

1 § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

Patienten har inte rätt att välja en sådan behandling som kommunen ansvarar för enligt 18 § första–tredje styckena hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) utanför den kommun inom vilken han eller hon är bosatt, om denna kommun kan erbjuda en behandling som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

2 § När det finns olika hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning tillgängliga ska patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till hans eller hennes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.

## **8 kap. Ny medicinsk bedömning**

**1 §** En patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada ska få möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en ny medicinsk bedömning.

Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om

1. behandlingen står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och
2. det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

## **9 kap. Val av utförare**

**1 §** 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.

## **10 kap. Personuppgifter och intyg**

**1 §** Inom hälso- och sjukvårdsverksamhet ska personuppgifter utformas och i övrigt behandlas så att patientens och övriga registrerades integritet respekteras.

Bestämmelser om patientens rätt att ta del av journalhandlingar och andra uppgifter och att motsätta sig behandling av personuppgifter samt andra bestämmelser om behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvårdsverksamhet finns i patientdatalagen (2008:355).

**2 §** Bestämmelser om sekretess inom allmän hälso- och sjukvårdsverksamhet finns i 25 kap. offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Bestämmelser om tystnadsplikt inom enskild hälso- och sjukvårdsverksamhet finns i 6 kap. 12, 13 och 16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659).

**3 §** Den som är skyldig att föra patientjournal ska på begäran av patienten utfärda intyg om vården.

## **11 kap. Synpunkter, klagomål och patientsäkerhet**

**1 §** Patientnämnderna ska enligt lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

1. tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta till vara sina intressen,
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal, och
3. hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.

**2 §** En patient som har drabbats av en vårdskada ska snarast informeras om

1. att det har inträffat en händelse som medfört en vårdskada,

2. vilka åtgärder som vårdgivaren avser att vidta för att en liknande händelse inte ska inträffa igen,
3. möjligheten att anmäla klagomål till Inspektionen för vård och omsorg,
4. möjligheten att begära ersättning enligt patientskadelagen (1996:799) eller från läkemedelsförsäkringen, samt
5. patientnämndernas verksamhet.

**3 §** Inspektionen för vård och omsorg ska enligt vad som anges i 7 kap. 10–18 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) efter anmälan pröva klagomål mot verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och mot hälso- och sjukvårdspersonal.

**4 §** Patienten och dennes närstående ska få möjlighet att delta i vårdgivarens patientsäkerhetsarbete.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

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

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)<sup>1</sup>

*dels att 2 d § ska upphöra att gälla,*

*dels att 2 a–2 c, 3 a, 3 b, 3 g, 4, 5, 7, 18 a och 18 b §§ ska ha följande lydelse.*

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 2 a §<sup>2</sup>

Hälso- och sjukvården *skall* bedrivnas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den *skall* särskilt

Hälso- och sjukvården *ska* bedrivnas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den *ska* särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

*Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt.*

Olika insatser för patienten *ska* samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården *skall*, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården *ska*, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd.

*Lydelse enligt prop. 2013/14:67*

*Föreslagen lydelse*

### 2 b §<sup>3</sup>

Patienten ska ges *individuellt anpassad* information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling och de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsätt-

Patienten och dennes närstående ska ges information *enligt vad som anges i 3 kap. patientlagen (2014:000).*

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1992:567.

Senaste lydelse av 2 d § 1998:1660.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 2006:493.

<sup>3</sup> Ändringen innebär bl.a. att andra stycket upphävs.



ning,

3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, samt

4. vårdgarantin.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i 6 kap. 12 § andra stycket eller 13 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659).

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

#### 2 c §<sup>4</sup>

Hälso- och sjukvården skall arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

#### 3 a §<sup>5</sup>

När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget ska ge patienten den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

Landstinget ska ge en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada möjlighet att inom eller utom det

Landstinget ska ge patienten möjlighet att välja behandlingsalternativ enligt vad som anges i 7 kap. 1 § patientlagen (2014:000).

Landstinget ska ge patienten möjlighet att få en ny medicinsk bedömning enligt vad som anges i 8 kap. 1 § patientlagen.

<sup>4</sup> Senaste lydelse 1998:1660.

<sup>5</sup> Senaste lydelse 2010:243.

*egna landstinget få en förnyad medicinsk bedömning, om det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet. Patienten ska erbjudas den behandling den förnyade bedömningen kan ge anledning till.*

*Lydelse enligt prop. 2013/14:67      Föreslagen lydelse*

### 3 b §

Landstinget ska erbjuda dem som är bosatta inom landstinget eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas där,

1. habilitering och rehabilitering,
2. hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning, och
3. tolktjänst för vardagstolkning för barndomsdöva, dövblinda, vuxendöva och hörselskadade.

Landstingets ansvar omfattar dock inte habilitering, rehabilitering och hjälpmedel som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 18 b §. Landstingets ansvar innebär inte någon inskränkning i de skyldigheter som arbetsgivare eller andra kan ha enligt annan lag.

Habilitering eller rehabilitering samt tillhandahållande av hjälpmedel ska planeras i samverkan med den enskilde. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.

*När det finns olika hjälpmedel tillgängliga ska landstinget ge den enskilde möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget ska tillhandahålla det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till den enskildes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.*

*Landstinget ska ge den enskilde möjlighet att välja hjälpmedel enligt vad som anges i 7 kap. 2 § patientlagen (2014:000).*

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 3 g §<sup>6</sup>

Landstinget ska erbjuda dem som är bosatta inom landstinget vårdgaranti. Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

Landstinget ska erbjuda vårdgaranti åt dem som omfattas av landstingets ansvar enligt 3 eller 3 c §. Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården (tillgänglighetsgaranti),

<sup>6</sup> Senaste lydelse 2010:243.

2. besöka läkare inom primärvården (besöksgaranti),
3. besöka den specialiserade vården (besöksgaranti), och
4. planerad vård (behandlingsgaranti).

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om de tidsperioder inom vilka vårdgarantin ska vara uppfylld samt föreskrifter i övrigt om vårdgarantins innehåll.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om de tidsperioder inom vilka vårdgarantin ska vara uppfylld samt föreskrifter i övrigt om vårdgarantins innehåll.

#### 4 §<sup>7</sup>

Om någon som vistas inom landstinget utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård, ska landstinget erbjuda sådan vård.

*Landstinget ska erbjuda öppen vård åt dem som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Dessa patienter omfattas inte av landstingets vårdgaranti. I övrigt ska vården ges på samma villkor som dem som gäller för de egna invånarna.*

*Om patienten omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård enligt 3 § svarar det landstinget för kostnaderna för vård som patienten ges med stöd av andra stycket. Detta gäller dock inte om det landstinget ställer krav på remiss för vården och dessa remissregler inte följs.*

Ett landsting får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som är bosatt i ett annat landsting, om landstingen kommer överens om det.

Ett landsting får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård, om landstingen kommer överens om det.

Särskilda bestämmelser om hälso- och sjukvård finns i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. och lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd.

#### 5 §<sup>8</sup>

För hälso- och sjukvård som kräver intagning i vårdinrättning ska det finnas sjukhus. Vård som ges under intagning benämns slutenvård. Annan hälso- och sjukvård

För hälso- och sjukvård som kräver intagning i vårdinrättning ska det finnas sjukhus. Vård som ges under intagning benämns slutenvård. Annan hälso- och sjukvård

<sup>7</sup> Senaste lydelse 2013:408.

<sup>8</sup> Senaste lydelse 2009:140.

benämns öppen vård. Primärvården ska som en del av den öppna vården utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för *befolkningens behov* av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Landstinget ska organisera primärvården så att alla som *är bosatta inom landstinget* kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt (vårdvalssystem). Landstinget får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget.

Landstinget ska utforma vårdvalssystemet så att alla utförare behandlas lika, om det inte finns skäl för något annat. Ersättningen från landstinget till utförare inom ett vårdvalssystem ska följa den enskildes val av utförare.

När landstinget beslutat att införa ett vårdvalssystem ska lagen (2008:962) om valfrihetssystem tillämpas.

Landstinget *skall* planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i *befolkningens behov* av sådan vård.

Planeringen *skall* avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare.

Landstinget *skall* även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

*När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och*

benämns öppen vård. Primärvården ska som en del av den öppna vården utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svara för *behovet* av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

Landstinget ska organisera primärvården så 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 (vårdvalssystem). Landstinget får inte begränsa den enskildes val till ett visst geografiskt område inom landstinget.

## 7 §<sup>9</sup>

Landstinget *ska* planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i *behovet* av vård *hos dem som omfattas av landstingets ansvar för hälso- och sjukvård*.

Planeringen *ska* avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare.

Landstinget *ska* även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

## 18 a §<sup>10</sup>

*Kommunen ska ge den enskilde möjlighet att välja behandlingsalternativ inom sådan hälso- och*

<sup>9</sup> Senaste lydelse 2002:452.

<sup>10</sup> Senaste lydelse 1998:1660. Ändringen innebär bl.a. att andra stycket upphävs.

*beprövad erfarenhet skall kommunen ge den som omfattas av sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första–tredje styckena möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Kommunen skall erbjuda den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.*

*Den enskilde har inte rätt till behandling utanför den kommun inom vilken han eller hon är bosatt, om denna kan erbjuda en behandling som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.*

sjukvård som avses i 18 § första–tredje styckena enligt vad som anges i 7 kap. 1 § patientlagen (2014:000).

*Lydelse enligt prop. 2013/14:67*

*Föreslagen lydelse*

### **18 b §**

Kommunen ska i samband med sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första–tredje styckena erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Landstinget får även utan samband med överlåtelse av ansvar för hälso- och sjukvård enligt 18 § träffa överenskommelse med en kommun inom landstinget om att kommunen ska ha ansvar för hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Vad som sägs i 3 b § tredje stycket gäller även i fråga om habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning som ombesörjs av en kommun.

*När det finns olika hjälpmedel tillgängliga ska kommunen ge den enskilde möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Kommunen ska tillhandahålla det valda hjälpmedlet, om det med hänsyn till den enskildes behov och till kostnaderna för hjälpmedlet framstår som befogat.*

*Kommunen ska ge den enskilde möjlighet att välja hjälpmedel enligt vad som anges i 7 kap. 2 § patientlagen (2014:000).*

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

2. Bestämmelsen i 4 § andra stycket gäller inte vård som ges enligt avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som landstinget träffat med vårdgivare före lagens ikraftträdande, så länge avtalet gäller. Efter ikraftträdandet får ett sådant avtal inte förlängas utan att 4 § andra stycket beaktas.

### 3 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs i fråga om tandvårdslagen (1985:125) dels att 3 § ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 3 a och 3 b §§, av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### 3 §<sup>1</sup>

Tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,
2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
3. vara lätt tillgänglig,
4. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
5. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.

*Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.*

Akuta fall ska behandlas med förtur.

*Patienten ska upplysas om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.*

*När tandvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas.*

Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialnämnden att ett barn kan behöva nämndens skydd finns i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

#### 3 a §

*Vården och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.*

*När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella åtgärden så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.*

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2008:149.

**3 b §**

*Patienten ska få information om sitt tandhälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.*

*När patienten är ett barn ska även patientens vårdnadshavare få information enligt första stycket. Informationen får inte lämnas om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt hindrar detta.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

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

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

Föreskrifterna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) gäller all psykiatrisk vård. Kompletterande föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång (tvångsvård) ges i denna lag.

**1 §<sup>1</sup>**

Föreskrifterna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och patientlagen (2014:000) gäller all psykiatrisk vård. Kompletterande föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång (tvångsvård) ges i denna lag.

Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård finns också i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Vad som sägs i denna lag om ett landsting gäller även en kommun som inte ingår i ett landsting.

Med chefsöverläkare avses i denna lag chefsöverläkaren vid den sjukvårdsinrättning där patienten är inskriven.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2008:415.



## 5 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m.

Härigenom föreskrivs att 2 § lagen (1998:1656) om patientnämndsverksamhet m.m. ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 2 §<sup>1</sup>

Nämnderna ska utifrån synpunkter och klagomål stödja och hjälpa enskilda patienter och bidra till kvalitetsutveckling och hög patient-säkerhet i hälso- och sjukvården genom att

- |  |   |
|--|---|
| <p>1. hjälpa patienter att få den information <i>de</i> behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården,</p> | <p>1. <i>tillhandahålla</i> eller hjälpa patienter att få den information <i>patienterna</i> behöver för att kunna ta till vara sina intressen i hälso- och sjukvården,</p> |
|--|---|
2. främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal,
  3. hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet, samt
  4. rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienterna till vårdgivare och vårdenheter.

Nämnderna ska informera allmänheten, hälso- och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2010:670.

## 6 Förslag till lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 3 § lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 1 kap.

#### 3 §<sup>1</sup>

I hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ges grundläggande bestämmelser om patientens självbestämmande och om respekt för människors lika värde inom hälso- och sjukvården, och i patientsäkerhetslagen (2010:659) föreskrivs om skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal.

I hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och patientlagen (2014:000) ges grundläggande bestämmelser om patientens självbestämmande och om respekt för människors lika värde inom hälso- och sjukvården, och i patientsäkerhetslagen (2010:659) föreskrivs om skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal.

I lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m. regleras hur humanbiologiskt material, med respekt för den enskilda människans integritet, ska få samlas in, förvaras och användas för vissa ändamål.

När det gäller att skydda den enskilda människan och respektera människovärdet vid forskning finns bestämmelser i lagen (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2010:674.

## 7 Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 6 § patientdatalagen (2008:355) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 3 kap.

#### 6 §

En patientjournal ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård av patienten.

Om uppgifterna finns tillgängliga, ska en patientjournal alltid innehålla

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. uppgift om patientens identitet,</li> <li>2. väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,</li> <li>3. uppgift om ställd diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,</li> <li>4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder, <i>och</i></li> <li>5. uppgift om den information som lämnats till patienten och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en <i>förnyad</i> medicinsk bedömning.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. väsentliga uppgifter om vidtagna och planerade åtgärder,</li> <li>5. uppgift om den information som lämnats till patienten, <i>dennes vårdnadshavare och övriga närstående</i> och om de ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en <i>ny</i> medicinsk bedömning, <i>samt</i></li> <li>6. uppgift om att en patient har beslutat att avstå från viss vård eller behandling.</li> </ol> |
|--|---|

Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## 8 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 1 §, 6 kap. 6 och 7 §§ samt 8 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 1 kap.

#### 1 §<sup>1</sup>

Denna lag syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet. I lagen finns bestämmelser om

- anmälan av verksamhet m.m. (2 kap.),
- vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete (3 kap.),
- behörighetsfrågor (4 kap.),
- begränsningar i rätten för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder (5 kap.),
- skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m.fl. (6 kap.),
- Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn (7 kap.),
- prövotid och återkallelse av legitimation m.m. (8 kap.),
- Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (9 kap.), och
- straffbestämmelser och överklagande m.m. (10 kap.).

Allmänna bestämmelser om mål och krav på hälso- och sjukvården och tandvården finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och tandvårdslagen (1985:125).

Allmänna bestämmelser om mål och krav på hälso- och sjukvården och tandvården finns i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), *patientlagen (2014:000)* och tandvårdslagen (1985:125).

*Lydelse enligt prop. 2013/14:67*

*Föreslagen lydelse*

### 6 kap.

#### 6 §<sup>2</sup>

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten ges *individuellt anpassad* information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling och de hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning,
3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten *och dennes närstående* ges information enligt 3 kap. *patientlagen (2014:000)*.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 2012:957.

<sup>2</sup> Ändringen innebär bl.a. att andra stycket upphävs.

*offentligt finansierade hälso- och sjukvården, samt*

*4. vårdgarantin.*

*Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 12 § andra stycket eller 13 § första stycket eller i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).*

**7 §**

*När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet eller när det finns olika hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning tillgängliga, ska den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.*

*Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada får en förnyad medicinsk bedömning, om det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet.*

*Denna paragraf omfattar inte*

*Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att patienten ges möjlighet att välja behandlingsalternativ respektive hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning enligt vad som anges i 7 kap. 1 och 2 §§ patientlagen (2014:000).*

*Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att patienten får en ny medicinsk bedömning enligt vad som anges i 8 kap. 1 § patientlagen.*

*tandvård enligt tandvårdslagen*

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

**8 kap.**

**10 §**

*Om en läkare eller tandläkare missbrukar sin behörighet att förskriva narkotiska läkemedel, andra särskilda läkemedel, alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit, ska denna behörighet dras in*

*Om en läkare eller tandläkare har missbrukat sin behörighet att förskriva narkotiska läkemedel, andra särskilda läkemedel, alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit, ska denna behörighet dras in*

eller begränsas. Behörigheten ska också dras in eller begränsas om läkaren eller tandläkaren själv begär det.

eller begränsas. Behörigheten ska också dras in eller begränsas om läkaren eller tandläkaren själv begär det.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.