

Regeringens proposition

1999/2000:56

Vissa hälso- och sjukvårdsfrågor

Prop.
1999/2000:56

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 20 januari 2000.

Göran Persson

Lars Engqvist
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. ändras så att läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor omfattas av högkostnadsskyddet.

I propositionen föreslås också att Apoteket AB får använda receptregistret för registrering av dosexpedierade läkemedel om den som omfattas av registreringen lämnat sitt samtycke. Patientens identitet får användas som sökbegrepp för detta ändamål. Uppgifter om dosexpedierade läkemedel som rör enskild person skall tas bort ur registret under den femtonde månaden efter den under vilken uppgifterna registrerades.

I propositionen föreslås slutligen att legitimation bör införas för yrkesgruppen röntgensjuksköterskor.

1.	Förslag till riksdagsbeslut	4
2.	Lagtext.....	5
2.1	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	5
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.	8
2.3	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister	9
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.....	11
2.5	Lag om upphävande av lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.....	13
2.6	Förslag till lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister.....	14
2.7	Förslag till lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister.....	15
3.	Ärendet och dess beredning.....	17
4.	Förskrivningsrätt för sjuksköterskor i öppen hälso- och sjukvård m.m.	18
4.1	Förteckning över godkända indikationer samt läkemedel som får förskrivas	20
5.	Ändring i receptregisterlagen (1996:1156).....	21
6.	Legitimation för röntgensjuksköterskor.....	23
7.	Ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister	24
8.	Ändringar i lagen (1998:544) om vårdregister och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).....	25
9.	Ikraftträdande och ekonomiska konsekvenser	26
10.	Författningskommentar.....	27
10.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.	27
10.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister	27
10.3	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.....	27
10.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.....	27
10.5	Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister.....	28
10.6	Förslaget till lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister.....	28

Bilaga	Apotekens registrering av kunduppgifter	29	Prop. 1999/2000:56
Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 20 januari 2000		31	
Rättsdatablad.....		32	

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 1999/2000:56

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.,
3. lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister,
4. lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
5. lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område,
6. lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister,
7. lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister.

2 Lagtext

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

Härigenom föreskrivs att 3 b, 18 b, 26 och 26 a §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 b §²

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

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

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

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

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

18 b §³

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

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

Vad som sägs i 3 a § tredje stycket gäller även i fråga om habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade som ombesörjs av en kommun.

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

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

² Senaste lydelse 1998:1660.

³ Senaste lydelse 1998:1660.

26 §⁴

Av patienter får vårdavgifter tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen, liksom patienter som avses i 3 b §, skall därvid behandlas lika. Landstinget får dock för sluten vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om nedsättning av avgiften som skall gälla. Högsta avgiftsbelopp för sluten vård är 80 kronor för varje vård dag.

Endast kommunen får ta ut vårdavgifter för sådan vård som den har betalningsansvar för enligt 2 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Detsamma gäller i fråga om sådan psykiatrisk långtidssjukvård med huvudsaklig omvårdnadsinriktning för vilken kommunen enligt 9 § samma lag har åtagit sig betalningsansvar.

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 b § eller för sådan långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 eller 9 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får inte, tillsammans med avgifter som avses i 35 § andra stycket socialtjänstlagen (1980:620), uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel för sina personliga behov, boendekostnad och andra normala levnadskostnader. När avgifterna fastställs skall kommunen försäkra sig om att vårdtagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

Av patienter får vårdavgifter tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen, liksom patienter som avses i 3 c §, skall därvid behandlas lika. Landstinget får dock för sluten vård fastställa avgiftsnivåer i olika inkomstintervall och besluta om vilka regler om nedsättning av avgiften som skall gälla. Högsta avgiftsbelopp för sluten vård är 80 kronor för varje vård dag.

Avgifter för vård enligt 18 §, för förbrukningsartiklar enligt 18 c § eller för sådan långtidssjukvård som en kommun har betalningsansvar för enligt 2 eller 9 § lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård får inte, tillsammans med avgifter som avses i 35 § andra stycket socialtjänstlagen (1980:620), uppgå till så stort belopp att den enskilde inte förbehålls tillräckliga medel för sina personliga behov, boendekostnad och andra normala levnadskostnader. När avgifterna fastställs skall kommunen försäkra sig om att vårdtagarens make eller sambo inte drabbas av en oskäligt försämrad ekonomisk situation.

⁴ Senaste lydelse 1998:856.

Den som har erlagt vårdavgifter som avser öppen hälso- och sjukvård enligt denna lag i andra fall än som avses i 18 § första stycket, avgifter för förbrukningsartiklar som avses i 3 c § eller avgifter för sådan tandvård som avses i 8 a § tandvårdslagen (1985:125) med sammanlagt högst 900 kronor, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget, är befriad från att därefter erlägga ytterligare avgifter för sådan vård eller sådana förbrukningsartiklar under den tid som återstår av ett år, räknat från det första tillfälle då avgift erlagts.

Den som har erlagt vårdavgifter som avser öppen hälso- och sjukvård enligt denna lag i andra fall än som avses i 18 § första stycket, avgifter för förbrukningsartiklar som avses i 3 d § eller avgifter för sådan tandvård som avses i 8 a § tandvårdslagen (1985:125) med sammanlagt högst 900 kronor, eller det lägre belopp som bestämts av landstinget, är befriad från att därefter erlägga ytterligare avgifter för sådan vård eller sådana förbrukningsartiklar under den tid som återstår av ett år, räknat från det första tillfälle då avgift erlagts.

Har en förälder eller föräldrar gemensamt flera barn under 18 år i sin vård, får barnen gemensamt avgiftsbefrielse när kostnaderna för avgifter enligt första stycket sammanlagt uppgår till där avsett belopp.

Kostnadsbefrielse gäller under den tid som avses i första stycket även för barn som under denna tid fyller 18 år.

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000.

⁵ Senaste lydelse 1998:555.

2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1150) om
högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.

Prop. 1999/2000:56

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Receptbelagda läkemedel och vissa receptfria läkemedel som av läkare, tandläkare, *distriktssköterska* eller legitimerad tandhygienist förskrivs för människor i syfte att påvisa, lindra eller bota sjukdom eller symtom på sjukdom eller i likartat syfte, omfattas av högkostnadsskydd enligt 4 § om ett försäljningspris fastställts för läkemedlet på det sätt som anges i 3 §.

Receptbelagda läkemedel och vissa receptfria läkemedel som av läkare, tandläkare, *sjuusköterska* eller legitimerad tandhygienist förskrivs för människor i syfte att påvisa, lindra eller bota sjukdom eller symtom på sjukdom eller i likartat syfte, omfattas av högkostnadsskydd enligt 4 § om ett försäljningspris fastställts för läkemedlet på det sätt som anges i 3 §.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter

1. om att ett visst receptbelagt läkemedel eller en viss grupp av sådana läkemedel inte skall omfattas av högkostnadsskydd,

2. om vilka receptfria läkemedel som omfattas av högkostnadsskydd, och

3. om att läkemedel som avses i 5 § första stycket andra meningen och tredje stycket läkemedelslagen (1992:859) får omfattas av högkostnadsskydd utan att pris fastställs för dessa medel på det sätt som anges i 3 §.

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000.

2.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister

Prop. 1999/2000:56

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1996:1156) om receptregister dels att i 1 § orden "Apoteksbolaget Aktiebolag" skall bytas ut mot "Apoteket Aktiebolag" dels att 3, 6 och 8 §§ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 §

Receptregistret får användas för

1. registrering av underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.,

2. debiteringen till landstingen,

3. ekonomisk uppföljning och framställning av statistik hos *Apoteksbolaget Aktiebolag*,

4. registrering och redovisning till landstingen av uppgifter för ekonomisk uppföljning och framställning av statistik,

5. registrering och redovisning till förskrivare, till verksamhetschefer enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och till läkemedelskommittéer enligt lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer av uppgifter för medicinsk uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården, *och*

6. registrering och redovisning till Socialstyrelsen av uppgifter för medicinsk uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring, epidemiologiska undersökningar, forskning och framställning av statistik.

Användningen enligt första stycket 1 får endast omfatta den som har lämnat sitt samtycke till det. För ändamålet enligt första stycket 2 får inte redovisas andra uppgifter som kan hänföras till någon enskild person än inköpsdag, kostnad, kostnadsreduktion och patientens personnummer. Ändamålen enligt första stycket 3, 4 och 5 omfattar inte några åtgär-

3. ekonomisk uppföljning och framställning av statistik hos *Apoteket Aktiebolag*,

5. registrering och redovisning till förskrivare, till verksamhetschefer enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och till läkemedelskommittéer enligt lagen (1996:1157) om läkemedelskommittéer av uppgifter för medicinsk uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring i hälso- och sjukvården,

6. registrering och redovisning till Socialstyrelsen av uppgifter för medicinsk uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring, epidemiologiska undersökningar, forskning och framställning av statistik, *och*

7. registrering av *dosexpedierade läkemedel*.

Användningen enligt första stycket 1 *och* 7 får endast omfatta den som har lämnat sitt samtycke till det. För ändamålet enligt första stycket 2 får inte redovisas andra uppgifter som kan hänföras till någon enskild person än inköpsdag, kostnad, kostnadsreduktion och patientens personnummer. Ändamålen enligt första stycket 3, 4 och 5 omfattar inte några åtgär-

der som innebär att uppgifter som kan hänföras till någon enskild person redovisas. Ändamålet enligt första stycket 5 omfattar dock redovisning av uppgifter som kan hänföras till en enskild förskrivare såvitt gäller den redovisning som lämnas till samma förskrivare och den redovisning som lämnas till verksamhetschefen vid den enhet vid vilken förskrivaren tjänstgör. För ändamålet enligt första stycket 6 får redovisning av uppgifter som kan hänföras till någon enskild person göras endast i fråga om den som har lämnat sitt samtycke till det. Förskrivningsorsak får redovisas endast för de ändamål som anges i första stycket 4, 5 och 6.

der som innebär att uppgifter som kan hänföras till någon enskild person redovisas. Ändamålet enligt första stycket 5 omfattar dock redovisning av uppgifter som kan hänföras till en enskild förskrivare såvitt gäller den redovisning som lämnas till samma förskrivare och den redovisning som lämnas till verksamhetschefen vid den enhet vid vilken förskrivaren tjänstgör. För ändamålet enligt första stycket 6 får redovisning av uppgifter som kan hänföras till någon enskild person göras endast i fråga om den som har lämnat sitt samtycke till det. Förskrivningsorsak får redovisas endast för de ändamål som anges i första stycket 4, 5 och 6.

6 §

Patienters identitet får användas som sökbegrepp endast för det ändamål som anges i 3 § första stycket 1. Förskrivares identitet får användas som sökbegrepp endast för det ändamål som anges i 3 § första stycket 5. Kod för förskrivningsorsak får inte användas som sökbegrepp.

Patienters identitet får användas som sökbegrepp endast för det ändamål som anges i 3 § första stycket 1 *och* 7. Förskrivares identitet får användas som sökbegrepp endast för det ändamål som anges i 3 § första stycket 5. Kod för förskrivningsorsak får inte användas som sökbegrepp.

8 §

Uppgifter som kan hänföras till enskilda personer och som bevarats för registerändamålet enligt 3 § första stycket 1 skall tas bort ur registret under den femtonde månaden efter den under vilken de registrerades. Uppgifter som kan hänföras till enskilda personer skall i övrigt tas bort ur registret under den tredje månaden efter den under vilken de registrerades.

Uppgifter som kan hänföras till enskilda personer och som bevarats för registerändamålet enligt 3 § första stycket 1 *och* 7 skall tas bort ur registret under den femtonde månaden efter den under vilken de registrerades. Uppgifter som kan hänföras till enskilda personer skall i övrigt tas bort ur registret under den tredje månaden efter den under vilken de registrerades.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Prop. 1999/2000:56

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 2 § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

3 kap.

2 §

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring skall efter ansökan få legitimation för yrket.

Legitimation får inte meddelas om förhållandena är sådana att legitimationen skulle ha återkallats enligt bestämmelserna i 5 kap. om sökanden hade varit legitimerad.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, skall i de fall som anges i tabellen besluta om närmare föreskrifter om vilken utbildning och praktisk tjänstgöring som skall krävas för att få legitimation.

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. barnmorska	barnmorskeexamen	
4. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
5. logoped	logopedexamen	
6. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
7. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
8. optiker	optikerexamen	
9. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
10. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
11. receptarie	receptarieexamen	
12. sjukgymnast	sjukgymnastexamen	
13. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	
14. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen	
15. tandhygienist	tandhygienistexamen	
16. tandläkare	tandläkarexamen	

En legitimerad psykoterapeut skall i samband med sin yrkesutövning ange sin grundutbildning.

Bestämmelser om legitimation av yrkesutövare med utländsk utbildning finns i 12 §.

Föreslagen lydelse

3 kap.

2 §

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring skall efter ansökan få legitimation för yrket.

Legitimation får inte meddelas om förhållandena är sådana att legitimationen skulle ha återkallats enligt bestämmelserna i 5 kap. om sökanden hade varit legitimerad.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, skall i de fall som anges i tabellen besluta om närmare föreskrifter om vilken utbildning och praktisk tjänstgöring som skall krävas för att få legitimation.

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. barnmorska	barnmorskeexamen	
4. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
5. logoped	logopedexamen	
6. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
7. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
8. optiker	optikerexamen	
9. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
10. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
11. receptarie	receptarieexamen	
12. <i>röntgensjuksköterska</i>	<i>röntgensjuksköterskeexamen</i>	
13. sjukgymnast	sjukgymnastexamen	
14. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	
15. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen	
16. tandhygienist	tandhygienistexamen	
17. tandläkare	tandläkarexamen	

En legitimerad psykoterapeut skall i samband med sin yrkesutövning ange sin grundutbildning.

Bestämmelser om legitimation av yrkesutövare med utländsk utbildning finns i 12 §.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000.

2.5 Lag om upphävande av lagen (1998:532) om
införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och
sjukvårdens område

Prop. 1999/2000:56

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall upphöra att gälla vid utgången av juni 2000.

2.6 Förslag till lag om ändring i lagen (1998:544) om
vårdregister

Prop. 1999/2000:56

Härigenom föreskrivs att 12 § lagen (1998:544) om vårdregister skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

12 §

För utlämnande av personuppgifter från ett vårdregister gäller de begränsningar som följer av sekretesslagen (1980:100), patientjournalagen (1985:562), *lagen (1994:953) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården* och *lagen (1996:786) om tillsyn över hälso- och sjukvården*.

För utlämnande av personuppgifter från ett vårdregister gäller de begränsningar som följer av sekretesslagen (1980:100), patientjournalagen (1985:562) och *lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område*.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000.

2.7 Förslag till lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister

Prop. 1999/2000:56

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister

dels att 8, 10 och 13 §§ skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 9 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 §

För varje person som har överlämnats till rättspsykiatrisk vård eller dömts till fängelse får uppgifter om vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård registreras.

För varje person som har överlämnats till rättspsykiatrisk vård, dömts till fängelse eller *sluten ungdomsvård* får uppgifter om vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård registreras.

Uppgifter enligt första stycket får avse

1. tidpunkt när vården har påbörjats, avbrutits och upphört,
2. på vilka sjukvårdsinrättningar personen har vårdats, samt
3. vilka diagnoser som har ställts i samband med utskrivning.

9 a §

För varje person som har dömts till sluten ungdomsvård får, när verkställigheten har skett enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, uppgifter registreras om när verkställigheten har påbörjats respektive avslutats samt när avbrott i verkställigheten har skett.

10 §

Socialstyrelsen, Kriminalvårdsstyrelsen respektive Statens institutionsstyrelse skall lämna uppgifter enligt 6 § 7, 8 § och 9 § till det rättspsykiatriska forskningsregistret.

Socialstyrelsen, Kriminalvårdsstyrelsen respektive Statens institutionsstyrelse skall lämna uppgifter enligt 6 § 7, 8 §, 9 § och 9 a § till det rättspsykiatriska forskningsregistret

13 §

Rättsmedicinalverket skall till Socialstyrelsen och Kriminalvårdsstyrelsen på medium för automatiserad behandling lämna de uppgifter som är nödvändiga för att dessa myndigheter skall kunna

Rättsmedicinalverket skall till Socialstyrelsen, Kriminalvårdsstyrelsen och *Statens institutionsstyrelse* på medium för automatiserad behandling lämna de uppgifter som är nödvändiga för att dessa

lämna uppgifter enligt 10 § till det rättspsykiatriska forskningsregistret.

myndigheter skall kunna lämna uppgifter enligt 10 § till det rättspsykiatriska forskningsregistret.

Prop. 1999/2000:56

Uppgifter från det rättspsykiatriska forskningsregistret får, utöver vad som sägs i första stycket, lämnas ut på medium för automatiserad behandling endast om uppgifterna skall användas för det ändamål som anges i 3 § 1.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2000. De nya bestämmelserna skall dock tillämpas för tid från och med den 1 januari 2000.

I detta lagstiftningsärende tar regeringen upp skilda frågor på hälso- och sjukvårdsområdet.

Vårdförbundet har i en skrivelse till regeringen föreslagit att legitimation skall införas för yrkesgruppen röntgensjuksköterskor. Vårdförbundets förslag har remissbehandlats. Remissvaren finns tillgängliga i Socialdepartementet (dnr. S1999/2326/HS).

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att göra en översyn av förskrivningsrätten för distriktssköterskor samt att överväga en utvidgning av förskrivningsrätten till att gälla andra sjuksköterskekatégorier. Socialstyrelsens förslag har remissbehandlats. Remissvaren finns tillgängliga i Socialdepartementet (dnr. S1999/6097/HS).

Datainspektionen överlämnade i juni 1999 sin rapport Apotekens registrering av kunduppgifter till regeringen. En sammanfattning av rapporten finns i *bilagan*. Synpunkter på innehållet i rapporten har under hand inhämtats från Apoteket AB. Upprättade lagförslag har beretts med Datainspektionen och Apoteket AB.

Lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m., lagen (1996:1156) om receptregister, lagen (1998:544) om vårdregister och lagen (1999:953) om rättspsykiatriskt forskningsregister faller inom *Lagrådets* område. De ändringar som nu föreslås är enligt regeringens mening av så enkel beskaffenhet att Lagrådets hörande skulle sakna betydelse. Lagrådets yttrande har därför inte inhämtats.

4 Förskrivningsrätt för sjuksköterskor i öppen hälso- och sjukvård m.m.

Prop. 1999/2000:56

Regeringens förslag: Lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. ändras så att läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor omfattas av högkostnadsskyddet.

Socialstyrelsens förslag: Socialstyrelsen föreslår att förskrivningsrätten skall utvidgas till att omfatta legitimerade sjuksköterskor som uppfyller vissa utbildningskrav samt innehar viss befattning.

Remissinstanserna: *Svenska Kommunförbundet* och *Vårdförbundet* instämmer i förslaget. *Landstingsförbundet* anser att behov av förskrivningsrätten kan finnas hos vissa specialistfunktioner eller inom särskilda verksamheter, t.ex. inom äldreboende eller i glesbygd. Styrelsen anser också att förskrivningsrätten bör knytas till en anställning inom landstingskommunal alternativt kommunal hälso- och sjukvård, eller till privata vårdgivare med vårdavtal med landsting. *Sveriges Läkarförbund* avvisar förslaget.

Bakgrund: Sedan den 1 april 1994 gäller en generell förskrivningsrätt för distriktssköterskor med 8–10 poängs utbildning i farmakologi och sjukdomslära. De läkemedel som får förskrivas är upptagna på en särskild lista som ges ut av Läkemedelsverket. Listan omfattar endast läkemedel som används i omvårdnadsarbete. I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1994:11) om rätt för sjuksköterskor i öppen hälso- och sjukvård att förskriva vissa läkemedel fastställs villkor för erhållande av förskrivningsrätt i det enskilda fallet m.m. Enligt lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. omfattas receptbelagda läkemedel och vissa receptfria läkemedel som förskrivas av bl.a. distriktssköterska i syfte att påvisa, lindra eller bota sjukdom eller symtom på sjukdom eller i likartat syfte av högkostnadsskyddet.

Förskrivningsreformen har följts upp av Socialstyrelsen under senare hälften av år 1996. Resultatet visar att förskrivningsrätten, med därtill hörande utbildning, på olika sätt bidragit till en enklare och effektivare handläggning av vissa åtgärder inom hälso- och sjukvårdsområdet. Kompetenshöjningen har t.ex. medfört ett mervärde för patienten i form av bättre omvårdnad, att distriktssköterskan fått bättre överblick för uppkomna läkemedelsproblem samt att andra behandlingsalternativ än läkemedel väljs i ökad omfattning eller att man avvaktat läkemedelsbehandling. Förskrivningsrätten i sig har medfört ett mervärde för patienten genom att den ökar tillgängligheten till behandlingsalternativet läkemedel, underlättar för äldre, funktionshindrade och andra som har svårigheter att ta sig till vårdcentral och att förskrivningen kan ske i hemmiljö vilket underlättar kommunikationen, speciellt med äldre patienter.

Mot bakgrund av de positiva resultaten föreslog Socialstyrelsen därför att en utvidgning av förskrivningsrätten till att gälla även andra sjuksköterske-kategorier eller befattningar borde övervägas. Även en översyn av ansvarsfördelningen vid framtagande av indikationer för förskrivning samt vilka läkemedel som får förskrivas föreslogs.

Socialstyrelsen har därefter haft regeringens uppdrag att, i samråd med Läkemedelsverket, göra en översyn av ansvarsfördelningen mellan Socialstyrelsen och Läkemedelsverket vid framtagande av förteckningen över indikationsområden och läkemedel som får förskrivas. I uppdraget har också ingått att överväga en utvidgning av förskrivningsrätten till att gälla fler sjuksköterske kategorier än distriktssköterskor. Vid uppdragets genomförande har en arbetsgrupp med representanter från Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Vårdförbundet, Sveriges Läkarförbund, Landstingsförbundet och Svenska Kommunförbundet varit rådgivande.

Socialstyrelsen har redovisat sitt uppdrag med förslag till förändringar till regeringen den 8 juli 1999. Socialstyrelsen har dessutom den 14 december 1999 inkommit med en skrivelse med förtydligande av sitt förslag.

Skälen för regeringens förslag: De erfarenheter som gjorts sedan en generell rätt för distriktssköterskor att förskriva läkemedel infördes år 1994 har varit positiva för patienterna. Vinster har gjorts i form av förenkling och effektivisering, speciellt vid hembesök. Vidare har förbättring skett av bemötande och kommunikation med patienterna.

De förändringar som genomförts inom hälso- och sjukvården under 1990-talet har medfört att allt fler får vård i öppna vårdformer, utanför sjukhusen. Vårdformerna varierar och antalet legitimerade sjuksköterskor som arbetar inom öppen hälso- och sjukvård har ökat. Många av de sjuksköterskor som nu arbetar inom öppen hälso- och sjukvård är inte distriktssköterskor utan har annan inriktning på sin utbildning.

Tidigare positiva erfarenheter av distriktssköterskornas förskrivningsrätt samt den pågående utvecklingen mot allt mer öppen vård, framför allt i kommunal regi talar enligt regeringens uppfattning för att förskrivningsrätten bör utvidgas till att, utöver distriktssköterskor, gälla även vissa andra sjuksköterskor. Det största behovet av en ökad rätt till förskrivning av läkemedel finns inom den kommunala hälso- och sjukvården för äldre och funktionshindrade.

En ökad rätt för sjuksköterskor att förskriva läkemedel medför att visst sådant arbete kan avlastas från läkarna. En särskild utredare har tillkallats för att bl.a. utreda förskrivningsrätten för läkare (dir.1999:35). Detta är dock enligt regeringens mening inte något hinder för att nu föreslå en utvidgning av förskrivningsrätten för sjuksköterskor.

Det är således regeringens bedömning att sjuksköterskor som uppfyller något av följande utbildningskrav bör ges förskrivningsrätt:

1. Legitimerad sjuksköterska med sjuksköterskeexamen om 120 poäng, samt därutöver 20 poäng i farmakologi och sjukdomslära.
2. Grundutbildning som legitimerad sjuksköterska i allmän hälso- och sjukvård om 120 poäng samt därutöver 20 poäng i farmakologi och sjukdomslära.
3. Legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning om 50 poäng, inklusive 10 poäng i farmakologi och sjukdomslära.
4. Legitimerad sjuksköterska med vidareutbildning om 40 poäng, samt därutöver 10 poäng i farmakologi och sjukdomslära.

För att sjuksköterska som uppfyller minst ett av ovanstående utbildningskrav skall få förskriva läkemedel, bör dessutom krävas att denne tjänstgör

som distriktssköterska vid vårdcentral eller motsvarande, sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård för äldre och funktionshindrade eller inom hemsjukvård. Verksamheten där tjänstgöring sker skall bedrivas av landsting, kommun eller av annan offentligt finansierad vårdgivare som utför motsvarande uppgifter. För distriktssköterskor skall gälla samma förutsättningar för förskrivningsrätt som tidigare. Det bör ankomma på Socialstyrelsen att utfärda närmare föreskrifter om de förutsättningar som skall gälla för sjuksköterskornas förskrivningsrätt.

Utvecklingen av den utvidgade förskrivningsrätten bör följas upp av Socialstyrelsen genom en årlig statistisk sammanställning av gjorda förskrivningar. Dessutom skall en nationell uppföljning göras regelbundet för att göra det möjligt att följa utvecklingen av förskrivningsmönster, effekter samt att förskrivningarna håller en god kvalitet.

4.1 Förteckning över godkända indikationer samt läkemedel som får förskrivas

Regeringens bedömning: Socialstyrelsen bör få ansvaret för att i samråd med Läkemedelsverket besluta om de indikationer och läkemedel som får omfattas av sjuksköterskornas förskrivningsrätt. Socialstyrelsen bör få ansvaret för den förteckning där godkända indikationer och läkemedel framgår.

Socialstyrelsen förslag: Socialstyrelsen föreslår att styrelsen får huvudansvaret för förteckningen över indikationsområden för vilka läkemedel får förskrivas av sjuksköterskor. Läkemedelsverket föreslås få ansvar för att i samråd med Socialstyrelsen ta fram och uppdatera förteckningen över vilka läkemedel som får förskrivas av sjuksköterska med ovan angiven utbildning och befattning.

Remissinstanserna: *Vårdförbundet* anser det logiskt och ändamålsenligt att Socialstyrelsen beslutar om de indikationsområden som skall omfattas och att styrelsen och Läkemedelsverket i samverkan beslutar om vilka läkemedel som skall upptas i förteckningen. *Landstingsförbundet* ifrågasätter att ansvaret för förteckningen över preparat som sjuksköterskor får förskriva läggs på annan än Läkemedelsverket.

Skälen för regeringens bedömning: Vilka läkemedel som får förskrivas av sjuksköterska med förskrivningsrätt bestäms med utgångspunkt från indikationsområdena, dvs. med ledning av de behov som finns hos de patienter som sjuksköterskorna möter i sitt arbete. Läkemedelsverket bestämmer vilka läkemedel som omfattas av förskrivningsrätten. En särskild förteckning över indikationsområden och läkemedel som får förskrivas publiceras i särskild ordning av verket.

Mot bakgrund av att indikationsområdena bestäms med ledning av de patienter som sjuksköterskorna möter i sitt arbete samt att Socialstyrelsen utövar tillsyn över hälso- och sjukvårdens verksamheter samt hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesutövning, särskilt när det gäller säkerhet och kvalitet, är det enligt regeringens mening en mer ändamålsenlig ordning

att Socialstyrelsen ges ansvar för att besluta om vilka indikationer som skall ge rätt för en sjuksköterska med förskrivningsrätt att förskriva läkemedel.

Det är viktigt att det ges en samlad och lättöverskådlig information om gällande indikationer och läkemedel så att sjuksköterskor som får förskriva läkemedel lätt kan tillgodogöra sig information om förändringar i förteckningen. Att ha separata förteckningar över vilka indikationer som läkemedel får förskrivas för och vilka läkemedel som får förskrivas vore därför enligt regeringen en olämplig ordning. Socialstyrelsen bör därför ges ett samlat ansvar för att i samråd med Läkemedelsverket besluta om indikationer för förskrivning av visst läkemedel samt vilka läkemedel som får förskrivas av sjuksköterskor. Socialstyrelsen bör ges ansvar för den förteckning där godkända indikationer och läkemedel framgår.

5 Ändring i receptregisterlagen

Regeringens förslag: Apoteket AB får använda receptregistret för registrering av dosexpedierade läkemedel om den som omfattas av registreringen lämnat sitt samtycke. Patientens identitet får användas som sökbegrepp för detta ändamål. Uppgifter om dosexpedierade läkemedel som rör en enskild person skall tas bort ur registret under den femtonde månaden efter den under vilken uppgifterna registrerades.

Datainspektionens rapport: Inspektionen pekar i sin rapport på att det kan finnas ett behov av att ändra lagen (1996:1156) om receptregister så att registrering av dosexpedierade läkemedel tillåts.

Skälen för regeringens förslag: Genom lagen (1996:1156) om receptregister har Apoteket AB getts möjlighet att för ändamål som närmare anges i 3 § föra ett register över förskrivning av läkemedel och andra varor, som omfattas av lagen (1996:1150) om högstkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. Registret är främst avsett att användas som underlag för faktureringen från Apoteket AB till landstingen. Samtidigt skall registret användas för att samla in och vidarebefordra information från recepten för landstingens ekonomiska uppföljning och planering och även för läkemedelskommittéernas, förskrivarnas, Socialstyrelsens och Läkemedelsverkets medicinska uppföljning och kvalitetssäkringsarbete.

I lagen om receptregister finns närmare angivet i vilka fall den enskilde patientens samtycke måste inhämtas innan registrering får ske. I 6 § anges under vilka förutsättningar patientens identitet får användas som sökbegrepp. I 8 § finns bestämmelser om gallring av registrerade uppgifter. Huvudregeln är att uppgifter som kan hänföras till enskilda personer skall tas bort ur registret under den tredje månaden efter den under vilken uppgifterna registrerades. Om registreringen avser underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om högstkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. är motsvarande tid femton månader.

På i stort sett alla sjukhusapotek och vissa andra apotek finns en service för dem som inte själva klarar att dosera sina läkemedel. Dosexpediering

av läkemedel innebär en enklare och säkrare läkemedelshantering med god överblick över vilka läkemedel som skall tas vid olika tider på dygnet och därmed även över patientens hela läkemedelsanvändning. För patienter som får sina läkemedel med hjälp av dosexpediering samlas alla läkemedelsordinationer på ett ordinationskort.

Dosexpedition minskar kassation och ökar kvaliteten i läkemedelsanvändningen bl.a. genom att dubbelmedicinering och olämpliga kombinationer av läkemedel kan undvikas. För närvarande får mer än 100 000 patienter dosexpedierade läkemedel och omfattningen beräknas öka bl.a. till följd av demografiska förändringar.

De tabletter och kapslar som skall tas in vid vissa tidpunkter finns i färdigförpackade påsar med rätt dos ilagd. Påsarna görs färdiga på ett s.k. dosapotek med hjälp av en särskild maskin. Uppgifterna på ordinationskortet registreras på apoteket eller förs över elektroniskt.

En ordination av läkemedel på ett ordinationskort är giltig under ett år från ordinationsdagen. Under den tid receptet är giltigt kan patienten expedieras avdelade doser för en eller två veckor. Under förutsättning att inte några ändringar görs av ordinationen, levereras veckodoser tills det är dags att förnya ordinationerna. För att inte patienten skall bli utan läkemedel om en förnyad ordination försenas har apoteket en viss säkerhetsmarginal i systemet. Uppgifterna på ordinationskortet finns kvar i registret tills det är dags att förnya ordinationen.

För patienter som har dosexpedierade läkemedel registreras transaktionerna i ett separat system beroende på att patienterna faktureras månadsvis. Andra apotek än det som har registrerat ordinationskortet kan se uppgifterna på kortet. Detta är nödvändigt för att akut tilläggsmedicinering skall kunna ske med bibehållen säkerhet. Det är även nödvändigt för en korrekt fakturering.

Datainspektionen konstaterar i sin rapport Apotekens registrering av kunduppgifter att den registrering av dosexpedierade läkemedel som förekommer på apoteken inte står i överensstämmelse med bestämmelserna i receptregisterlagen. Några särskilda hänsyn till denna typ av expediering har enligt inspektionen inte tagits i lagstiftningen.

Som den tidigare redovisningen har visat finns det enligt vår bedömning behov av att apoteken skall kunna registrera dosexpedieringen för den enskilda patienten. För att en sådan registrering skall få ske måste den enskildes samtycke först inhämtas. Det är angeläget att patientens identitet kan användas som sökbegrepp i det här sammanhanget. På samma sätt som gäller för registrering av underlaget för tillämpningen av bestämmelserna om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel bör apoteken kunna spara uppgifterna i registret under 15 månader.

Genom de nu föreslagna ändringarna i receptregisterlagen anser regeringen att den ändring i receptregisterlagen som Datainspektionen påtalat ett behov av i sin rapport och som tillåter registrering av dosexpedierade läkemedel införs. Vad inspektionen i övrigt redovisar i sin rapport avser regeringen om det finns skäl till det att återkomma till. Frågorna kommer i förekommande fall att beredas i det projekt för vissa läkemedelsfrågor som inrättats inom Regeringskansliet och där ingå som en del i ett större arbete om ett förbättrat system för medicinsk- och ekonomisk uppföljning.

Regeringens förslag: Legitimation införs för yrkesgruppen röntgensjuksköterskor.

Vårdförbundets förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Förslaget att införa legitimation för yrkesgruppen tillstyrks av såväl *Socialstyrelsen* som *Sveriges Läkarförbund*. Delade meningar råder dock om vilken titel som bör användas. Socialstyrelsen anser att frågan om yrkesutbildningen inom radiologi snarast bör få en lösning som kan tillförsäkra verksamheten dess behov av behörig personal. En direktutbildning inom radiologi behöver få en reguljär status genom yrkesexamen och legitimation. Socialstyrelsen anser att den i de nordiska länderna och EU redan etablerade yrkestiteln radiograf bör användas. Sveriges Läkarförbund anser att utbildningen till röntgensjuksköterska bör vara av direktutbildningskaraktär och leda till legitimation. Förbundets uppfattning är att titeln bör vara röntgensjuksköterska. *Landstingsförbundet* förespråkar en direktutbildning, men anser att en vidareutbildning också bör finnas kvar. Förbundet anser också att en annan titel än röntgensjuksköterska bör övervägas.

Bakgrund: Hälso- och sjukvårdslinjens utbildning med inriktning mot diagnostisk radiologi enligt 1982 års studieordning ledde till legitimation som sjuksköterska. Den nya treåriga sjuksköterskeutbildningen som startade år 1993 innefattar endast inriktningen allmän hälso- och sjukvård. Någon inriktning mot diagnostisk radiologi finns således inte längre inom den grundläggande sjuksköterskeutbildningen. Genom införandet av en övergångsbestämmelse i behörighetslagen kan den som efter den 1 juli 1993 gått igenom treårig högskoleutbildning med inriktning mot diagnostisk radiologi på ansökan få legitimation som sjuksköterska enligt tidigare gällande ordning (prop. 1994/95:195, bet. 1994/95:SoU24, rskr. 1994/95:383, SFS 1995:841). Denna bestämmelse återfinns numera i 4 § lagen (1998:532) om införande av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, som trädde i kraft den 1 januari 1999 (prop. 1997/98:109, bet. 1997/98:SoU22). Behörighetskommittén föreslog i sitt betänkande Ny behörighetsreglering på hälso- och sjukvårdens område m.m. (SOU 1996:138) regler som överensstämmer med det nu lagda förslaget. På grund av det blandade remissutfallet valde regeringen dock att vid den tidpunkten inte lägga fram förslaget i proposition (prop. 1997/98:109) Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Skälen för regeringens förslag: De EG-direktiv om sjuksköterskor som finns är minimidirektiv som anger vilken omfattning en utbildning skall ha för att godkännas. Enligt direktiven erkänns den nya treåriga sammanhållna sjuksköterskeutbildningen som startade i Sverige den 1 juli 1993 och som enbart har inriktningen allmän hälso- och sjukvård. Den nordiska överenskommelsen om en gemensam arbetsmarknad för viss hälso- och sjukvårdspersonal och veterinärer av den 14 juni 1993 godkänner både sjuksköterskor som genomgått den nya sammanhållna tre-

åriga utbildningen och sjuksköterskor som genomgått den tidigare tvååriga utbildningen med inriktning mot allmän hälso- och sjukvård.

Eftersom både EG-direktiven om sjuksköterskor och den nordiska överenskommelsen gäller sjuksköterskor med utbildningsinriktning mot allmän hälso- och sjukvård kan det bli problem om Sverige väljer att ge sjuksköterskelegitimation till den som genomgått sjuksköterskeutbildning med annan inriktning.

Ett alternativ skulle kunna vara att den radiologiska omvårdnadsutbildningen blir en påbyggnadsutbildning till sjuksköterskeutbildningen. Vidareutbildningen borde i sådant fall regleras i högskoleförordningen (1993:100). En sådan utbildning skulle emellertid, i förhållande till vad som gällt under lång tid, bli relativt omfattande. Det framstår därför som mycket tveksamt om en så lång utbildning skulle vara något attraktivt alternativ för studerande som står i begrepp att välja inriktning.

Ett annat alternativ skulle kunna vara att göra om den radiologiska omvårdnadsutbildningen till en särskild utbildning. Denna kan då inte leda till sjuksköterskelegitimation.

Regeringen anser att alternativet med vidareutbildning medför en utbildningstid som i jämförelse med dagens utbildning framstår som så lång att det sannolikt kommer att bli svårt att rekrytera sökande till utbildningen. Den lösning som framstår som mest tilltalande är därför att den radiologiska omvårdnadsutbildningen görs om till en ny direktutbildning. Mycket talar för att utbildningen bör omfatta 120 poäng och föras in i högskoleförordningen. Utbildningen skall kunna leda till legitimation, dock inte som sjuksköterska. En särskild titel skall följa på utbildningen. Regeringen har övervägt olika titelförslag men stannat för yrkestiteln legitimerad röntgensjuksköterska. Den nya yrkestiteln skall regleras och skyddas på samma sätt som flertalet legitimationstitlar. Övergångsbestämmelsen i 4 § lagen om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område behövs enligt regeringens mening inte längre och skall därför upphöra att gälla. Regeringen avser i stället att i förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område ange vilka äldre utbildningar som skall anses likvärdiga med röntgensjuksköterskeexamen och ge rätt att använda den skyddade yrkestiteln röntgensjuksköterska och motsvarande yrkesbeteckning.

7 Ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister

Regeringens förslag: Lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister ändras så att även uppgifter om personer som dömts till sluten ungdomsvård skall kunna tas in i registret.

Skälen för regeringens förslag: I propositionen Rättspsykiatriskt forskningsregister (prop. 1998/99:72) föreslog regeringen att ett särskilt register skall få inrättas, vilket skall få användas för två ändamål; forskning inom rättspsykiatri samt Rättsmedicinalverkets uppföljning, utvär-

dering eller kvalitetssäkring av sin verksamhet inom rättspsykiatri. Rättsmedicinalverket skall ansvara för registret, som benämns det rättspsykiatriska forskningsregistret. Registret skall i huvudsak regleras i en särskild lag. En förutsättning för att uppgifter om en person skall få registreras är att vederbörande har genomgått en rättspsykiatrisk undersökning eller en undersökning enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. (eller motsvarande undersökningsformer enligt äldre lagstiftning). Registret får dock inte innehålla uppgifter om en person vilka avser ett brottmål där åtalet mot denne helt har ogillats. Ytterligare ett krav för att uppgifter skall få föras in i registret är att domen i det brottmål i vilket utlåtande eller intyg över undersökningen har inhämtats har vunnit laga kraft.

De personer som således kommer att registreras är, under förutsättning att villkoren i lagen är uppfyllda, de som döms till rättspsykiatrisk vård, de som döms till fängelse samt de som döms till fängelse men som under verkställighet av fängelsestraffet bedöms vara i behov av rättspsykiatrisk vård och därför överförs till en sjukvårdsinrättning.

Vid behandlingen i riksdagen av propositionen anförde justitieutskottet, att även de personer som döms till påföljden sluten ungdomsvård enligt 31 kap. 1 a § brottbalken borde omfattas av registret (bet. 1998/99:JuU25). Utskottet föreslog därför att 10 § i lagförslaget skulle kompletteras på så sätt att även Statens institutionsstyrelse skulle vara skyldigt att lämna uppgifter till registret. Riksdagen beslutade i enlighet med utskottets förslag (rskr. 1998/99:213). Lagen trädde i kraft den 1 januari 2000.

Det tillägg som utskottet föreslog är dock inte tillräckligt för att lagen skall anses omfatta här avsedd kategori. Det saknas bestämmelser om vilka uppgifter som får registreras beträffande en person som dömts till sluten ungdomsvård och att Rättsmedicinalverket till Statens institutionsstyrelse skall lämna de uppgifter som är nödvändiga för att Statens institutionsstyrelse i sin tur skall kunna lämna uppgifter till registret.

Regeringen, som delar utskottets uppfattning i sak, gör därför den bedömningen att genom tillägg i 8, 10 och 13 §§ och införande av en ny 9 a § i lagen kommer den att på avsett sätt också omfatta de personer som döms till sluten ungdomsvård.

8 Ändringar i lagen (1998:544) om vårdregister och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Regeringens förslag: Felaktiga hänvisningar i lagen (1998:544) om vårdregister och i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) rättas till.

Skälen för regeringens förslag: Lagen (1998:544) om vårdregister trädde i kraft den 24 oktober 1998. I 12 § görs en hänvisning till bl.a. lagen (1994:953) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården

och lagen (1996:786) om tillsyn över hälso- och sjukvården. Dessa lagar ersattes den 1 januari 1999 av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. 12 § lagen om vårdregister bör därför justeras så att den hänvisar till gällande lag.

Vid en tidigare ändring av vissa paragrafers beteckningar i hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1998:1660) kom av förbiseende hänvisningarna i lagen till dessa paragrafer inte att ändras till de nya beteckningarna. Förbiseendet bör därför rättas till.

9 Ikraftträdande och ekonomiska konsekvenser

De föreslagna ändringarna bör träda i kraft den 1 juli 2000.

Socialstyrelsen får genom den föreslagna ändringen om att yrkesgruppen röntgensjuksköterskor skall få legitimation något fler ärenden att handlägga. Den yrkesgrupp som tillkommer torde emellertid inte medföra ett så stort merarbete att det innebär någon betydande kostnadshöjning. Det bör också påpekas att de som gått igenom en äldre utbildning med inriktning mot diagnostisk radiologi redan tidigare genom en övergångsbestämmelse har kunnat få legitimation som sjuksköterska.

De föreslagna regeländringarna i övrigt, utom såvitt avser ändringarna i lagen om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. och i receptregisterlagen, utgör närmast förtydliganden eller rättelser av bestämmelsernas nuvarande lydelse och medför därför inte några ekonomiska konsekvenser. De föreslagna ändringarna i lagen om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. och i receptregisterlagen har inte heller några kostnadskonsekvenser.

10 Författningskommentar

10.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.

1 §

Genom den nya lydelsen kommer även läkemedel som förskrivs av andra kategorier av sjuksköterskor än distriktssköterskor att omfattas av lagens bestämmelser. Vad beträffar reglerna om sjuksköterskornas förskrivningsrätt hänvisas till avsnitt 4.1.

10.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1156) om receptregister

3 §

I paragrafens *första stycke* införs en ny punkt 7 som gör möjliggör att receptregistret kan användas för registrering av dosexpederade läkemedel.

I paragrafens *andra stycke* anges att även registrering av dosexpeditio- Prop. 1999/2000:56
ner kräver den enskilde patientens samtycke.

6 §

Genom den nya bestämmelsen i paragrafen får patientens identitet användas som sökbegrepp för registrering av dosexpederade läkemedel.

8 §

Även för ändamål som anges i 3 § första stycket 7 skall uppgifter tas bort ur registret under den femtonde månaden efter den då uppgifterna registrerades.

10.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

3 kap. 2 §

Ett tillägg har gjorts i tabellen till 3 kap. 2 § så att även yrkesgruppen röntgensjuksköterskor kan få legitimation. Vad avser skälen för att införa titeln röntgensjuksköterska hänvisas till avsnitt 4.5.

10.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:532) om införande av lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

4 §

Paragrafen upphävs. Skälen härför framgår närmare av avsnitt 4.4.

10.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1998:544) om vårdregister

12 §

Ändringen är föranledd av att lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, som trätt i kraft den 1 januari 1999, bl.a. har ersatt lagen (1994:953) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården och lagen (1996:786) om tillsyn över hälso- och sjukvården.

10.6 Förslaget till lag om ändring i lagen (1999:353) om rättspsykiatriskt forskningsregister

8 §

Den ändring som har gjorts i första stycket innebär att det även beträffande personer som dömts till sluten ungdomsvård får uppgifter om vård enligt lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård registreras i det rättspsykiatriska forskningsregistret.

9 a §

Paragrafen är ny. I den nya paragrafen anges vilka uppgifter som får registreras om personer som dömts till sluten ungdomsvård. De uppgifter som får registreras är när verkställigheten har påbörjats och avslutats. Vidare får också avbrott i verkställigheten av påföljden registreras.

10 §

Den ändring som har gjorts innebär att uppgiftsskyldigheten i paragrafen även omfattar uppgifter enligt den nya 9 a §.

13 §

Den ändring som har gjorts i första stycket innebär att Rättsmedicinalverket även till Statens institutionsstyrelse skall lämna vissa uppgifter på medium för automatiserad behandling för att Statens institutionsstyrelse skall kunna lämna uppgifter enligt 10 § till Rättsmedicinalverket.

Ikraftträdandebestämmelser

Bestämmelserna träder i kraft den 1 juli 2000. De skall dock tillämpas från och med den 1 januari 2000, dvs. samma tidpunkt som lagen om rättspsykiatriskt forskningsregister träder i kraft.

Sammanfattning av rapporten Apotekens registrering av kunduppgifter

Prop. 1999/2000:56
Bilaga

Datainspektionens rapport juni 1999

Apoteket AB har ännu inte fullt ut anpassat behandlingen av personuppgifter från recept till reglerna i receptregisterlagen, utan tillämpar vissa av reglerna parallellt med bestämmelserna i tillstånd från Datainspektionen.

Apoteket AB följer inte de bestämmelser som finns i receptregisterlagen om information och samtycket. Receptregistret innehåller fler uppgifter än det får göra enligt lagen. Uppgifter inhämtas från andra register än de som lagen anger att uppgifter får hämtas från. Apotekspersonalen har tillgång till uppgifter i receptregistret på ett sätt som inte är förenligt med vad registret skall användas till. Uppgifter från vissa recept finns kvar i registret under en längre tid än vad som är föreskrivet. De begränsningar som föreskrivits beträffande möjligheterna att söka i receptregistret iaktas inte fullt ut.

Beträffande IT-säkerheten finns också anmärkningar. De skåp i vila servrar är placerade står olåsta i apotekslokalen. Kopia av receptregistret förvaras inte under tillfredsställande skydd. Någon återskapning av säkerhetskopior har inte prövats på apoteken. Åtkomst till personuppgifter via läsning kan inte, p.g.a. datasystemets utformning, kontrolleras i erforderlig utsträckning. Uppringbara anslutningar via modem till apotekets centrala datasystem har inte tillräckligt skydd i form av engångslösen, kryptering eller dylikt.

Datainspektionen har uppmanat Apoteket AB att se över sin hantering av personuppgifter så att den överensstämmer med receptregisterlagen och datalagen samt de föreskrifter som meddelats med stöd av datalagen.

Vad som är av särskild vikt är att kunderna får fullgod information om hur uppgifterna behandlas. Av central betydelse för integritetsskyddet är att den enskilde vet om vilka register han förekommer i och vad uppgifterna används till. Att den enskilde verkligen ges rätt att välja om han vill att uppgifter registreras eller används när sådan valmöjlighet finns är av stor betydelse när det gäller att värna om den enskildes personliga integritet. Information måste lämnas på det sätt som föreskrivs i receptregisterlagen bl.a. för att den enskilde skall kunna ta ställning om samtycke skall lämnas till registrering som förutsätter samtycke. Information är också många gånger en förutsättning för att den enskilde skall kunna utnyttja rätten till registerutdrag.

Datainspektionen vill understryka vikten av att de bestämmelser som syftar till att skydda den enskildes personliga integritet följs. Detta är särskilt viktigt i det fortsatta arbetet inom Apoteket AB med registrering av så känsliga uppgifter som uppgift om förskrivningsorsak.

Den faktiska hanteringen av de personuppgifter som sker på apoteken överensstämmer inte fullt ut med receptregisterlagen. Den s.k. dosexpediteringen som innebär att kunden får medicin som skall intas vid viss tidpunkt färdigförpackad i särskilda påsar med rätt dos ilagd, omnämns inte i lagen och inte heller i förarbetena till lagstiftningen.

Några särskilda hänsyn till behovet av denna typ av receptexpedition har således inte tagits i lagstiftningen. Datainspektionen avser uppmärksamma regeringen på detta förhållande och att det kan finnas anledning att ändra lagen så att även dosexpediteringen tillåts.

Datainspektionen har för avsikt att följa utvecklingen vad gäller behandlingen av personuppgifter från receptexpeditionen vid apoteken.

Prop. 1999/2000:56

Bilaga

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 20 januari 2000

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Freivalds, Thalén, Winberg, Ulvskog, Lindh, Sahlin, von Sydow, Klingvall, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén

Föredragande: statsrådet Engqvist

Regeringen beslutar proposition 1999/2000:56 Vissa hälso- och sjukvårdsfrågor.

Författningsrubrik	Bestämmelser som inför, ändrar, upphäver eller upprepar ett normgivningsbemyndigande	Celexnummer för bakomliggande EG-regler
---------------------------	---	--

Lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.

1 §

Lag om ändring i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

3 kap. 2 §