



Hälso- och sjukvårdslag;

utfärdad den 9 februari 2017.

Enligt riksdagens beslut¹ föreskrivs följande.

AVDELNING I. INLEDANDE BESTÄMMELSER

1 kap. Innehåll och tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivs. Lagen gäller för samtliga vårdgivare samt landsting och kommuner som huvudmän.

Lagen består av fem avdelningar:

Avdelning I innehåller inledande bestämmelser (1 och 2 kap.).

Avdelning II innehåller bestämmelser för all hälso- och sjukvård (3–6 kap.).

Avdelning III innehåller bestämmelser om landstingets ansvar som huvudman (7–10 kap.).

Avdelning IV innehåller bestämmelser om kommunens ansvar som huvudman (11–13 kap.).

Avdelning V innehåller övriga bestämmelser för huvudmännen (14–18 kap.).

2 § Vad som sägs i denna lag om landsting gäller också kommuner som inte ingår i ett landsting.

Avdelning IV gäller de kommuner som inte ingår i ett landsting enbart i de fall det är särskilt föreskrivet.

2 kap. Definitioner

1 § Med *hälso- och sjukvård* avses i denna lag

1. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador,

2. sjuktransporter, och

3. omhändertagande av avlidna.

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

2 § Med *huvudman* avses i denna lag det landsting eller den kommun som enligt lagen ansvarar för att erbjuda hälso- och sjukvård. Inom en huvudmans geografiska område kan en eller flera vårdgivare bedriva verksamhet.

¹ Prop. 2016/17:43, bet. 2016/17:SoU5, rskr. 2016/17:141.

3 § Med *vårdgivare* avses i denna lag statlig myndighet, landsting, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

4 § Med *sluten vård* avses i denna lag hälso- och sjukvård som ges till en patient som är intagen vid en vårdinrättning.

5 § Med *öppen vård* avses i denna lag annan hälso- och sjukvård än sluten vård.

6 § Med *primärvård* avses i denna lag hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Primärvården svarar för behovet av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

7 § Med *rikssjukvård* avses i denna lag hälso- och sjukvård som bedrivs av ett landsting och som samordnas med landet som upptagningsområde.

AVDELNING II. BESTÄMMELSER FÖR ALL HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

3 kap. Allmänt

1 § 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.

2 § Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa.

4 kap. Organisation

1 § Offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet.

2 § Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas någon som svarar för verksamheten (verksamhetschef).

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om ansvar och uppgifter för verksamhetschefen.

3 § Ansvaret för ledningsuppgifter i fråga om psykiatrisk tvångsvård samt isolering enligt 5 kap. 1 och 3 §§ smittskyddslagen (2004:168) ska utövas av en chefsöverläkare. Denne ska ha specialistkompetens.

Om verksamhetschefen inte är en läkare med specialistkompetens, ska ledningsuppgifterna fullgöras av en särskilt utsedd chefsöverläkare eller, i fråga om smittskydd, av en befattningshavare som har förordnats med stöd av 5 kap. 24 § smittskyddslagen.

Allmänt

1 § Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska

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

2 § Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

3 § Innan en ny diagnos- eller behandlingsmetod som kan ha betydelse för människovärde och integritet börjar tillämpas, ska vårdgivaren se till att metoden har bedömts från individ- och samhällsetiska aspekter.

4 § Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

5 § Vårdgivaren ska tillhandahålla en specificerad faktura avseende kostnaderna för den hälso- och sjukvård en patient tagit emot, om patienten avser att begära ersättning för sina kostnader för vården i enlighet med Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, i den ursprungliga lydelsen.

Särskilda skyldigheter i fråga om barn

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

7 § Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning,
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
3. är missbrukare av alkohol eller något annat beroendeframkallande medel.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider.

8 § Hälso- och sjukvården ska på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. I fråga om utlämnande av uppgifter gäller de begränsningar som följer av 6 kap. 12–14 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) och av offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

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

6 kap. Övriga bemyndiganden

1 § Regeringen får meddela föreskrifter om

1. att landet ska delas in i regioner för den hälso- och sjukvård som berör flera landsting,
2. hälso- och sjukvården i krig, vid krigsfara eller under sådana utomordentliga förhållanden som är föranledda av att det är krig utanför Sveriges gränser eller av att Sverige har varit i krig eller krigsfara, och
3. bedrivande av hälso- och sjukvårdsverksamhet i övrigt.

2 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om

1. behörighet för anställning och tillsättning av tjänster inom hälso- och sjukvården,
2. skyldigheter för läkare som är anställda vid sjukvårdsenheter där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen och forskning,
3. hälso- och sjukvården i fredstid om det ur ett nationellt perspektiv finns behov av katastrofmedicinska insatser, och
4. hälso- och sjukvård som behövs till skydd för enskilda.

AVDELNING III. LANDSTINGETS ANSVAR SOM HUVUDMAN

7 kap. Organisation, planering och samverkan

1 § Ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten i landstinget ska utövas av en eller flera nämnder. För en sådan nämnd gäller vad som är föreskrivet om nämnder i kommunallagen (1991:900). Bestämmelser om gemensam nämnd finns i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

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

Landstinget ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.

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

3 § 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.

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.

4 § För hälso- och sjukvård som kräver intagning vid vårdinrättning ska det finnas sjukhus.

5 § Den myndighet som regeringen bestämmer beslutar vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra rikssjukvård.

För att få bedriva rikssjukvård krävs det tillstånd. Den myndighet som regeringen bestämmer får efter ansökan från ett landsting besluta om sådant tillstånd. Tillståndet ska vara tidsbegränsat och förenat med villkor.

Myndighetens beslut enligt första och andra styckena får inte överklagas.

6 § Landstinget svarar för att det inom landstinget finns en ändamålsenlig organisation för att till och från vårdinrättning eller läkare transportera personer vars tillstånd kräver att transporten utförs med transportmedel som är särskilt inrättade för ändamålet.

7 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården ska landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare.

8 § I frågor om hälso- och sjukvård som berör flera landsting ska landstingen samverka.

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

Riksrevisionen får granska sådan verksamhet som bedrivits i samverkan med och delvis finansierats av Försäkringskassan eller Arbetsförmedlingen. Riksrevisionen har rätt att ta del av de uppgifter som behövs för granskningen.

8 kap. Ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård

1 § Landstinget ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom landstinget. Detsamma gäller i fråga om den som är kvarskrivnen enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom landstinget. Även i övrigt ska landstinget verka för en god hälsa hos befolkningen.

2 § Landstinget ska även erbjuda en god hälso- och sjukvård åt

1. den som, utan att vara bosatt här, har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, och

2. den som avses i 5 kap. 7 § första stycket socialförsäkringsbalken och som omfattas av förordningen.

Vården ska erbjudas av det landsting inom vars område personen är förvärvsverksam eller, i fråga om en person som är arbetslös, det landsting inom vars område denne är registrerad som arbetssökande. I den utsträckning familjemedlemmar till dessa personer har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av förordningen, ska familje-

medlemmarna erbjudas vård av samma landsting. Om familjemedlemmarna är bosatta i Sverige gäller dock 1 §.

3 § Landstinget ska erbjuda öppen vård åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. En sådan patient omfattas inte av landstingets vårdgaranti enligt 9 kap. 1 §. I övrigt ska vården ges på samma villkor som de villkor som gäller för de egna invånarna.

Om patienten omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård enligt 1 §, svarar det landstinget för kostnaderna för vård som patienten ges med stöd av första stycket. Detta gäller dock inte om det landstinget ställer krav på remiss för vården och dessa remissregler inte följs.

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

5 § Landstinget får också i andra fall erbjuda hälso- och sjukvård åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård, om

1. landstingen kommer överens om det, eller
2. det är fråga om rikssjukvård.

6 § Landstingets ansvar omfattar inte sådan hälso- och sjukvård som en kommun inom landstinget har ansvar för enligt 12 kap. 1 § eller 14 kap. 1 §.

7 § Landstinget ska erbjuda dem som avses i 1 §

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 insatser enligt första stycket 1 och 2 som en kommun inom landstinget ansvarar för enligt 12 kap. 5 §. Landstingets ansvar innebär inte någon inskränkning i de skyldigheter som arbetsgivare eller andra kan ha enligt annan lag.

Landstinget ska, i samverkan med patienten, upprätta en individuell plan när insatser som avses i första stycket 1 eller 2 erbjuds. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.

8 § Landstinget får erbjuda läkemedel utan kostnad till den som får hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).

9 § Landstinget ska tillhandahålla den som avses i 1 § förbrukningsartiklar som fortlöpande behövs på grund av allvarig sjukdom eller efter behandling för sådan sjukdom. Detta gäller inte om kommunen har motsvarande ansvar enligt 12 kap. 6 §.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka förbrukningsartiklar som omfattas av första stycket.

10 § 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.

1 § Landstinget ska erbjuda vårdgaranti åt den som omfattas av landstingets ansvar enligt 8 kap. 1 eller 2 §. Vårdgarantin 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.

2 § Om landstinget inte uppfyller garantin enligt 1 § 3 eller 4, ska landstinget se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten.

3 § Landstinget ska rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas.

4 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om

1. de tidsperioder inom vilka vårdgarantin enligt 1 § ska vara uppfylld och i övrigt om garantins innehåll, och
2. landstingens rapporteringsskyldighet enligt 3 §.

10 kap. Övrigt

Val av behandlingsalternativ

1 § Landstinget ska ge patienten möjlighet att välja behandlingsalternativ enligt vad som anges i 7 kap. 1 § patientlagen (2014:821).

Val av hjälpmedel

2 § Landstinget ska ge patienten möjlighet att välja hjälpmedel enligt vad som anges i 7 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

Ny medicinsk bedömning

3 § Landstinget ska ge patienten möjlighet att få en ny medicinsk bedömning enligt vad som anges i 8 kap. 1 § patientlagen (2014:821).

Sjukvård i samband med sjöräddningsinsatser

4 § I samband med sjöräddningsinsatser i de delar av havet utanför Sveriges sjöterritorium, där sjöräddningstjänsten ankommer på svenska myndigheter, får landstinget bedriva hälso- och sjukvård i syfte att minimera de fysiska och psykiska följdverkningarna av en olycka.

Allmäntjänstgöring och specialiseringstjänstgöring

5 § I landstingen ska det finnas möjligheter till anställning för läkares allmäntjänstgöring i sådan omfattning att alla läkare som avlagt läkarexamen och läkare med utländsk utbildning som föreskrivits allmäntjänstgöring ges

möjlighet att fullgöra praktisk tjänstgöring för att få legitimation som läkare enligt 4 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659). Anställning för allmäntjänstgöring ska ske för viss tid.

I landstingen ska det också finnas möjligheter till anställning för läkares specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av läkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

AVDELNING IV. KOMMUNENS ANSVAR SOM HUVUDMAN

11 kap. Organisation, planering och samverkan

1 § Ledningen av den kommunala hälso- och sjukvårdsverksamheten ska utövas av den eller de nämnder som kommunfullmäktige enligt 2 kap. 4 § socialtjänstlagen (2001:453) bestämmer. Bestämmelser om gemensam nämnd finns i lagen (2003:192) om gemensam nämnd inom vård- och omsorgsområdet.

2 § Kommunen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård.

Kommunen ska vid planeringen beakta den hälso- och sjukvård som erbjuds av andra vårdgivare.

3 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården ska kommunen samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare.

4 § Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas en medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering, får en fysioterapeut eller en arbetsterapeut fullgöra de uppgifter som åligger en medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Första och andra styckena gäller sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som avses i 12 kap. 1 och 2 §§ i en kommun som inte ingår i ett landsting, om det i verksamheten inte finns någon läkare.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om ansvar och uppgifter för personal som avses i första och andra styckena.

12 kap. Ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård

1 § Kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket, 5 kap. 7 § tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2001:453). Kommunen ska även i samband med dagverksamhet enligt 3 kap. 6 § samma lag erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som vistas i dagverksamheten.

2 § Kommunen får erbjuda den som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) i ordinärt boende.

3 § Med undantag för vad som anges i 16 kap. 1 § tredje stycket gäller vad som sägs i 1 och 2 §§ inte sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare.

4 § Landstinget får på framställning av en kommun inom landstinget erbjuda läkemedel utan kostnad ur läkemedelsförråd till den som

1. bor i en sådan särskild boendeform som avses i 5 kap. 5 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453), eller

2. får hemsjukvård genom kommunens försorg.

Landstinget svarar för kostnaderna för läkemedel som rekvideras till läkemedelsförråden.

5 § Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård enligt 1 eller 2 § eller 14 kap. 1 § erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning.

Kommunen ska, i samverkan med den enskilde, upprätta en individuell plan när insatser som avses i första stycket erbjuds. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå.

6 § Kommunen ska i samband med hälso- och sjukvård enligt 1 § tillhandahålla sådana förbrukningsartiklar som avses i 8 kap. 9 §.

13 kap. Övrigt

Val av behandlingsalternativ

1 § Kommunen ska ge den enskilde möjlighet att välja behandlingsalternativ inom sådan hälso- och sjukvård som avses i 12 kap. 1 och 2 §§ och 14 kap. 1 § enligt vad som anges i 7 kap. 1 § patientlagen (2014:821).

Val av hjälpmedel

2 § Kommunen ska ge den enskilde möjlighet att välja hjälpmedel enligt vad som anges i 7 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

AVDELNING V. ÖVRIGA BESTÄMMELSER FÖR HUVUDMÄNNEN

14 kap. Överlåtelse av ansvar från landsting till kommun

1 § Landstinget får till en kommun inom landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård) i ordinarie boende, om landstinget och kommunen kommer överens om det. Överenskommelsen får inte avse ansvar för hälso- och sjukvård som ges av läkare. Överenskommelsen får även avse ansvar för sådana förbrukningsartiklar som avses i 8 kap. 9 §.

Landstinget får lämna sådant ekonomiskt bidrag till kommunen som motiveras av överlåtelsen.

2 § Om samtliga kommuner inom ett landstings område ingår i en överlåtelse av ansvar för hemsjukvård enligt 1 § och om det behövs för kostnadsutjämning mellan kommunerna, får kommunerna lämna ekonomiskt bidrag till varandra.

3 § Landstinget får träffa överenskommelse med en kommun inom landstinget om att kommunen ska ha ansvar för hjälpmedel för personer med funk-

tionsnedsättning. Bestämmelserna om individuell plan i 12 kap. 5 § andra stycket och om val av hjälpmedel i 13 kap. 2 § gäller även i dessa fall.

15 kap. Avtal med annan om överlämnande av uppgifter

1 § Landsting och kommuner får med bibehållet huvudmannaskap sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget eller kommunen ansvarar för enligt denna lag. Av avtalet ska framgå de särskilda villkor som gäller för överlämnandet. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till en juridisk person eller en enskild individ.

16 kap. Samverkan mellan huvudmännen

1 § Landstinget ska till kommunerna inom landstinget avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas en god hälso- och sjukvård i särskilt boende och i dagverksamhet enligt 12 kap. 1 §. Detsamma gäller hemsjukvård i ordinärt boende, om en kommun ansvarar för vården enligt 14 kap. 1 §.

Landstinget ska med kommunerna inom landstinget sluta avtal om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan.

Om landstinget inte uppfyller sina skyldigheter enligt avtalet att tillhandahålla läkare, har kommunen rätt att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från landstinget.

2 § Landstinget och kommunen ska samverka så att en enskild, som kommunen enligt 12 kap. 1 eller 2 § har ansvar för, också får övrig vård och behandling, hjälpmedel samt förbrukningsartiklar enligt 8 kap. 9 § som hans eller hennes tillstånd fordrar.

3 § Landstinget ska ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om

1. personer med psykisk funktionsnedsättning, och
2. personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel.

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

4 § När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, ska landstinget tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan.

Planen ska upprättas om landstinget eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till det. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser som respektive huvudman ska svara för,

3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen, och

4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

17 kap. Avgifter

Uttag av avgifter

1 § Vårdavgifter och avgifter med anledning av att patienter uteblir från avtalade besök får tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer. Patienter som omfattas av ett landstings eller en kommuns ansvar för hälso- och sjukvård enligt 8 kap. 1–3 §§ respektive 12 kap. 1 och 2 §§ och 14 kap. 1 § ska behandlas lika.

Första stycket gäller inte i den mån annat är särskilt föreskrivet.

2 § Landstinget får för sluten vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om nedsättning av avgiften som ska gälla. Avgiften för sluten vård får för varje vård dag uppgå till högst 0,0023 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste tiotal kronor.

3 § Av patienter som är 85 år eller äldre får vårdavgifter och andra avgifter för sådan vård och sådana förbrukningsartiklar som avses i 6 § inte tas ut.

4 § Endast kommunen får ta ut vårdavgifter för långtidssjukvård som den har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

5 § Avgiften tas ut av patientens förmyndare om patienten är under 18 år när vården ges eller patienten uteblir från ett avtalat besök. Om det finns flera förmyndare svarar de solidariskt för avgiften. Avgiften får tas ut av den underårige om det finns särskilda skäl.

Högekostnadsskydd för avgifter till landsting

6 § För den enskilde får följande poster tillsammans under ett år, räknat från det första tillfälle då avgift betalats, uppgå till högst 0,025 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken, avrundat nedåt till närmaste femtiotal kronor, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget:

1. vårdavgifter som avser öppen vård enligt denna lag i andra fall än som avses i 8 § första stycket 1,

2. avgifter för förbrukningsartiklar som avses i 8 kap. 9 §, och

3. avgifter för tandvård som avses i 8 a § tandvårdslagen (1985:125).

Vid beräkning av avgiftsbefrielse enligt första stycket ska även sådana avdrag som har gjorts enligt 7 § andra stycket lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet medräknas.

7 § Har en förälder eller föräldrar gemensamt flera barn under 18 år i sin vård, får barnen gemensamt avgiftsbefrielse när kostnaderna för avgifter och gjorda avdrag enligt 6 § sammanlagt uppgår till det belopp som avses där.

Sådan avgiftsbefrielse gäller även för barn som under den tid som avses i 6 § fyller 18 år.

Med förälder avses även familjehemsförälder. Som förälder räknas även den med vilken en förälder stadigvarande sammanbor och som är eller har varit gift med eller har eller har haft barn med föräldern.

Högkostnadsskydd för avgifter till kommuner

8 § För den enskilde får avgifter för följande poster tillsammans per månad uppgå till högst en tolfedel av 0,5392 prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken:

1. vård enligt 12 kap. 1 eller 2 § eller 14 kap. 1 §,
2. förbrukningsartiklar enligt 12 kap. 6 §,
3. långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, och
4. hemtjänst och dagverksamhet enligt 8 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453).

Avgifterna får dock inte uppgå till ett så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel av sitt avgiftsunderlag för sina personliga behov och andra normala levnadskostnader (förbehållsbelopp). När avgifterna fastställs, ska kommunen dessutom försäkra sig om att den enskildes make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Vid beräkning av avgiftsunderlag och förbehållsbelopp enligt andra stycket ska 8 kap. 3, 4, 7 och 8 §§ socialtjänstlagen tillämpas.

18 kap. Övrigt

Underrättelseskyldighet i fråga om missbruk

1 § Om en nämnd som utövar ledning enligt 7 kap. 1 § eller 11 kap. 1 § i sin verksamhet iakttagit något som tyder på att nya medel används för missbruksändamål eller att ändringar sker i missbruksmönster av kända medel, ska nämnden utan dröjsmål anmäla detta till Folkhälsomyndigheten.

Forskning

2 § Landsting och kommuner ska medverka vid finansiering, planering och genomförande av dels kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område, dels folkhälsovetenskapligt forskningsarbete. Landsting och kommuner ska i dessa frågor, i den omfattning som behövs, samverka med varandra och med berörda universitet och högskolor.

Hälso- och sjukvård vid extraordinära händelser i fredstid

3 § Personer som tas emot från en annan kommun eller ett annat landsting enligt 4 kap. 1 § lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap omfattas av mottagande kommuns och landstings skyldigheter enligt denna lag.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 april 2017.
 2. Genom lagen upphävs hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
 3. Bestämmelsen i 8 kap. 3 § första stycket gäller inte vård som ges enligt avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som landstinget träffat med vårdgivare före den 1 januari 2015, så länge avtalet gäller. Efter den 1 april 2017 får ett sådant avtal inte förlängas utan att 8 kap. 3 § första stycket beaktas.
 4. Bestämmelserna i 17 kap. 5 § gäller inte avgifter för vilka betalningsskyldighet uppkommit före den 1 juni 2010.
 5. För den som omfattas av rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen gäller fortfarande 3 c § den upphävda lagen i dess lydelse före den 1 januari 2011.
 6. För sjukgymnaster gäller fortfarande 24 § den upphävda lagen i dess lydelse före den 1 januari 2014.

På regeringens vägnar

STEFAN LÖFVEN

GABRIEL WIKSTRÖM
(Socialdepartementet)

