

Rättsavdelningen
Hälsö- och sjukvårdsjuridik
Emmelie Pettersén Ugglä
Emmelie.pettersen-uggla@socialstyrelsen.se

Enligt sändlista

Remiss avseende förslag till Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården

Ni inbjuds att lämna synpunkter på Socialstyrelsens förslag till föreskrifter om utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården med tillhörande konsekvensutredning.

Synpunkter på förslaget och konsekvensutredningen ska ha kommit in till Socialstyrelsen senast den **1 september 2020**. Vi är tacksamma för yttranden per e-post i Wordformat för att underlätta vårt arbete med att sammanställa svaren. Remissvar skickas till socialstyrelsen@socialstyrelsen.se.

Vänligen ange diarienumret 4.1-14361/2020 i remissvaret.

Kontaktperson

Emmelie Pettersén Ugglä
Tel vxl: 075-247 30 00
Emmelie.pettersen-uggla@socialstyrelsen.se

Med vänlig hälsning



Erik Höglund
Avdelningschef

Bilagor

- Sändlista
- Förslag – Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården (observera att inga ändringar föreslås i dödsorsaksintyget varför detta inte bifogas)
- Konsekvensutredning

Sändlista

1. Aleris
2. Arbetsförmedlingen
3. Barnombudsmannen
4. Capio
5. Datainspektionen
6. Digital Medical Supply Sweden AB (KRY)
7. Distriktssköterskeföreningen
8. Doktor 24
9. Doktorse Nordic AB (Doktor.se)
10. Domstolsverket
11. E-hälsomyndigheten
12. FAMNA
13. Folkhälsomyndigheten
14. Funktionsrätt Sverige
15. Fysioterapeuterna
16. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter
17. Föreningen Sveriges Överförmyndare
18. Försäkringskassan
19. Förvaltningsrätten i Göteborg
20. Inera AB
21. Inspektionen för vård och omsorg
22. Karlstads kommun
23. Kommunal
24. Kriminalvården
25. Kristianstads kommun
26. Region Blekinge
27. Region Dalarna
28. Region Kalmar län
29. Region Värmland

30. Region Sörmland
31. Malmö stad
32. Malmö tingsrätt
33. MD International AB (Min Doktor)
34. Medicoo Svenska AB (Medicoo)
35. Migrationsverket
36. Myndigheten för delaktighet
37. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
38. Norrtälje kommun
39. Pensionärernas Riksorganisation
40. Piteå kommun
41. Polismyndigheten
42. Praktikertjänst AB
43. Region Gotland
44. Region Gävleborg
45. Region Halland
46. Region Jämtland Härjedalen
47. Region Jönköpings län
48. Region Kronoberg
49. Region Norrbotten
50. Region Skåne
51. Region Uppsala
52. Region Västernorrland
53. Region Västmanland
54. Region Örebro län
55. Region Östergötland
56. Riksförbundet Attention
57. Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)
58. Rättsmedicinalverket
59. Skatteverket
60. Statens ansvarsnämnd
61. Region Stockholm
62. Stockholms stad

- 63. Stockholms tingsrätt
- 64. Svensk sjuksköterskeförening
- 65. Svenska Barnmorskeförbundet
- 66. Svenska Läkaresällskapet
- 67. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)
- 68. Sveriges läkarförbund
- 69. Sveriges Psykologförbund
- 70. Sveriges Tandläkarförbund
- 71. VISION
- 72. Vårdförbundet
- 73. Vårdföretagarna
- 74. Vänersborgs kommun
- 75. Region Västerbotten
- 76. Västerås stad
- 77. Västra Götalandsregionen
- 78. Åklagarmyndigheten

VÅRDINTYG

för psykiatrisk tvångsvård

Detta formulär ska användas vid behov av psykiatrisk tvångsvård enligt 3 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.

Av 4 § samma lag framgår det att ett vårdintyg ska grundas på en särskild läkarundersökning.

Vårdintyget utfärdas

Datum

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	Identiteten styrkt genom

Iakttagelser vid undersökningen

Ange de iakttagelser som är av betydelse för bedömningen av hälsotillstånd och vårdbehov

Empty space for observations

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Övriga underlag av betydelse för bedömningen

Uppgifter från patienten själv
Information från andra personer än patienten
Uppgifter från patientens journal
Uppgifter från andra handlingar än patientens journal

Bedömning av patientens allvarliga psykiska störning

Sammanfatta vad i hälsotillståndet som ligger till grund för bedömningen att patienten har en allvarlig psykisk störning
--

Patientens inställning till erbjuden psykiatrisk vård

☐ Patienten motsätter sig vården
☐ Patienten accepterar vården men det finns grundad anledning att tro att den inte kan ges med hans eller hennes samtycke

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Bedömning av patientens vårdbehov

Ange varför patienten har ett oundgängligt (direkt nödvändigt) behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom sluten psykiatrisk tvångsvård

Utlåtande

Intygutfärdande läkare bedömer

- att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda, och
- att jäv enligt 7 kap. 4 § och 6 kap. 28–32 §§ kommunallagen (2017:725) eller 16–18 §§ förvaltningslagen (2017:900) inte föreligger

Underskrift	Ort och datum
Namnförtydligande	Befattning
Har svensk läkarlegitimation ☐	Har inte läkarlegitimation, men Socialstyrelsens dispens att utfärda vårdintyg ☐
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post

Uppdragsgivande vårdenhet		
Adress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	

VÅRDINTYG för konvertering

Detta formulär ska användas vid behov av konvertering från frivillig psykiatrisk vård till psykiatrisk tvångsvård enligt 11 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård.
Av 4 § samma lag framgår det att ett vårdintyg ska grundas på en särskild läkarundersökning.

Vårdintyget utfärdas

Datum	Klockslag
-------	-----------

Datum och klockslag avser alltså inte tidpunkten för patientens ankomst till sjukvårdsinrättningen

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	Identiteten styrkt genom

Iakttagelser vid undersökningen

Ange de iakttagelser som är av betydelse för bedömningen av hälsotillstånd och vårdbehov

Övriga underlag av betydelse för bedömningen

Uppgifter från patienten själv
Information från andra personer än patienten

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Övriga underlag av betydelse för bedömningen (forts.)

Uppgifter från patientens journal
Uppgifter från andra handlingar än patientens journal

Bedömning av patientens allvarliga psykiska störning

Sammanfatta vad i hälsotillståndet som ligger till grund för bedömningen att patienten har en allvarlig psykisk störning
--

Patientens inställning till erbjuden psykiatrisk vård

☐ Patienten motsätter sig vården
☐ Patienten accepterar vården men det finns grundad anledning att tro att den inte kan ges med hans eller hennes samtycke

Bedömning av patientens vårdbehov

Ange varför patienten har ett oundgängligt (direkt nödvändigt) behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom sluten psykiatrisk tvångsvård
--

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Riskbedömning

Patienten riskerar att skada sig själv
Patienten riskerar att begå självmord
Patienten riskerar att skada någon annan

Utlåtande

Intygutfärdande läkare bedömer

- att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda, och
- att jäv enligt 7 kap. 4 § och 6 kap. 28–32 §§ kommunallagen (2017:725) eller 16–18 §§ förvaltningslagen (2017:900) inte föreligger

Underskrift	Ort och datum
Namnförtydligande	Befattning
Har svensk läkarlegitimation ☐	Har inte läkarlegitimation, men Socialstyrelsens dispens att utfärda vårdintyg ☐
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post

Uppdragsgivande vårdenhet		
Adress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	

VÅRDINTYG

för rättspsykiatrisk vård

Detta formulär ska användas vid behov av rättspsykiatrisk vård enligt 4 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.
 Av 5 § samma lag framgår det att 4 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård gäller vid utfärdande av vårdintyg.
 Av 4 § lagen om psykiatrisk tvångsvård framgår det att intyget ska grundas på en särskild läkarundersökning.

Vårdintyget utfärdas

Datum

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	Identiteten styrkt genom

Iakttagelser vid undersökningen

Ange de iakttagelser som är av betydelse för bedömningen av hälsotillstånd och vårdbehov
--

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Övriga underlag av betydelse för bedömningen

Uppgifter från patienten själv
Information från andra personer än patienten
Uppgifter från patientens journal
Uppgifter från andra handlingar än patientens journal

Bedömning av patientens allvarliga psykiska störning

Sammanfatta vad i hälsotillståndet som ligger till grund för bedömningen att patienten har en allvarlig psykisk störning
--

Patientens inställning till erbjuden psykiatrisk vård

☐ Patienten motsätter sig vården
☐ Patienten accepterar vården men det finns grundad anledning att tro att den inte kan ges med hans eller hennes samtycke

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Bedömning av patientens vårdbehov

Ange varför patienten har ett behov av rättspsykiatrisk vård och inte kan behandlas där han eller hon nu är frihetsberövad

Utlåtande

Intygutfärdande läkare bedömer

- att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda, och
- att jäv enligt 7 kap. 4 § och 6 kap. 28–32 §§ kommunallagen (2017:725) eller 16–18 §§ förvaltningslagen (2017:900) inte föreligger

Underskrift	Ort och datum
Namnförtydligande	Befattning
Har svensk läkarlegitimation ☐	Har inte läkarlegitimation, men Socialstyrelsens dispens att utfärda vårdintyg ☐
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post

Uppdragsgivande vårdenhet		
Adress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	

Rättsavdelningen
Emmelie Pettersén Ugglå
Emmelie.pettersen.uggla@socialstyrelsen.se

Konsekvensutredning – förslag till ändringar i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården

1. Bakgrund

Inom överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess*, påbörjade Socialstyrelsen våren 2017 en översyn av myndighetens då gällande föreskrifter (SOSFS 2005:29) om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m. Socialstyrelsen fattade i november 2018 beslut om nya föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården och författningen trädde i kraft den 1 mars 2019.

I den nya författningen har bestämmelserna utformats teknikneutralt, för att framtida sätt att hantera intyg ska kunna användas. Exempelvis har kravet på att ett intyg som regel ska utfärdas efter en *personlig undersökning* av intygspersonen¹ omformulerats. I den nya författningen anges att ett intyg som huvudregel ska utfärdas efter en *undersökning* av intygspersonen², samt att ett intyg ska innehålla uppgift om kontaktsätt vid undersökningen av intygspersonen.³

I arbetet med den nya författningen lämnades vissa frågor till ett andra steg. Exempelvis uppdaterades inte bilagorna i enlighet med de ändringar som gjorts i författningen i övrigt. Vissa frågor lämnades även för vidare utredning, däribland frågan om namn är nödvändigt i intyg.

2. Hur har förslaget till föreskrifter tagits fram?

Under 2019 har tre av intygsformulären i bilagorna genomgått en särskild översyn, nämligen:

- läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av godmanskap
- läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av förvaltare

¹ 10 kap. 1 § andra stycket SOSFS 2005:29.

² 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.

³ 6 kap. 5 § Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården.

- vårdintyget enligt 4 och 11 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT, och 5 § lagen (1198:1129) om rättspsykiatrisk vård, LRV.⁴

I arbetet har ingått att se över specifika informationsmängder i intygen tillsammans med mottagarorganisationerna och verksamhetsrepresentanter från hälso- och sjukvården. I arbetet har även ingått att se över vilka uppgifter som generellt behöver finnas med i ett intyg för att intygen bättre ska fungera i en digital kontext.

Översynen har även syftat till att anpassa innehållet i övriga intygsbilagor⁵ till HSLF-FS 2018:54. Exempelvis har begrepp som ”personlig undersökning” ändrats till ”undersökning” i enlighet med 5 kap. 2 och 3 §§ HSLF-FS 2018:54.

Möten har genomförts med bl.a. SKR och Inera för att klargöra problem och skapa förståelse för hur intygstjänsterna idag fungerar.

Arbetet har även innefattat några smärre ändringar av författningen, exempelvis att kommunallagen (2017:725), KL, omnämns vid sidan av förvaltningslagen (2017:900), FL, vad gäller jävsregler.

2. Beskrivning av problemet och vad Socialstyrelsen vill uppnå

Bilagorna till intygsföreskriften har inte uppdaterats och överensstämmer därför inte fullt ut med författningens övriga delar. Exempelvis anges att intygsutfärdaren ska intyga att en ”personlig undersökning” har skett i bilaga 4, Läkarintyg för utredning i ärende enligt lagen (1994:261) om fullmaktsanställning. Detta trots att ”personlig” har strukits i kravet på att intyg som huvudregel ska utfärdas efter en undersökning. Genom de föreslagna ändringarna vill Socialstyrelsen anpassa bilagorna till de tidigare genomförda ändringarna i författningen.

Tre av intygen har även genomgått en särskild översyn i syfte att skapa förutsättningar för digitalisering, att bidra till en strukturerad, säker och effektiv informationshantering samt att effektivisera och undvika dubbeldokumentation.

3. Alternativa lösningar och effekter om ingen reglering kommer till stånd

Enligt 7 kap. 1 § andra stycket HSLF-FS 2018:54 ska vid utfärdandet av ett intyg på något av formulären, kraven på intygets innehåll i 6 kap. 5–7 §§ anses vara uppfyllda. Om inte följdändringarna genomförs kommer således inte de tidigare ändringarna i intygsföreskriften att gälla för bilagorna. Härigenom kommer de fördelar som ändringarna syftar till gå förlorade för de aktuella bilagorna.

Vad avser övriga förslag på ändringar, d.v.s. införande av hänvisningen till ytterligare jävsregler och ändringen av landsting till region, skulle att avstå från ändringarna innebära att föreskriften inte överensstämde med gällande rätt. Vad

⁴ HSLF-FS 2018:54, bilaga 1-3.

⁵ HSLF-FS 2018:54, bilaga 4 Läkarintyg – fullmaktsanställning, bilaga 5 Dödsbevis, bilaga 5 a Tillstånd gravsättning och kremering, bilaga 6 Dödsorsaksintyg.

gäller förslaget att justera en mening i 6 kap. 5 § skulle ett avstående innebära en otydlig reglering.

4. Närmare om förslagets innehåll

4.1 4 kap., jävshänvisning

Förslaget innebär att en hänvisning till KL:s jävsregler har införts vid sidan av den tidigare hänvisningen till FL:s jävsbestämmelser. Inom offentlig hälso- och sjukvård är intygsutfärdare i huvudsak anställda av regioner. Eftersom FL är subsidiär i förhållande till KL innebär det att KL:s jävsregler i normalfallet är tillämpliga vid intygsutfärdande i den offentliga hälso- och sjukvården. Ett tillägg har därför gjorts i 4 kap. 1–2 §§ i HSLF-FS 2018:54.

4.2 6 kap., kontaktsätt

Enligt intygsföreskriften ska ett intyg innehålla uppgifter om kontaktsätt vid undersökning av intygspersonen.⁶ Av föreskriften framgår att de intygsformulär som finns i bilagorna uppfyller kraven på ett intygs innehåll.⁷ Det innebär att de intygsformulär som hör till intygsföreskriften inte behöver innehålla uppgifter om kontaktsätt. Socialstyrelsen anser dock att kontaktsätt ändå bör framgå av dessa formulär när det är lämpligt.

I ärenden om förvaltarskap och godmanskap ska rätten inhämta läkarintyg eller annan likvärdig utredning om den enskildes hälsotillstånd.⁸ Dessa ärenden kräver således inte en läkarundersökning. Enligt förarbetena kan det exempelvis i vissa fall vara tillräckligt att hälsotillståndet styrks genom journaluppgifter jämte utlåtande från en kompetent befattningshavare.⁹ Socialstyrelsen anser att intygsformulären för "Läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av godmanskap" och "Läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av förvaltarskap" bör innehålla kontaktsätt, för att användas i de fall då en patient har undersökts av en läkare. De alternativa kontaktsätt som föreslås i formulären är fysiskt möte, distanskontakt via videolänk och "annat" kontaktsätt.

När det gäller vårdintyg ska det grundas på en särskild läkarundersökning.¹⁰ Av förarbeten framgår att vårdintyg endast får utfärdas i anslutning till en personlig undersökning av den som intyget avser.¹¹ Socialstyrelsen bedömer att det är oklart om det innebär ett krav på ett fysiskt möte eller om även andra kontaktsätt är möjliga, såsom kontakt genom videolänk. Eftersom rättsläget bedöms oklart och med beaktande av att vårdintyget ligger till grund för ett beslut om psykiatrisk tvångsvård, vilket ställer särskilda krav på rättssäkerhet, bedömer Socialstyrelsen att intygsformulären för vårdintyg inte bör utformas så att de kan uppfattas som ett godkännande av olika alternativa kontaktsätt.¹²

⁶ 6 kap. 5 § 6 HSLF-FS 2018:54.

⁷ 7 kap. 1 § andra stycket HSLF-FS 2018:54.

⁸ 11 kap. 17 § föräldrabalken. För godmanskap gäller kravet på läkarintyg eller annan likvärdig utredning endast när den enskilde inte har lämnat sitt samtycke.

⁹ Prop. 1987/88:124, om god man och förvaltare s. 178.

¹⁰ 4 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT

¹¹ Prop. 1990/91:58 om psykiatrisk tvångsvård m.m. s. 104.

¹² Vårdintyg för psykiatrisk tvångsvård, vårdintyg för rättspsykiatrisk vård och vårdintyg för konvertering.

I ett ärende om fullmaktsanställning kan det beslutas att en arbetstagare ska undersökas av en läkare.¹³ Konsekvensen av läkarundersökningen kan bli att arbetstagaren avstängas från sitt arbete.¹⁴ Av förarbetena framgår inte om läkarundersökningen ska ske vid ett fysiskt möte eller om även andra kontaktsätt är möjliga. Eftersom rättsläget bedöms oklart och med beaktande av att läkarintyget kan ligga till grund för att en arbetstagare avstängs från sin tjänst, vilket ställer särskilda krav på rättssäkerhet, bedömer Socialstyrelsen att det aktuella intygsformuläret inte bör utformas så att de kan uppfattas som ett godkännande av olika alternativa kontaktsätt.¹⁵

4.3 7 kap., intygsformulären – ett intyg blir tre och ett tas bort

Samtliga bilagor med intygsformulär har anpassats för att stämma överens med de förändringar som infördes när den nya intygsförfattningen trädde i kraft den 1 mars 2019.

En större översyn har genomförts avseende informationsmängderna för tre av intygen nämligen Läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av godman-skap, Läkarintyg för utredning i ärende om anordnande av förvaltare och Vårdintyg om psykiatrisk tvångsvård respektive om rättspsykiatrisk vård. Översynen har genomförts i samverkan med mottagarorganisationerna och verksamhetsrepresentanter från hälso- och sjukvården.

Vårdintyget om psykiatrisk tvångsvård respektive om rättspsykiatrisk vård har med anledning av översynen delats upp i tre intyg; vårdintyg för psykiatrisk tvångsvård, konvertering och rättspsykiatrisk vård. De nya intygen benämns som bilagorna 1 a–c.

Socialstyrelsen har valt att lyfta ut flertalet ifyllnadsanvisningar från de nya intygen. Ifyllnadsstöd bestående av ifyllnadshänvisningar, laghänvisningar och begreppsförklaringar har istället samlats i ett separat dokument. Dokumentet kommer att ligga först i de ifyllnadsbara intygsbilagorna som kommer att finnas tillgängliga på Socialstyrelsens hemsida. Dessa kommer att benämnas ifyllnadsstöd och intygsbilagor. De är inte en del av föreskrifterna.

Socialstyrelsens bilaga 5 a avseende tillstånd vid gravsättning och kremering, ska användas av Polismyndigheten när myndigheten beviljar denna typ av tillstånd. Polismyndigheten har anfört att myndigheten har utvecklat egna intyg och att Socialstyrelsens intyg därmed betraktas som överflödigt. Det är dessutom tveksamt om Socialstyrelsen har bemyndigande att fastställa formulär avseende tillstånd för gravsättning och kremering. Mot denna bakgrund föreslår Socialstyrelsen att bilaga 5a avseende tillstånd vid gravsättning och kremering, ska upphävas.

¹³ 11 § lagen (1994:261) om fullmaktsanställning.

¹⁴ 10 § lagen (1994:261) om fullmaktsanställning.

¹⁵ Prop. 1993/94:65 En ändrad lagstiftning för statsanställda m.fl. s. 109, Prop. 1975/76:105 med förslag till arbetsrättsreform m. m. s. 260, Kungl. Maj:ts proposition nr 60 år 1965 s. 194.

5. Bemyndiganden som myndighetens beslutanderätt grundar sig på

De föreslagna föreskrifterna grundar sig på bemyndigande för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter enligt

- 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80),
- 13 § andra stycket tandvårdsförordningen (1998:1338),
- 17 § anställningsförordningen (1994:373),
- 18 § förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård,
- 19 § begravningsförordningen (1990:1147),
- förordningen (1988:1366) om utredningen i ärenden om förordnande av god man och förvaltare, samt
- 4 § 4 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m.

6. Berörda av regleringen

De som berörs av förslaget är samtliga verksamheter som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och tandvårdslagen (1985:125), TvL, där hälso- och sjukvårdspersonal utfärdar intyg. Förslaget berör även sådana verksamheter där det avges utlåtanden enligt 6–7 §§ LRV och utfärdas intyg enligt 7 § första stycket andra meningen lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.

De föreslagna föreskrifterna ska tillämpas i verksamheter som bedrivs av regioner, kommuner samt privata vårdgivare/aktörer. De som berörs direkt av förslaget är alltså vårdgivare.¹⁶ Enligt uppgift från Inspektionen för vård och omsorg, IVO, mars 2020 finns det totalt 24 400 vårdgivare i Sverige. Av dessa är 4 512 offentliga och 19 888 privat drivna företag. Av de privata vårdgivarna är 12 680 aktiebolag och 5 915 enskild firma, resterande är registrerade som föreningar eller övriga privata.

Det går av registret inte att se storleken på företagen eller antalet anställda i verksamheterna. Det framgår inte heller inom vilket verksamhetsområde vårdgivaren verkar. I Privat vårdfakta 2019¹⁷ redovisas statistik från 2017 om småföretagarbranschen att det totalt finns drygt 14 700 vård- och omsorgsföretag i landet, av dessa har 92 % färre än 20 anställda och 87 % av vårdföretagen har färre än 10 anställda. De största privata vård- och omsorgsgivarna är Praktikertjänst, Catio, Attendo, Humana, Ambea och Aleris. Statistiken finns inte tillgänglig på respektive vårdområde utan är sammanlagd.

Utifrån siffrorna kring totalt antal vårdgivare i Sverige samt fördelningen av privat och offentlig, är det svårt att kartlägga hur intygshantering ser ut och hur många som t.ex. har intygstjänsten integrerad i sitt journalsystem eller hur många som t.ex. använder webben för att hämta ett intyg för ifyllnad.

¹⁶ Se definition av vårdgivare i 1 kap. 4 § andra stycket HSLF-FS 2018:54.

¹⁷ Vårdföretagarna.

Verksamhetschefer, verksamhets- eller vårdutvecklare berörs också. Vidare berörs hälso- och sjukvårdspersonal¹⁸ som utfärdar intyg (såsom läkare, tandläkare och psykologer) i de verksamheter som föreskrifterna omfattar.

Andra som berörs indirekt av regleringen är IVO, som har ansvar för tillsynen över hälso- och sjukvården och dess personal. Även mottagare av intyg (exempelvis domstolar, myndigheter eller andra juridiska personer) berörs indirekt eftersom förslaget innehåller krav på utfärdandet av intyg samt vissa av Socialstyrelsen fastställda formulär.

7. Barnkonsekvensanalys

Förslaget bedöms inte ha några särskilda konsekvenser för barn. De motiv och syften som Socialstyrelsen har med förslaget bör vara till fördel för den som intyget gäller, såväl barn som vuxna. Förslaget kan leda till positiva konsekvenser för alla intygspersoner oavsett ålder, eftersom det ökar förutsättningarna för hälso- och sjukvården att använda digitaliseringens möjligheter, samtidigt som intygen blir enhetliga och ändamålsenliga.

8. Kostnadsmässiga och andra konsekvenser

Förslaget till nya föreskrifter rör i första hand anpassningar till redan beslutade föreskrifter. Socialstyrelsen bedömer att det som kan medföra begränsade konsekvenser är justeringar som gäller intygsformulär.

Det finns ingen information om hur många vårdgivare¹⁹, varken offentlig eller privat, som har intygstjänsten integrerad i sitt journalsystem eller hur många som hämtar intyget via webben för ifyllnad. Då dessa två sätt fortfarande kommer att finnas kvar kan de vårdgivare som inte har intygstjänsten integrerad i sitt journalsystem hämta intyget via webben för att fylla i och därefter skriva ut och signera, samt därefter skicka per post till berörd instans. Vårdgivare behöver inte investera i nytt system utan kan fortsättningsvis hämta ut det aktuella intyget via webben.

För de vårdgivare som har intygsmallar integrerade i sitt journalsystem och behöver göra justeringar i modulen krävs det att en IT-tekniker utför det arbetet. Socialstyrelsen uppskattar att det arbetet tar en dag och uppgår till en kostnad om 3 312 kr²⁰.

Det har gjorts en översyn gällande vårdintyget om psykiatrisk tvångsvård respektive om rättspsykiatrisk vård. Resultatet av den översynen har lett till att vi har delat upp informationen i tre intyg; vårdintyg för psykiatrisk tvångsvård, konvertering och rättspsykiatrisk vård. För de vårdgivare som har intygsmallar integrerade i sitt journalsystem behöver de ersättas med dessa tre nya intyg. Socialstyrelsen uppskattar att en IT-tekniker behöver två till tre dagars arbete med att ta bort tidigare intyg samt lägga till de nya intygsmallarna. Detta uppskattas till en kostnad om 6 624 kr – 9 936 kr.

¹⁸ Se definitionen av hälso- och sjukvårdspersonal i 1 kap. 4 § PSL.

¹⁹ Se 6, Berörda av regleringen för uppgift om antal vårdgivare i Sverige.

²⁰ Lön för en drifttekniker enligt SCB:s lönestatistik 2018 om 36 000 kr. Med pålägg enligt Tillväxtverket om ett schablonvärde om 84 % som inkluderar semesterersättning, arbetsgivaravgifter och overheadkostnader blir månadskostnaden totalt 66 240 kr.

Konsekvensen för en verksamhet, oavsett offentlig eller privat, är att verksamheten behöver tid för inläsning av föreskrifterna och se över samt uppdatera sina rutiner efter det som är förändrat. Detta arbete uppskattas till åtta timmar och utförs av verksamhetschefen till en kostnad om 6 854 kr.²¹

Kostnader för information om förändringen i föreskrifterna till arbetsgruppen vid en arbetsplatsträff görs av verksamhetschefen, och uppskattas till en timme, till en kostnad om 857 kr.

Förändring av dödsorsaksintyget innebär också konsekvenser för Socialstyrelsen som är mottagare av intyget. Myndigheten behöver ta hjälp av en IT tekniker för PDF-hantering av intyget samt se över den optiska läsningen av intyget. Socialstyrelsen uppskattar att det arbetet tar 8–10 timmar till en kostnad om 3 312 kr – 4 140 kr.

På sikt kan verksamheternas kostnader för intygshantering minska

På sikt bidrar förslaget till bättre förutsättningar för de fortsatta arbetena med digitala processer för intygshantering eftersom utvecklingen av intygen har gjorts parallellt med en strukturering och kodning av informationsmängderna. Informationsöverföring på elektronisk väg innebär en besparing för såväl utfärdaren som mottagaren.

Några av fördelarna med digitala intygsprocesser är snabbare och enklare hantering samt bättre förutsättningar för högre kvalitet på intygen. Det ger också bättre förutsättningar för bl.a. Socialstyrelsens fortsatta arbete med att göra fler intygsformulär elektroniska genom att informationsmängder kodas och struktureras.²² Det förväntas i sin tur leda till besparingar för hälso- och sjukvården, som en följd av en ökad effektivisering och minskade kvalitetsbristkostnader vid intygsutfärdandet.

9. Bedömning av om regleringen överensstämmer med el-ler går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen

Förslagen om ändringar i föreskrifterna har inte EU-anknytning.

10. Överväganden enligt 14 kap. 3 § regeringsformen

En inskränkning i den kommunala självstyrelsen bör enligt 14 kap. 3 § regeringsformen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Bestämmelsen ger uttryck för en proportionalitetsprincip vad gäller inskränkningar i den kommunala självstyrelsen.

Författningsförslaget innehåller i första hand naturliga följdändringar efter den tidigare beslutade HSLF-FS 2018:54. Intygsbilagorna har förvisso arbetats om men det har inte tillkommit några nya krav i förhållande till tidigare intyg. Socialstyrelsen bedömer att de föreslagna ändringarna inte utgör några ytterligare inskränkningar i den kommunala självstyrelsen.

²¹ Medellön klinik- och verksamhetschef enligt SCB:s lönestatistik 2018 om 74 500 kr. Med pålägg enligt Tillväxtverkets schablonvärde om 84 % som inkluderar semesterersättning, arbetsgivaravgifter och overheadkostnader, blir månadskostnaden totalt 137 080 kr.

²² Läs mer under avsnitt 2. Beskrivning av problemet och vad Socialstyrelsen vill uppnå.

11. Kostnader och intäkter för kommuner och regioner

Förslaget innebär inte några ändringar som påverkar vilka sätt som intyg kan hanteras i berörda verksamheter, utan samma sätt att hantera intyg som används idag kommer fortsättningsvis kunna användas. Vissa begränsade kostnader bedöms kunna uppkomma i samband med ikraftträdandet, men på sikt kan de tydligare intygen leda till kostnadsbesparingar genom minskad administration.

12. Effekter för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt

Förslaget bedöms inte få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. Författningsförslaget innehåller till största delen naturliga följdändringar efter att HSLF-FS 2018:54 har trätt i kraft. Förslaget innebär inte några krav på system, tillstånd eller avgifter. Se i övrigt redogörelsen för kostnadsmässiga konsekvenser under avsnitt 8.

13. Ikraftträdande och informationsinsatser

De nya föreskrifterna föreslås träda i kraft den 1 februari 2021.

Socialstyrelsen kommer att meddela förändringarna genom att anslå nyheten på Socialstyrelsens hemsida samt genom ett nyhetsutskick.

14. Kontaktperson

Emmelie Pettersén Ugglå, jurist
Emmelie.pettersen-uggla@socialstyrelsen.se
Tel. vxl. 075-247 30 00

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer 2020-xx-xx
Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården;

**HSLF-FS
2020:X**

Utkom från trycket
den xx 2020

beslutade den x 2020.

Socialstyrelsen föreskriver med stöd av 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), 13 § andra stycket tandvårdsförordningen (1998:1338), 17 § anställningsförordningen (1994:373), 18 § förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, 19 § begravningsförordningen (1990:1147), förordningen (1988:1366) om utredningen i ärenden om förordnande av god man och förvaltare samt 4 § 4 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. i fråga om Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården

dels att bilagorna 1 och 5 a ska upphöra att gälla,

dels att 1 kap. 4 §, 4 kap. 1 och 2 §§, 6 kap. 5 §, 7 kap. 2 och 5 §§ samt bilagorna 2–6 ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas tre nya bilagor, bilaga 1 a–c, av följande lydelse.

Föreskrifterna är utarbetade efter samråd med Polismyndigheten, Rättsmedicinalverket och Skatteverket.

1 kap.

4 § Med hälso- och sjukvård avses i dessa föreskrifter verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125).

Med vårdgivare avses statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.

4 kap.

1 § Vad gäller anställda i kommuner och regioner finns bestämmelser om jäv i 7 kap. 4 § och 6 kap. 28–32 §§ kommunallagen

(2017:725). Vad gäller övriga förvaltningsmyndigheter finns bestämmelser om jäv i 16–18 §§ förvaltningslagen (2017:900).

Vårdgivaren ska genom rutinerna för utfärdande av intyg säkerställa att paragraferna som anges i första stycket följs, om de är tillämpliga.

2 § I andra verksamheter än de som omfattas av 7 kap. 4 § och 6 kap. 28–32 §§ kommunallagen (2017:725) och 16–18 §§ förvaltningslagen (2017:900) ska intygsutfärdaren inte utfärda ett intyg, om det finns någon särskild omständighet som gör att hans eller hennes opartiskhet kan ifrågasättas. Intyget får dock utfärdas om det finns särskilda skäl. Skälen ska då anges i intyget.

Vårdgivaren ska genom rutinerna för utfärdande av intyg säkerställa att vad som anges i första stycket följs, om det är tillämpligt. Av rutinerna ska det framgå vilka särskilda omständigheter som kan innebära att intygsutfärdarens opartiskhet kan ifrågasättas.

6 kap.

5 § Ett intyg ska innehålla uppgifter om

1. intygets ändamål,
2. datumet för utfärdandet,
3. intygspersonens namn,
4. intygspersonens personnummer eller, om sådant inte finns, samordningsnummer,
5. intygsutfärdarens namn, kompetens, tjänsteställning eller befattning och kontaktuppgifter i tjänsten, samt
6. kontaktsätt i de fall intygspersonen har undersökts.

Om uppgifterna i första stycket 3 och 4 inte är möjliga att lämna, ska intygspersonens identitet beskrivas på ett sådant sätt att han eller hon inte kan förväxlas med någon annan.

7 kap.

2 § Vårdintyg enligt 4 och 11 §§ lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 5 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård ska utfärdas på särskilda formulär (*bilagorna 1 a–c*).

5 §¹ Dödsbevis och dödsorsaksintyg enligt 4 kap. 2 § begravningslagen (1990:1144) ska utfärdas och lämnas till Skatteverket respektive

¹ Ändringen innebär att fjärde stycket tas bort.

Socialstyrelsen genom myndigheternas elektroniska tjänster för ändamålet.

**HSLF-FS
2020:XX**

Intygen får dock även utfärdas och lämnas på formulären för dödsbevis (***bilaga 5***) respektive dödsorsaksintyg (***bilaga 6***). Vid polisanmälan ska formuläret för dödsbevis alltid användas.

När uppgifterna lämnas elektroniskt enligt första stycket ska det göras i enlighet med bilaga 5 respektive bilaga 6.

Denna författning träder i kraft den 1 februari 2021.

Socialstyrelsen

OLIVIA WIGZELL

Emmelie Pettersén Uggla

DÖDSBEVIS

Till

**Skatteverket/
Polismyndigheten vid polisanmälan**
☐ Ersätter tidigare utfärdat dödsbevis
Den avlidnes personuppgifter

Personnummer/samordningsnummer (12 siffror)	Födelsedatum (8 siffror) och kön om personnr/samordn.nr saknas ☐ Kvinna ☐ Man ☐ Går ej att avgöra		
Efternamn		Förnamn	
Bostadsadress	Postnummer	Postort	
Identiteten styrkt genom			

Dödsdatum

År mån dag (fyll ut med nollor om exakta uppgifter saknas) ☐ Säkert ☐ Ej säkert	Om dödsdatum ej säkert, anträffad död År mån dag
--	---

Dödsplats

Kommun (om okänd dödsplats, kommunen där kroppen påträffades)	☐ Sjukhus ☐ Särskilt boende ☐ Ordinärt boende ☐ Annan/okänd
---	--

Barn som avlidit senast 28 dygn efter födelsen

(uppgifterna om modern fylls i endast för barn utan personnummer)

☐ Dödfött ☐ Avlidit inom 28 dygn efter födelsen	Moderns efternamn och förnamn	Moderns personnr/samordn.nr/födelsedatum
---	-------------------------------	--

Explosivt implantat

Har den avlidne haft ett implantat som kan explodera vid kremering? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, har implantatet avlägsnats? ☐ Ja ☐ Nej
---	--

Yttre undersökning¹

Har yttre undersökning av kroppen genomförts? ☐ Ja ☐ Nej, den avlidne undersökt kort före döden	År mån dag ☐ Nej, rättsmedicinsk undersökning ska göras
--	---

Polisanmälan²

Finns skäl för polisanmälan? ☐ Nej ☐ Ja, om dödsfallet har eller kan ha orsakats av yttre påverkan (skada/förgiftning) eller fel/försummelse i vården eller den dödes identitet är okänd, ska polisanmälan göras och dödsbeviset lämnas till Polismyndigheten
--

Underskrift av utfärdande läkare

Ort och datum	Läkarens namnteckning		
Läkarens efternamn och förnamn		Befattning	
Tjänsteställe			
Utdelningsadress	Postnummer	Postort	
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post		

❶ Yttre undersökning

Beslut om att hämta in en rättsmedicinsk undersökning enligt 13–15 §§ lagen (1995:832) om obduktion m.m. meddelas av Polismyndigheten enligt 18 § samma lag. En sådan undersökning som avses i 13 § 1 får även beslutas av allmän domstol eller allmän åklagare.

❷ Polisanmälan

Enligt 14 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:15) om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall ska en anmälan till Polismyndigheten göras i följande fall.

1. Om ett dödsfall har eller kan ha orsakats av yttre påverkan, dvs. skada eller förgiftning tillfogad

- av någon annan person än den som har avlidit,
- genom olycksfall, eller
- genom självmord

och inte enbart av sjukdom.

2. Om det är svårt att avgöra om ett dödsfall har orsakats av yttre påverkan

- när någon anträffas död och tidigare sjukdom eller sjukdomsbild inte kan förklara dödsfallet, dvs. vid helt oväntade dödsfall hos både barn och vuxna,
- när en missbrukare anträffas död, eller
- vid framskriden förruttnelse.

3. Om ett dödsfall kan misstänkas ha samband med fel eller försummelse i hälso- och sjukvården.

4. Om en avliden inte har kunnat identifieras.

Av de allmänna råden till 17 § i samma författning framgår det att när ett dödsbevis lämnas till Polismyndigheten enligt 4 kap. 4 § andra stycket begravningslagen (1990:1144) bör en kopia av dödsbeviset samtidigt skickas till Skatteverket.

Polismyndigheten ska skicka dödsbeviset tillsammans med tillståndet till gravsättning och kremering till Skatteverket enligt 4 kap. 4 § andra stycket begravningslagen (1990:1144).

**i ärende om anordnande av
förvaltare**

Patientuppgifter

Efternamn		Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	Identiteten styrkt genom	

Patienten har undersökts genom

fysiskt möte	☐	annat kontaktsätt	☐	dvs.
distanskontakt via videolänk	☐			

Patienten är på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande ur stånd att

vårda sig	☐ Ja	☐ Nej
vårda sin egendom	☐ Ja	☐ Nej

Ange vad det är som gör att patienten bedöms behöva förvaltare med utgångspunkt från hälsotillstånd och aktivitetsbegränsningar

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Övriga underlag av betydelse för bedömningen av behovet av förvaltare

Uppgifter från patienten själv
Information från andra personer än patienten
Uppgifter från patientens journal
Uppgifter från andra handlingar än patientens journal

Inför handläggningen i tingsrätten

Patienten kan höras muntligen utan att det medför skada för honom eller henne	☐ Ja	☐ Nej
Patienten förstår vad ärendet handlar om	☐ Ja	☐ Nej

Intygutfärdande läkares underskrift

Namnteckning	Ort och datum
Namnförtydligande	Befattning
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post

Uppdragsgivande vårdenhet		
Adress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	

LÄKARINTYG

för utredning i ärende enligt lagen
(1994:261) **om fullmaktsanställning**

Detta formulär ska användas av läkare som Socialstyrelsen på begäran av Statens ansvarsnämnd utser enligt 17 § anställningsförfordningen (1994:373) för att utföra läkarundersökning av arbetstagare som är anställda med fullmakt hos myndighet under regeringen.

Enligt 11 § lagen (1994:261) om fullmaktsanställning får beslutas att en arbetstagare ska undersökas av läkare som anvisas honom, om arbetstagaren inte fullgör sina arbetsuppgifter tillfredsställande och det är sannolikt att den bristande arbetsförmågan beror på sjukdom eller något jämförligt förhållande.

Till

Statens ansvarsnämnd**Personuppgifter för den som intyget avser**

Efternamn		Förnamn	
Personnummer	Identiteten styrkt genom		
Yrke/titel		Telefon (inkl. riktnummer)	

Intygspersonens arbetsgivare

Arbetsgivarens namn		
Utdelningsadress	Postnummer	Postort

Underlag för bedömningen

Anamnes

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Underlag för bedömningen (forts.)

Nuvarande hälsotillstånd

Utlåtande

Jag intygar att jag har en oberoende ställning i förhållande till intygspersonen. Efter utredning baserad på inhämtade uppgifter och undersökning av (Intygspersonens namn) har jag funnit att ☐ han/hon för framtiden, på grund av förlust eller nedsättning i arbetsförmågan som beror av sjukdom, är oförmögen att tillfredsställande fullgöra arbetsuppgifterna i sin fullmaktsanställning. ☐ han/hon är förmögen att tillfredsställande fullgöra arbetsuppgifterna i sin fullmaktsanställning.
--

Den intygsutfärdande legitimerade läkarens underskrift

Namnteckning	Ort och datum
Namnförtydligande	Befattning
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post

Uppdragsgivande vårdenhet		
Adress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	

**i ärende om anordnande av
godmanskap**

Patientuppgifter

Efternamn		Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	Identiteten styrkt genom	

Patienten har undersökts genom

fysiskt möte	☐	annat kontaktsätt	☐	dvs.
distanskontakt via videolänk	☐			

Patienten behöver på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande hjälp med att				
bevaka sin rätt	☐	Ja	☐	Nej
förvalta sin egendom	☐	Ja	☐	Nej
sörja för sin person	☐	Ja	☐	Nej

Ange vad det är som gör att patienten bedöms behöva god man med utgångspunkt från hälsotillstånd och aktivitetsbegränsningar

Patientuppgifter

Efternamn	Förnamn
Personnummer/samordningsnummer	

Övriga underlag av betydelse för bedömningen av behovet av god man

Uppgifter från patienten själv
Information från andra personer än patienten
Uppgifter från patientens journal
Uppgifter från andra handlingar än patientens journal

Inför handläggningen i tingsrätten

Patienten kan höras muntligen utan att det medför skada för honom eller henne	☐ Ja	☐ Nej
Patienten förstår vad ärendet handlar om	☐ Ja	☐ Nej

Intyg utfärdande läkares underskrift

Namnteckning	Ort och datum
Namnförtydligande	Befattning
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post

Uppdragsgivande vårdenhet		
Adress	Postnummer	Postort
Telefon (inkl. riktnummer)	E-post	