

## Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning

### Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) ser positivt på att Socialdepartementet tagit till sig de synpunkter som lämnats av bl.a. SKR i samband med remiss av promemorian *Behov av hjälp med andning och sondmatning* (S2019/00767/FST), om att inte bara moment som är mycket privata och känsliga för den personliga integriteten ska beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans när det gäller andningshjälp och sondmatning. SKR ser även positivt på att normalt föräldraansvar inte ska påverka ett barns rätt till personlig assistans för hjälp med andning och sondmatning.

- SKR avstyrker emellertid förslagen i dess nuvarande form. Förslagen i promemorian är inte tillräckligt tydliga och genomarbetade för att ligga till grund för lagändringar. Diskrepans mellan lagtext, motivtext och författningskommentar gör att det inte är möjligt att förutse hur de föreslagna ändringarna ska tillämpas eller vad de kommer att innebära för kommuner och regioner. Vissa frågor är inte heller tillräckligt utredda.

Skulle regeringen ändå välja att gå vidare med lagförslagen anser SKR

- att ändringar måste göras i de aktuella lagförslagen, och
- att ytterligare lagändringar och klargöranden behövs för att syftet – att tillgodose utsatta personers behov av hjälp på bästa sätt – ska uppnås.

SKR har närmare bestämt följande synpunkter.

- Enligt SKR får den föreslagna lagtexten ”Ett sådant behov kan ge rätt till personlig assistans till den del hjälpbehovet är av mycket privat och integritetskänslig karaktär” konsekvenser vid bedömningen av samtliga grundläggande behov, konsekvenser som med stor sannolikhet är negativa för den enskilde. Förslaget är inte tillräckligt genomarbetat och ändringar är önskvärda.
- Enligt SKR är den föreslagna lagtexten i 9 a § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, att ”hjälpbehovet ska beaktas oavsett dess karaktär”, missvisande och bör ändras. Ett flertal inskränkningar lyfts fram i promemorian som medför att inte alla behov ska beaktas oavsett dess karaktär. Lagförslagets innebörd blir därmed otydlig och det är inte möjligt att förutse dess konsekvenser.

- Enligt SKR är det inte lämpligt att bara reglera föräldraansvaret i förhållande till insatsen personlig assistans. En sådan reglering bör gälla generellt för samtliga insatser enligt LSS.
- Om det är avsikten med förslaget att undantaget från föräldrars ansvar som föreslås i 9 f § LSS ska gälla vid bedömning av andra personliga behov enligt 9 a § LSS andra stycket bör det enligt SKR även framgå av lagtexten.
- Enligt SKR bör det tydliggöras att förberedande åtgärder och efterarbete vid andningshjälp och sondmatning i sin helhet ska anses vara ett kvalificerat stöd.
- SKR anser att en utredning behövs i frågan om assistansersättning för sondmatning och andningshjälp ska kunna erhållas även i förskola och skola etc.

Enligt SKR är det vidare flera frågor som rör gränsdragningen mot hälso- och sjukvårdsåtgärder och om egenvård som måste klargöras ytterligare.

- Enligt SKR måste det klargöras i lagtexten i LSS, att LSS-insatser inte kan beviljas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.
- Enligt SKR måste HSL ändras för att möjliggöra bästa möjliga omhändertagande av berörda personer genom flexibla lösningar mellan hälso- och sjukvårdshuvudmännen.
- Enligt SKR måste frågan om egenvården och gränsdragningen gentemot hälso- och sjukvårdsåtgärder utredas snarast. Detta måste göras innan ett eventuellt genomförande av de lagändringar som föreslås i den nu remitterade promemorian.
- Enligt SKR måste det också klargöras hur 5 kap. 1 § 6 patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, förhåller sig till möjligheten att yrkesmässigt utföra hälso- och sjukvårdsåtgärder i form av egenvård när det gäller barn. Även detta bör göras innan ett eventuellt genomförande av lagändringar som föreslås i promemorian.

SKR vill även framföra invändningar mot att frågor som har så stor betydelse för enskildas hälsa och för berörda huvudmäns verksamhet har fått så kort – enligt förbundet alltför kort – remisstid. Enligt SKR är det också anmärkningsvärt att inte någon av landets regioner är remissinstans när förslagen i promemorian i hög grad berör hälso- och sjukvårdsfrågor.

## Sveriges Kommuner och Regioners synpunkter

### Allmänt

SKR ser positivt på att Socialdepartementet tagit till sig de synpunkter som lämnats av bl.a. SKR i samband med remiss av promemorian *Behov av hjälp med andning och sondmatning* (S2019/00767/FST), om att inte bara moment som är mycket privata och känsliga för den personliga integriteten ska beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans när det gäller andningshjälp och sondmatning. SKR ser även positivt på att normalt föräldraansvar inte ska påverka ett barns rätt till personlig assistans för hjälp med andning och sondmatning.

SKR avstyrker emellertid förslagen i dess nuvarande form. Förslagen i promemorian är inte tillräckligt tydliga och genomarbetade för att ligga till grund för lagändringar. Diskrepans mellan lagtext, motivtext och författningskommentar gör att det inte är möjligt att förutse hur de föreslagna ändringarna ska tillämpas eller vad de kommer att innebära för kommuner och regioner. Vissa frågor är inte heller tillräckligt utredda.

- Skulle regeringen ändå välja att gå vidare med lagförslagen anser SKR att ytterligare lagändringar behöver göras för att syftet – att tillgodose utsatta personers behov av hjälp på bästa sätt – ska uppnås.

Skulle regeringen ändå välja att gå vidare med lagförslagen anser SKR

- att ändringar måste göras i de aktuella lagförslagen, och
- att ytterligare lagändringar och klargöranden behövs för att syftet – att tillgodose utsatta personers behov av hjälp på bästa sätt – ska uppnås.

## **SKR avstyrker lagförslagen i dess nuvarande form**

### **Hjälpbehov av mycket privat och integritetskänslig karaktär**

Syftet med tillägget i 9 a § första stycket LSS är att möjliggöra att inte bara moment som är mycket privata och känsliga för den personliga integriteten ska beaktas vid bedömningen av rätten till personlig assistans när det gäller andningshjälp och sondmatning. Den föreslagna författningstexten ”Ett sådant behov kan ge rätt till personlig assistans till den del hjälpbehovet är av mycket privat och integritetskänslig karaktär” får emellertid konsekvenser vid bedömningen av även övriga grundläggande behov, konsekvenser som inte har utretts och som med stor sannolikhet är negativa för den enskilde. Det framstår inte heller som lämpligt att införa bedömningskriterier som när det gäller vissa grundläggande behov t.ex. ”hjälp med att kommunicera med andra” helt saknar relevans. Förslaget är enligt SKR inte tillräckligt genomarbetat och ändringar är önskvärda.

### **Hela hjälpbehovet ska vara assistansgrundande vid andning och sondmatning**

Ett grundläggande krav på en lagstiftning är att lagtillämparen kan förstå den. I 9 a § första stycket LSS föreslås följande tillägg:

Ett sådant behov kan ge rätt till personlig assistans till den del hjälpbehovet är av mycket privat och integritetskänslig karaktär. När det gäller andning och måltider i form av sondmatning ska dock hjälpbehovet beaktas oavsett dess karaktär.

I avsnittet (3) i promemorian där departementet redovisar skälen för förslaget och bedömningen, samt i författningskommentaren, framgår att *samtliga hjälpmoment* ska vara assistansgrundande när det gäller andning och sondmatning. Samtidigt gör departementet bedömningen att åtgärder som utförs före eller efter hjälp med andning eller måltider i form av sondmatning, per definition inte ingår i de grundläggande behoven

(s. 22). ”Frågan uppstår då om det bör föreslås att sådana åtgärder ska utgöra grundläggande behov och därmed kunna berättiga till insatsen personlig assistans. Enligt bedömningen i denna promemoria saknas det skäl att lämna ett sådant förslag.” Vidare sägs att ”andra bestämmelser och rättsprinciper kan innebära att den enskilde inte har rätt till personlig assistans” (s. 22) och att en rätt till personlig assistans t.ex. förutsätter att behovet av stöd avser personlig assistans i den mening som detta begrepp har enligt förarbeten och praxis” (s. 38).

Anledningen till lagstiftning i detta fall torde vara att praxis och förarbeten behöver frångås. När det i promemorian framförs att detta inte är avsikten blir det otydligt vad som egentligen avses med att ”hjälpbehovet ska beaktas oavsett dess karaktär”, en otydlighet som inte är rimlig vare sig för en lagtillämpare eller från brukarsynpunkt.

- Det måste enligt SKR vara möjligt att förutse vad lagförslagen kan få för konsekvenser.
- SKR kan konstatera att ett flertal inskränkningar lyfts fram i promemorian när det gäller att tolka innebörden av den föreslagna regleringen att hjälpbehovet när det gäller andning och sondmatning ska beaktas *oavsett dess karaktär*. Lagtexten blir därmed helt missvisande.

#### **Även hjälpbehov som ryms inom det normala föräldraansvaret....**

I promemorian föreslås en ny bestämmelse ( 9 f § LSS) som innehåller ett undantag från den hänsyn som annars ska tas till en vårdnadshavares normala ansvar enligt föräldrabalken, när behovet av personlig assistans bedöms för ett barn.

Om barnets hjälpbehov avser andning, åtgärder som är nödvändiga för att hjälp med andning ska kunna ges, måltider i form av sondmatning, eller åtgärder som är nödvändiga för förberedelse eller efterarbete i samband med måltider i form av sondmatning, så ska hänsyn inte tas till att vårdnadshavare normalt ska tillgodose dessa behov. Det uttrycks i promemorian så att nödvändigt för och efterarbete vid andningshjälp och sondmatning ”bör därför också kunna vara assistansgrundande även om åtgärderna skulle rymmas inom det normala föräldraansvaret” (s. 25).

Enligt promemorian innebär bestämmelsen att barn kan få rätt till personlig assistans för dessa typer av åtgärder som *andra personliga behov enligt 9 a § andra stycket LSS* även om åtgärderna i det enskilda fallet skulle omfattas av det normala föräldraansvaret (s. 25).

SKR kan konstatera att den inledande föreslagna texten i 9 f § LSS ”När behovet av personlig assistans bedöms” måste tolkas som en hänvisning till 9 a § LSS *första stycket*. Behovsbedömningen görs enligt första stycket. Det är först när behov konstaterats och rätt till personlig assistans föreligger enligt första stycket, som den enskilde enligt *andra stycket* kan få rätt till assistans för ”andra personliga behov om behoven inte tillgodoses på annat sätt”.

- Om avsikten med förslaget är att man i vissa fall ska bortse från föräldraansvaret vid bedömningen av behov enligt 9 a § LSS *andra stycket*, så bör det enligt SKR även framgå av lagtexten.

Eftersom departementet i promemorian skriver att uttalanden i praxis och förarbeten även fortsättningsvis gäller, så bör enligt SKR klargöras om dessa ”åtgärder som är nödvändiga för att hjälp med andning ska kunna ges...åtgärder som är nödvändiga för förberedelse och efterarbete i samband med måltider i form av sondmatning” i sin helhet ska anses vara ett kvalificerat stöd. Av rättsfallet HFD 2017 ref. 27 framgår att det är en förutsättning för att beakta åtgärderna när det gäller rätten till assistans enligt 9 a § LSS *andra stycket*.

- SKR anser inte att förslaget i denna del är tillräckligt genomarbetat. Enligt SKR är det angeläget att det tydliggörs att förberedande åtgärder och efterarbete vid andningshjälp och sondmatning i sin helhet ska anses vara ett kvalificerat stöd.
- SKR anser vidare att det är olämpligt att den föreslagna bestämmelsen i 9 f § LSS endast reglerar föräldraansvaret i förhållande till insatsen personlig assistans. Frågan uppkommer kring vad som gäller för övriga insatser, ska hänsyn inte tas till föräldrars ansvar vid t.ex. ledsagning? Enligt SKR bör en generell reglering om föräldrars ansvar göras som ska tillämpas i samband med alla insatser.

#### **Annan huvudmans ansvar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet**

Enligt 106 kap. 24 § socialförsäkringsbalken, SFB, lämnas inte assistansersättning för tid när person med funktionsnedsättning vårdas på en institution som tillhör staten, en kommun eller ett landsting, vårdas på en institution som drivs med bidrag från staten, en kommun eller ett landsting, bor i en gruppbostad eller vistas i eller deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS. Enligt 106 kap. 25 § samma balk kan dock ersättning lämnas när den enskilde deltar i barnomsorg, skola eller daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS om det finns *särskilda skäl*. Det gäller även då den enskilde under en kortare tid vårdas på sjukhus.

Särskilda skäl kan enligt prop. 1995/96:146 vara att den enskildes funktionsnedsättning skapar särskilda svårigheter för denne att kommunicera med andra än med sin eller sina personliga assistenter eller där det med hänsyn till den funktionsnedsatta personens hälsotillstånd är viktigt att den personliga assistenten finns till hands.

I detta lagstiftningsärende uppstår frågan om behov av hjälp med andning och sondmatning enligt lag ska ge rätt till assistansersättning även vid vistelse i ovanstående verksamheter.

I promemorian görs bedömningen att det saknas tillräckliga skäl för en sådan särreglering. Departementet framför i promemorian att de möjligheter till undantag när det finns särskilda skäl enligt SFB får anses vara tillräckliga. Departementet uttalar sig dock *inte* i frågan om de anser att de berörda personerna omfattas av undantaget och

att de därmed får anses ha särskilda skäl för att få assistansersättning även vid vistelse i skola och förskola etc.

SKR anser av följande skäl att frågan är otillräckligt utredd i promemorian:

En hänvisning till en annan huvudmans ansvar har varit möjlig så länge som innehållet i insatsen personlig assistans varit sådant att personal inom de aktuella verksamheterna utan problem har kunnat ta över ansvaret. När andningshjälp och sondmatning ger rätt till personlig assistans – insatser som per definition är hälso- och sjukvårdsåtgärder och som i många fall kräver lång upplärning av den personal som ska hjälpa den enskilde – uppstår en ny situation. Det torde sällan vara möjligt för personal i de aktuella verksamheterna att överta ansvaret under den tid brukaren vistas där.

Skolans ansvar för s.k. egenvård har enligt Skolverket sin grund i att det tillsynsansvar som vårdnadshavarna har för sina barn enligt 6 kap. föräldrabalken, övergår till huvudmannen för verksamheten under den tid som barnet befinner sig i förskolan eller skolan. SKR:s uppfattning är att ansvar för andningshjälp då knappast kan bli ett ansvar för skolans personal, eftersom hjälpbehovet här har mer kvalificerad karaktär. I promemorian konstateras också att ”det ligger i sakens natur att hjälp med andning i allt väsentligt går utöver det normala föräldraansvaret” (s. 24).

Resultatet kan bli – om de berörda personerna inte anses omfattas av undantaget vid särskilda skäl i 106 kap. 25 § SFB – att kostnadsansvaret för personlig assistans under vistelse i ovan nämnda verksamheter faller på kommunerna. Det skulle innebära att man frångår syftet med assistansersättningen, dvs. att staten ska avlasta kommunerna kostnader för mer omfattande insatser, och tanken att kommunerna i princip bara ska stå för kostnaden för de 20 första timmarna i veckan då den enskilde beviljats assistansersättning.

SKR anser att hanteringen av frågan i lagstiftningsärendet inte är acceptabel.

- Sammantaget anser SKR att förslagen i promemorian inte är tillräckligt tydliga och genomarbetade för att ligga till grund för lagändringar och avstyrker förslagen i dess nuvarande form. Diskrepans mellan lagtext, motivtext och författningskommentar gör att det inte är möjligt att förutse hur de föreslagna ändringarna ska tillämpas eller vad de kommer att innebära för kommuner och regioner.
- Vissa frågor är inte heller tillräckligt utredda. Enligt SKR behöver frågan om assistansersättning för hjälp med sondmatning och andningshjälp i förskolan och skolan etc. utredas ytterligare.

### **Det måste framgå av lagtext att insatser enligt LSS inte kan lämnas för sjukvårdande åtgärder enligt hälso- och sjukvårdslagen**

Enligt SKR är det flera frågor som rör gränsdragningen mot hälso- och sjukvårdsåtgärder och om egenvård som måste klargöras ytterligare.

Om det inte preciseras i lagtexten att insatser enligt LSS inte kan lämnas för sjukvårdande åtgärder enligt hälso- och sjukvårdslagen, blir följderna – även om det inte torde

vara avsikten – att hela behovet av sondmatning och andningshjälp, inklusive delar som utgör hälso- och sjukvård, kan komma att prövas enligt LSS.

Oron från huvudmännens sida (kommuner och regioner) att detta kan bli en konsekvens, har blivit än mer befogad efter det lagförslag som lämnas i den aktuella promemorian. Av den föreslagna lagtexten framgår att ”när det gäller andning och måltider i form av sondmatning ska dock hjälpbehovet beaktas *oavsett dess karaktär*”.

När det gäller andningshjälp är dessutom en förutsättning för att behovet av hjälp ska räknas som ett grundläggande behov enligt 9 a § första stycket LSS, att det *inte* rör sig om hjälpåtgärder som mer allmänt syftar till att förbättra andningsförmågan eller underlätta andning. För att behovet ska räknas som ett grundläggande behov krävs *dels* att den enskilde har en dokumenterad nedsättning av andningsfunktionerna (jfr. ICF), *dels* att det kan finnas en risk för den enskildes hälsa, ytterst den enskildes liv, om hjälpinsatserna inte ges (prop. 2018/19:145 s. 29).

Att LSS-handläggare utan hälso- och sjukvårdsutbildning (merparten är socionomer) och ytterst domstolar vid prövning av frågor om rätt till assistans ska ta ställning till om och hur det medicinska behovet hos personer med funktionsnedsättningar ska tillgodoses är sannolikt inte meningen och enligt SKR heller inte rimligt.

Det är inte heller rimligt att på förhand genom lagtext bedöma att samtliga moment när det gäller sondmatning och andningshjälp – som från början är hälso- och sjukvårdsåtgärder – ska bedömas som s.k. egenvård vilken ska utföras av icke hälso- och sjukvårdsutbildad personal. När det gäller personliga assistenters kompetensnivå så kan hänvisas till att vid beräkning av den statliga timersättningen för personlig assistans (assistentersättningens schablonbelopp) så utgår man från lönekostnaden för vårdbiträden (se prop. 1992/93:159 s. 71).

Risken med att inte tydligt i lagtexten utesluta hälso- och sjukvårdsåtgärder ur LSS är att även avancerad hälso- och sjukvård kan komma att utföras av personal utan hälso- och sjukvårdsutbildning, dvs. man föreslår en lagstiftning om en andra klassens hälso- och sjukvård för personer med mycket omfattande och komplexa behov av hälso- och sjukvårdsåtgärder i hemmet.

### **Egenvårdsproblematiken**

SKR har i sitt remissvar med anledning av promemorian *Behov av hjälp med andning och sondmatning* (S2019/00767/FST, vårt dnr 19/00343), redovisat de problem som finns med s.k. egenvård. När det gäller den nu aktuella promemorian får förbundet hänvisa till vad som sägs där. SKR vill dock med anledning av Lagrådets yttrande 2019-06-10 tillägga följande:

Departementet menade i promemorian *Behov av hjälp med andning och sondmatning* att ett klagande i LSS om att personlig assistans inte kan lämnas för sjukvårdande insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen inte behövs. Som grund för detta hänvisades till uttalanden av Högsta förvaltningsdomstolen, HFD, i målen HFD 2012 ref. 41 och

HFD 2018 ref. 21. Trots påpekanden av lagrådet att det är tveksamt om dessa uttalanden kommer att stå sig efter den lagändring som föreslogs står regeringen fast vid detta ställningstagande i prop. 2018/19:145 *Personlig assistans för hjälp med andning*, och likaså i den nu remitterade promemorian. SKR vill kraftigt invända mot departementets bedömning. Att uttalandena av HFD kommer att stå sig framstår enligt förbundet som än mer osannolikt om den föreslagna lagändringen att ”hjälpbehovet ska beaktas oavsett dess karaktär” genomförs.

Regeringen förklarar vidare sitt ställningstagande att inte göra ett tillägg i LSS om hälso- och sjukvårdsåtgärder med, att en sådan bestämmelse skulle vara förenad med nackdelar, bl.a. eftersom det skulle leda till krav på klarlägganden om vad som gäller för de övriga nio insatserna enligt 9 § LSS (prop. 2018/19:145 s. 19). SKR delar inte den uppfattningen. Det beror på att hälso- och sjukvårdsåtgärder enligt HSL inte kan erhållas i form av LSS-insatser. Det gäller generellt och inte bara i förhållande till insatsen personlig assistans (se t.ex. RÅ 1997 ref. 49 I och II). Att tydliggöra i lagtext att det förhåller sig på det viset är endast en kodifiering av praxis. En kodifiering som dock blivit helt nödvändig eftersom den, som lagrådet påpekat, riskerar att sättas ur spel genom ändringar i 9 a § LSS, första stycket.

#### **Socialstyrelsens föreskrift om egenvård**

Till grund för regeringens förslag som rör andningshjälp och sondmatning ligger tanken att dessa åtgärder kan utföras så som egenvård (dvs. legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att patienten själv kan utföra åtgärden) och hänvisningar görs till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

Lagrådet påpekar dock (2019-06-10) att de i egenvårdsföreskriften angivna bemyndigandena inte ger Socialstyrelsen stöd för att kunna ange vad som är egenvård eller att åtgärden inte utgör hälso- och sjukvård. Inte heller har Lagrådet funnit något annat stöd för att Socialstyrelsen ska kunna göra sådana ställningstaganden. Det vill säga – Socialstyrelsen tycks sakna föreskriftsrätt inom detta område. Föreskrifter utan bemyndigande får inte tillämpas (se t.ex. KR i Sthlm 2019-02-18 mål nr 719-18 om Socialstyrelsens föreskrift om förordnande av AT-läkare).

I prop. 2018/19:145 *Personlig assistans för hjälp med andning* (s. 14-15) framgår, om än otydligt, att inte heller regeringen har funnit att Socialstyrelsen har ett bemyndigande för föreskrifter om egenvård. Enligt SKR är det av stor betydelse för kvaliteten i lagstiftningen och beslutsprocessen i riksdagen att regeringen noggrant redovisar synpunkter som eventuellt avviker från Lagrådets (se t.ex. konstitutionsutskottets betänkande 2003/04:KU10) och i detta fall förklarar hur det är tänkt att en föreslagen lagstiftning ska tillämpas om grundförutsättningen saknas.

Inte heller Socialstyrelsen har i dagsläget på direkt förfrågan kunnat ange vilket bemyndigande som finns för föreskrifter om egenvård eller vilket stöd som finns för allmänna råd.



Utan stöd i föreskrifter görs en egenvårdsbedömning i varje enskilt fall under yrkesmässigt ansvar av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Styrande för egenvårdsbedömningen är, såsom regeringen påpekar i prop. 2018/19:145, patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL.

- SKR anser det angeläget att frågan om egenvården och gränsdragningen gentemot hälso- och sjukvårdsåtgärder snarast utreds och att detta görs innan ett genomförande av de lagändringar som föreslås i PM Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning.

### Patientsäkerhetslagen

Styrande för egenvårdsbedömningen är som ovan nämnts PSL, som syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och därmed jämförlig verksamhet. I PSL regleras bl.a. en begränsning i rätten för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder (5 kap. 1 § 6 PSL). Enligt bestämmelsen får inte andra än hälso- och sjukvårdspersonal yrkesmässigt undersöka någon annans hälsotillstånd eller behandla någon annan för sjukdom eller därmed jämförligt tillstånd genom att vidta eller förskriva någon av följande åtgärder i förebyggande, botande eller lindrande syfte... undersöka eller behandla barn under åtta år.

Av 10 kap. 6 § PSL framgår att den som bryter mot ovanstående bestämmelse döms till böter eller fängelse i högst ett år. Detta gäller oavsett om skadan eller faran orsakats av olämplig behandling eller genom avbrott i eller dröjsmål med läkarvård. Den omständigheten att gärningsmannen på grund av brist i utbildning och erfarenhet inte kunnat inse sjukdomens natur eller förutse skadan eller faran befriar inte honom eller henne från ansvar.

I de förarbeten som föregått bestämmelsen uttalar sig regeringen enligt följande:

”Regeringen anser att omsorgen om patienternas säkerhet måste anses väga särskilt tungt när det gäller barn. Små barn saknar i regel förmåga att välja mellan behandlingsmetoder och själva ta ansvar för en behandling. Frånsett mera omedelbara reaktioner på smärta får riktigt små barn också anses sakna förmåga att på ett adekvat sätt redogöra för en behandlings effekter. Barn är också generellt sett betydligt känsligare än vuxna individer. Behandlingen av barn måste därför omgärdas med särskilda restriktioner.” (prop. 1997/98:109 s. 109; se även prop. 2009/10:210 s. 205-206 – förarbeten till motsvarande bestämmelse i lagen [1998:531] om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, LYHS, återfinns i prop. 1997/98:109 s. 104 f. och 159 f.).

Bestämmelsen har sitt ursprung i den s.k. Kvacksalverilagen, men begränsningar till ”alternativmedicin” saknas i nuvarande reglering. Socialstyrelsen har i ”*Promemoria om begreppet hälso- och sjukvård, vårdgivaransvar och journalföringsplikt*” (2011-06-07, dnr. 18302/2011) framfört åsikten att bestämmelserna i 5 kap. PSL är tillämpliga när egenvård bedrivs i yrkesmässig verksamhet – men inte när egenvård bedrivs utan ersättning.

- SKR anser det angeläget att det klargörs hur denna bestämmelse i PSL förhåller sig till möjligheten att yrkesmässigt utföra hälso- och sjukvårdsåtgärder i form av egenvård när det gäller barn. Detta bör klargöras innan ett eventuellt genomförande av de lagändringar som föreslås i PM Personlig assistans för samtliga hjälpmoment som avser andning och måltider i form av sondmatning.

### **Hälso- och sjukvårdslagen måste ändras för att möjliggöra flexibla lösningar mellan hälso- och sjukvårdshuvudmännen**

De personer som berörs av den föreslagna lagstiftningen har ofta mycket stora och komplexa behov av hjälp. En del av de åtgärder som utförs i dessa sammanhang utgör hälso- och sjukvård och i vissa fall sådan hälso- och sjukvård som kommunen saknar juridisk befogenhet att utföra – specialistvård knuten till slutenvården. Så kallade egenvårdsbedömningar får inte vara ett medel för att kunna erbjuda hälso- och sjukvårdsåtgärder i den enskildes hem. Enligt SKR måste den enskilde vid behov kunna få både personlig assistans och hälso- och sjukvård – på primärvårdsnivå eller i form av avancerad hälso- och sjukvård.

- För att samtliga behov i dessa fall ska kunna tillgodoses av *en* huvudman krävs enligt SKR en ändring i hälso- och sjukvårdslagen, så att gränssnittet mellan sjukvårdshuvudmännen blir mer flexibelt. SKR ber att få hänvisa till den redovisning av problemet och till den idéskiss till en sådan ändring av HSL, som framgår av SKR:s remissvar till PM Behov av hjälp med andning och sondmatning S2019/00767/FST, vårt dnr 19/00343.

### **Remisstiden och remissinstanser**

I 7 kap. 2 § regeringsformen föreskrivs vissa krav på beredningen av regeringsärenden. Behövliga upplysningar och yttranden ska inhämtas från berörda myndigheter. Upplysningar och yttranden ska också inhämtas från kommuner i den omfattning som behövs. Även sammanslutningar och enskilda ska ges möjlighet att yttra sig i den omfattning som behövs.

Beredningskravets faktiska innehåll bestäms av det aktuella regeringsärendets natur. I fråga om lagstiftningsärenden är det normalt att ett förslag till lag med tillhörande motiv skickas på remiss till berörda myndigheter och organisationer. Remisstiden måste bestämmas så att remissinstanserna får tillräcklig tid för att sätta sig in i förslaget, bilda sig en uppfattning om det och avfatta ett remissvar. Beträffande kommuner och många privata organisationer måste därvid beaktas att beslutsordningen kan vara sådan att den kräver viss tid. I Propositionshandboken (Ds 1997:1), som har utarbetats inom Statsrådsberedningen och innehåller riktlinjer för regeringsarbetet, anges att remisstiden som huvudregel inte bör sättas kortare än tre månader.

Remissinstanserna har i detta fall endast två månader på sig att besvara remissen vilket för SKR:s del medför tidsbrist och svårigheter att hinna med en grundlig diskussion om förslaget. Textmassan är inte omfattande men följderna av de föreslagna ändringarna kan bli betydande för berörda huvudmän och dess personal. I synnerhet som förslaget i sin helhet bygger på ett egenvårdsbegrepp som inte tycks vara reglerat och då konsekvenserna kan bli att avancerad hälso- och sjukvård kan bli en rättighet enligt LSS. Hälso- och sjukvård är i dagsläget inte en rättighet som den enskilde kan utkräva på juridisk väg (se prop. 2016/17:43 s. 71).

Några särskilda skäl för att frångå det gängse beredningskravet på en tre månaders remisstid har inte anförts i ärendet (se Lagrådet. Utdrag ur protokoll vid sammanträde 2019-04-23).

Anledning till kritik när det gäller remisstiden kvarstår trots att SKR beviljats förlängd tid med fyra dagar.

SKR vill även framföra att det är anmärkningsvärt att inte någon av landets regioner är remissinstans när förslagen i promemorian i allra högsta grad berör hälso- och sjukvården.

Sveriges Kommuner och Regioner



Anders Knappe  
Ordförande