Regeringskansliet

Remiss

2018-06-19
S2018/03634/FS

Socialdepartementet

Avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer

Härmed remitteras förslag om att en förordning om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning införs. Förordningen föreslås bygga på lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården. Förslagen har aviserats i budget-propositionen för 2018 (prop. 2017/18:1). Förordningen föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Remissinstanser

Akademiska sjukhuset i Uppsala

Blekinge läns landsting

Cancerfonden

Dalarnas läns landsting

Ekonomistyrningsverket (ESV)

Folkhälsomyndigheten

Försäkringskassan

Gotlands kommun

Gyncancerföreningarnas nationella samarbetsorganisation (Gynsam)

Gävleborgs läns landsting

Telefonväxel: 08-405 10 00
Fax: 08-723 11 91
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

Hallands läns landsting

Inspektionen för vård och omsorg

Jämtlands läns landsting

Jönköpings läns landsting

Kalmar läns landsting

Karolinska Institutet

Karolinska Universitetssjukhuset

Kronobergs läns landsting

Migrationsverket

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Norrbottens läns landsting

Norrlands Universitetssjukhus

Nätverket mot Cancer

Pensionärernas riksorganisation (PRO)

Regionalt cancercentrum (RCC) Norr

Regionalt cancercentrum (RCC) Stockholm-Gotland

Regionalt cancercentrum (RCC) Syd

Regionalt cancercentrum (RCC) Sydöst

Regionalt cancercentrum (RCC) Uppsala Örebro

Regionalt cancercentrum (RCC) Väst

Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Skåne läns landsting

Skånes Universitetssjukhus

Socialstyrelsen

SPF Seniorerna

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

Statskontoret

Stockholms läns landsting

Svensk sjuksköterskeförening

Svenska akademikers centralorganisation (SACO)

Svenska Barnmorskeförbundet

Svenska Läkarsällskapet

Sveriges Kommuner och Landsting

Sveriges läkarförbund

Södermanlands läns landsting

Tjänstemännens centralorganisation (TCO)

Universitetssjukhuset i Linköping

Universitetssjukhuset Örebro

Uppsala läns landsting

Vetenskapsrådet

Vårdförbundet

Värmlands läns landsting

Västerbottens läns landsting

Västernorrlands läns landsting

Västmanlands läns landsting

Västra Götalands läns landsting

Örebro läns landsting

Östergötlands läns landsting

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet senast den 15 oktober 2018. Svaren bör lämnas i bearbetningsbar form i både PDF- och wordformat per e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2018/03634/FS och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet. Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen i promemorian. **Myndigheter under regeringen** är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta. För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Torkel Nyman
Departementsråd

Kopia till

Norstedts Juridik, kundservice, 106 47 Stockholm

Avgiftsfrihet för screening för livmodershalscancer

Ds 2018:25

Regeringskansliet
Socialdepartementet

SOU och Ds kan köpas från Norstedts Juridiks kundservice.
Beställningsadress: Norstedts Juridik, Kundservice, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: kundservice@nj.se
Webbadress: www.nj.se/offentligapublikationer

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Norstedts Juridik AB
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.
Svara på remiss – hur och varför
Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).
En kort handledning för dem som ska svara på remiss.
Häftet är gratis och kan laddas ner som pdf från eller beställas på regeringen.se/remisser

Omslag: Regeringskansliets standard
Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2018

ISBN 978-91-38-24827-0
ISSN 0284-6012

Innehåll

1 Sammanfattning ... 3

2 Författningsförslag ... 5

2.1 Förslag till förordning (xx) om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning ... 5

3 Screening för livmoderhalscancer ... 7

3.1 Insatser för kvinnors hälsa och en mer jämlik vård ... 7

3.2 Livmoderhalscancer och screening i dag ... 8

4 Överväganden och förslag ... 11

4.1 Ny förordning om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning ... 11

4.2 Vilka ansvarar för att screeningen genomförs och vilka omfattas av förslaget? ... 12

4.3 Bemyndiganden ... 13

4.4 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser ... 13

5 Konsekvenser av förslaget ... 15

5.1 En mer jämlik och jämställd vård ... 15

5.2 Ekonomiska konsekvenser ... 16

5.3 Det kommunala självstyret ... 16

5.4 Föreskriftsarbete för Socialstyrelsen ... 17

5.5 Konsekvenser för företag 17

1 Sammanfattning

Denna promemoria har utarbetats inom Regeringskansliet (Socialdepartementet). I promemorian föreslås att en förordning om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning införs. Förordningen föreslås bygga på lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården. Genom förordningen görs screening för livmoderhalscancer, utförd med gynekologisk cellprovtagning, avgiftsfri inom samtliga landsting. I promemorian föreslås även att Socialstyrelsen ska bemyndigas att meddela föreskrifter om vilka ålderskategorier som ska omfattas av screeningen, med vilka intervall screeningen ska erbjudas samt de ytterligare villkor som ska gälla för screeningen. Syftet med förslagen är att öka deltagandet i gynekologiska cellprovtagningar för att minska antalet dödsfall i livmoderhalscancer. Ingen kvinna ska behöva avstå från screening för livmoderhalscancer av ekonomiska skäl.

Förslagen har aviserats i budgetpropositionen för 2018 (prop. 2017/18:1).

Förordningen föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

2 Författningsförslag

2.1 Förslag till förordning (xx) om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning

Regeringen föreskriver följande.

1 § I denna förordning finns kompletterande bestämmelser till lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården. De uttryck som används i denna förordning har samma betydelse som i lagen.

2 § Landstingets ansvar enligt 2 § lagen (2016:659) om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården avser screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning i enlighet med vad som föreskrivs med stöd av 3 §.

3 § Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om
1. vilka ålderskategorier som ska omfattas av screeningen,
2. med vilka intervall screeningen ska erbjudas, och
3. de ytterligare villkor som ska gälla för screeningen.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2019.

3 Screening för livmoderhalscancer

3.1 Insatser för kvinnors hälsa och en mer jämlik vård

Det grundläggande målet för den svenska hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Det innebär att alla oavsett bakgrund och bostadsort ska ha möjlighet att bevara en god hälsa och få en likvärdig och tillgänglig vård. För att uppnå en jämlik och jämställd vård måste arbetet för detta inriktas på att synliggöra, identifiera och motverka omotiverade skillnader i hur vård ges.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) och regeringen ingick 2015 en överenskommelse om att förbättra förlossningsvården och kvinnors hälsa i övrigt. Insatsen förlängdes 2017 genom regeringens beslut om en förnyad överenskommelse med SKL som ska pågå under åren 2017–2019. Genom överenskommelsen vill parterna verka för att uppnå målet om en mer tillgänglig, säker, kunskapsbaserad och jämlik vård inom förlossningssjukvården, primärvården och annan hälso- och sjukvård som bidrar till att främja kvinnors hälsa[1]. I överenskommelsen ingår satsningar på utbildning av personal och utvecklat IT-stöd för verksamhet inriktat mot livmoderhalscancer. De ytterligare satsningar mot livmoderhalscancer som nu föreslås för att öka deltagandet i gynekologiska cellprovtagningar har inkluderats i denna överenskommelse.

[1] SKL, Meddelande från styrelsen Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, 2017–2019 om ökad tillgänglighet och jämlikhet i förlossningsvården och förstärkta insatser för kvinnors hälsa, sid. 2, 2017.

3.2 Livmoderhalscancer och screening i dag

Livmoderhalscancer är dödligt om det inte upptäcks i tid och kan leda till infertilitet som följd av att livmodern opereras bort. Tidig upptäckt av livmoderhalscancer leder till att färre avlider och att bieffekterna kan mildras.

För att upptäcka och diagnostisera sjukdomen i tid är screening en viktig preventiv åtgärd. Screening innebär undersökning med hjälp av en speciell metod av en avgränsad grupp människor för att upptäcka sjukdom. Organiserad screening innebär att hela befolkningsgrupper erbjuds att genomgå ett specifikt diagnostisk test med specifik periodicitet. Sedan screening infördes i Sverige i slutet av 1960-talet har andelen som insjuknar och dör i sjukdomen minskat drastiskt[2]. Screening för livmoderhalscancer är i dag ett av de tre nationella screeningprogrammen inom cancerområdet som Socialstyrelsen rekommenderar.

Samtliga landsting erbjuder i dag kvinnor screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning. De screeningprogrammen är, med några få undantag, utformade på samma sätt över hela landet. Kvinnor mellan 23 och 64 år erbjuds cellprov med analys för antingen cytologi eller HPV. Hur ofta kvinnor kallas beror på i vilken åldersgrupp de befinner sig. Kvinnor mellan 23 och 49 år kallas vart tredje år, medans kvinnor mellan 50 och 64 år kallas vart sjunde år.

Vanligtvis tas en patientavgift om 200 kronor ut för denna provtagning. Några landsting har avgiftsfri provtagning för samtliga kvinnor, och några landsting har avgiftsfri provtagning för kvinnor i de yngre åldersgrupperna.

Hög deltagarfrekvens är en viktig förutsättning för att uppnå minskad dödlighet i screeningprogram för cancer. Därför är det önskvärt att öka deltagandet av antalet kvinnor i cellprovtagningen. Det finns ett flertal faktorer som i vetenskapliga studier visats kunna påverka deltagandet i positiv riktning, bland annat låg eller ingen avgift för undersökningen[3].

---

[2] Socialstyrelsen, Screening för livmoderhalscancer – rekommendation och bedömningsunderlag, sid. 15, 2015.

[3] Stone EG, Morton SC, Hulscher ME, et al. Interventions that increase use of adult immunization and cancer screening services: a meta-analysis. Ann Intern Med. 2002;136(9):641–51.

Avgiftens bidrag till finansieringen av screeningprogram är relativt litet samtidigt som det finns kostnader förenade med att ta betalt, t.ex. administrativa kostnader. Om en avgift påverkar deltagandet negativt, sjunker möjligheten att minska livmoderhalscancerdöd och därmed kostnadseffektiviteten.

4 Överväganden och förslag

4.1 Ny förordning om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning

Promemorians förslag: En ny förordning om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning införs.

Skälen för promemorians förslag: Målet med hälso- och sjukvården i Sverige är att det ska erbjudas likvärdig vård för alla. Vården ska också vara behovsanpassad utifrån den enskilda personen, den ska vara effektiv och av god kvalitét.

I budgetpropositionen för 2018 (prop. 2017/18:1) aviserade regeringen att en satsning på avgiftsfri gynekologisk cellprovscreening skulle genomföras. Förslaget om avgiftsfri livmoderhalscancerscreening är en del av regeringens arbete med att stärka kvinnors hälsa och möjliggör att ingen kvinna ska behöva avstå från gynekologisk cellprovtagning på grund av ekonomiska skäl.

En av de viktigaste faktorerna för att kunna bota cancer, är att den upptäcks i tid. Sedan introduktionen av livmoderhalscancerscreening i Sverige har antalet dödsfall minskat i Sverige. Screeningprogrammet för livmoderhalscancer medför att behandling mot sjukdomen kan sättas in i tid. Det leder till att färre kvinnor avlider i sjukdomen och att många kvinnor får mindre biverkningar av behandlingen än vad de hade fått om cancern upptäckts i ett senare skede. Det senare resulterar i färre fall av infertilitet. Enligt siffror från Socialstyrelsen medför screeningprogrammet att upp till 1 500 dödsfall per år till följd av livmoderhalscancer undviks. Det har också visats att kvinnor som inte genomför screening riskerat att

dö av sjukdomen i större utsträckning än kvinnor som går på regelbundna kontroller[4].

Högt deltagande i screening är därför en viktig förutsättning för att uppnå målet att främja upptäckten av livmoderhalscancer och sänka dödligheten i sjukdomen. En viktig faktor för högre deltagande har visats vara att sänka avgifterna för undersökningen. Avgiftens bidrag till finansieringen av screeningprogrammet är relativt litet och eftersom en avgift påverkar deltagandet negativt bör avgifterna tas bort.

Mot bakgrund av detta är det av vikt att alla kvinnor ska ha rätt att ta del av förebyggande åtgärder för livmoderhalscancer oavsett ekonomisk situation. I promemorian föreslås därför att en ny förordning om avgiftsfrihet för screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning införs.

4.2 Vilka ansvarar för att screeningen genomförs och vilka omfattas av förslaget?

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, framgår det att landstingen ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget.

Promemorians förslag innebär att landstingen är skyldiga att utan avgift erbjuda dem som är bosatta inom landstingen i enlighet med 8 kap. 1 § HSL, eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481), avgiftsfri screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning. Bosättningsbegreppet har samma innebörd som i folkbokföringslagen. Landstingen har dessutom samma skyldigheter för dem som omfattas av 8 kap. 2 § HSL. Härmed omfattas även personer som inte är bosatta i Sverige men som 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. Detsamma ska gälla för den som avses i 5 kap. 7 § första stycket socialförsäkringsbalken, det vill säga utlandsstuderande. Avgiftsfri screening för livmoderhalscancer

[4] Socialstyrelsen, screening för livmoderhalscancer – rekommendation och bedömningsunderlag, sid. 15, 2015.

med gynekologisk cellprovtagning ska i dessa fall erbjudas av det landsting inom vars område personen är förvärvsverksam eller, när det gäller en person som är arbetslös, det landsting inom vars område denne är registrerad som arbetssökande. Förslaget gäller även för kommuner som inte ingår i ett landsting, vilket för närvarande endast avser Gotland som är en kommun med landstingsuppgifter och regionalt utvecklingsansvar.

Sammanfattningsvis bedöms att landstingens ansvar ska omfatta samma personkrets som de enligt 8 kap. 1 och 2 §§ HSL är skyldiga att erbjuda hälso- och sjukvård till.

4.3 Bemyndiganden

I promemorian föreslås att Socialstyrelsen bemyndigas att meddela föreskrifter om vilka ålderskategorier som ska omfattas av screeningen, med vilka intervall screeningen ska erbjudas och de ytterligare villkor som ska gälla för screeningen. Då forskning på området kan ändra vilka ålderskategorier som bör omfattas av screening och vid vilka intervall screening bör erbjudas är det lämpligt att Socialstyrelsen ges ett sådant bemyndigande. Det möjliggör för dem att på ett effektivt sätt utfärda och ändra föreskrifter så att en ändamålsenlig vård uppnås. Det är också av samma anledning lämpligt att Socialstyrelsen kan utfärda föreskrifter om ytterligare villkor som ska gälla för screeningen. Regeringens kompetens att bemyndiga Socialstyrelsen att meddela dessa föreskrifter framkommer av 3 § lagen om avgiftsfrihet för viss screening inom hälso- och sjukvården.

Om dessa föreskrifter vid tillämpningen kan få sådana effekter på kostnaderna för staten, kommuner eller landsting som inte är oväsentliga, ska regeringens medgivande att besluta föreskrifterna inhämtas i enlighet med bestämmelserna i förordning (2014:570) om regeringens medgivande till beslut om vissa föreskrifter.

4.4 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Promemorians förslag: Förordningen föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Skälen för promemorians förslag: Det är väsentligt att den föreslagna förordningen träder i kraft så snart som möjligt. Förordningen föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Några övergångsbestämmelser med anledning av förslaget bedöms inte vara nödvändiga.

5 Konsekvenser av förslaget

Promemorians bedömning: Förslaget bedöms få positiva konsekvenser för en mer jämlik och jämställd hälsa.

Förslaget bedöms få positiva konsekvenser för de individer som berörs av förslaget.

Förslaget bedöms få ekonomiska konsekvenser för landstingen.

Förslaget bedöms få ekonomiska konsekvenser för statsbudgeten.

Förslaget bedöms få begränsade konsekvenser för det kommunala självstyret.

Förslaget bedöms få konsekvenser i form av föreskriftsarbete för Socialstyrelsen.

Förslagen bedöms få begränsade effekter för företagen.

5.1 En mer jämlik och jämställd vård

Alla, oavsett kön eller könsidentitet, ska utifrån sina behov behandlas likvärdigt när det gäller resurser och insatser. Kvinnor med endast grundskoleutbildning har i flera avseenden haft den minst gynnsamma hälsoutvecklingen. Reformen om avgiftsfri screening för livmoderhalscancer med gynekologisk cellprovtagning innebär att alla kvinnor i en viss ålderskategori ska erbjudas avgiftsfri screening för livmoderhalscancer, vilket bedöms leda till en mer jämlik och jämställd vård.

5.2 Ekonomiska konsekvenser

Förslagen bedöms få ekonomiska konsekvenser för landstingen, statsbudgeten och individerna som omfattas.

Införandet av avgiftsfri screening för livmoderhalscancer kommer medföra ökade utgifter för landstingen. I dag varierar patientavgiften mellan 0–200 kronor. Genom att avgifterna tas bort för personerna som omfattas av reformen får landstingen inkomstbortfall och ökade utgifter i form av ökat deltagande i undersökningarna.

I budgetpropositionen för 2018 (prop. 2017/18:1) föreslås att landstingen ska kompenseras för kostnaderna och intäktsbortfall som satsningen innebär med 141 miljoner kronor per år. För 2018 tillförs ett stimulansbidrag från anslaget 1:6 *Bidrag till folkhälsa och sjukvård*. Från 2019 beräknas medel tillföras på anslaget 1:1 *Kommunalekonomisk utjämning* inom utgiftsområde 25 *Allmänna bidrag till kommuner*.

Socialstyrelsen presenterade 2015 i sin rapport Screening för livmoderhalscancer – Rekommendation och bedömningsunderlag, att ett screeningprogram med cellprov för cytologi och HPV är kostnadsbesparande ur ett samhällsperspektiv på grund av större hälsovinster i form av färre fall av livmoderhalscancer, en minskad cancerdödlighet och färre sjukskrivningar. Detta i jämförelse med tidigare program med enbart cytologiska test.

5.3 Det kommunala självstyret

Förslaget innebär ett utvidgat åtagande för landstingen och därmed en viss inskränkning av det kommunala självstyret. Denna inskränkning måste vägas mot förslagens syfte, att minska dödligheten i livmoderhalscancer. Genom införande av avgiftsfri screening för livmoderhalscancer kommer deltagandet i screeningen öka, vilket kommer leda till att fler personer fångas upp som annars är svåra att nå.

Eftersom landstingen redan i dag erbjuder screening för livmoderhalscancer så får det anses vara en ytterst liten inskränkning av självstyret. Förslaget innebär främst en förändring i hur den befintliga verksamheten finansieras och inverkar inte i övrigt på landstingens möjligheter att själva organisera och styra sin verk-

samhet. Det är vidare den minst ingripande åtgärden för att garantera avgiftsfri screening över hela landet. Mot denna bakgrund är det nödvändigt att göra ett begränsat ingrepp i landstingens självstyre.

5.4 Föreskriftsarbete för Socialstyrelsen

Socialstyrelsen föreslås få meddela föreskrifter för genomförandet av screeningen. Föreskriftsarbetet bedöms bli begränsat och bedöms rymmas inom befintligt anslag vid berörd myndighet.

5.5 Konsekvenser för företag

Konsekvenserna för företagen bedöms som begränsade. Vissa privata vård- och omsorgsföretag har avtal med landstinget eller kommunen om att utföra en del av den offentligt finansierade vården. Det är främst landstingen som berörs av att avgiftsfrihet för gynekologisk cellprovtagning införs och för utformningen av avtalen med privata aktörer som utför vård åt landstingen.

Departementsserien 2018

Kronologisk förteckning

1. Genomförande av 2017 års ändringsdirektiv till EU:s vapendirektiv. Ju.
2. Reglering av mikrosimuleringsmodellen Fasit. Fi.
3. Uppbörd av böter efter EU:s dataskyddsreform. Ju.
4. En ny stödordning för säkerhetshöjande åtgärder inom det civila samhället. Ku.
5. Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården. S.
6. Granskning av Transportstyrelsens upphandling av it-drift. N.
7. Konsekvenser för arbetsgivare vid återkallelse av uppehållstillstånd för arbete. Ju.
8. Översyn av grundskyddet för pensionärer. S.
9. Snabbare lagföring. Ju.
10. EU:s framtida jordbrukspolitik. N.
11. Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. S.
12. Anpassning av lagen om passagerarregister till EU:s dataskyddsreform. Ju.
13. Långsiktigt stöd till det civila samhället. Ku.
14. Fördjupad översyn av Försvarsmaktens logistikförsörjning i fråga om vidmakthållande och upphandling. Fö.
15. Direktivet om ett ökat aktieägarengagemang. Förslag till genomförande i svensk rätt. Ju.
16. Konsolidering av nationella och internationella riktlinjer för exportkontroll av krigsmateriel. UD.
17. Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. S.
18. Hyresgästskydd när en lägenhet förstörs. Ju.
19. Resning vid nya uppgifter om den tilltalades ålder. Ju.
20. Tillstånd till offentlig danstillställning. Ju.
21. Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården. S.
22. Genomförande av terrorismdirektivets brottsofferbestämmelser. Ju.
23. Vissa frågor om barnpornografibrottet och om avskaffad preskription för allvarliga brott mot barn. Ju.
24. Genomförande av EU:s geoblockeringsförordning. UD.
25. Avgiftsfrihet för screening för livmodershalscancer. S.

Departementsserien 2018

Systematisk förteckning

Finansdepartementet

Reglering av mikrosimuleringsmodellen Fasit. [2]

Försvarsdepartementet

Fördjupad översyn av Försvarsmaktens logistikförsörjning i fråga om vidmakthållande och upphandling. [14]

Justitiedepartementet

Genomförande av 2017 års ändringsdirektiv till EU:s vapendirektiv. [1]

Uppbörd av böter efter EU:s dataskyddsreform. [3]

Konsekvenser för arbetsgivare vid återkallelse av uppehållstillstånd för arbete. [7]

Snabbare lagföring. [9]

Anpassning av lagen om passagerarregister till EU:s dataskyddsreform [12]

Direktivet om ett ökat aktieägarengagemang. Förslag till genomförande i svensk rätt. [15]

Hyresgästskydd när en lägenhet förstörs. [18]

Resning vid nya uppgifter om den tilltalades ålder. [19]

Tillstånd till offentlig danstillställning. [20]

Genomförande av terrorismdirektivets brottsofferbestämmelser. [22]

Vissa frågor om barnpornografibrottet och om avskaffad preskription för allvarliga brott mot barn. [23]

Kulturdepartementet

En ny stödordning för säkerhetshöjande åtgärder inom det civila samhället. [4]

Långsiktigt stöd till det civila samhället. [13].

Näringsdepartementet

Granskning av Transportstyrelsens upphandling av it-drift. [6]

EU:s framtida jordbrukspolitik. [10]

Socialdepartementet

Ny lag om koordineringsinsatser inom hälso- och sjukvården. [5]

Översyn av grundskyddet för pensionärer. [8]

Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. [11]

Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. [17]

Åtgärder för en stärkt patientsäkerhet och en effektivare hantering av behörighetsärenden inom hälso- och sjukvården. [21]

Avgiftsfrihet för screening för livmodershalscancer. [25]

Utrikesdepartementet

Konsolidering av nationella och internationella riktlinjer för exportkontroll av krigsmateriel. [16]

Genomförande av EU:s geoblockeringsförordning.[24]