



Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2012/13:175 Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen. Vidare behandlas motionsyrkanden från den allmänna motionstiden 2013 om olika behörighetsfrågor.

Finansutskottet och utbildningsutskottet har getts tillfälle att lämna yttranden. Finansutskottet har därefter lämnat yttrande, medan utbildningsutskottet har avstått från att yttra sig.

Socialutskottet ställer sig i huvudsak bakom och tillstyrker regeringens förslag till lagar om ändringar i patientsäkerhetslagen, tandvårdslagen och socialtjänstlagen.

De nya reglerna i patientsäkerhetslagen innebär att en ny benämning för yrket sjukgymnast skapas: fysioterapeut. Det blir en skyddad yrkestitel. Sjukgymnast förblir en skyddad yrkestitel.

Landstingens ansvar att erbjuda möjlighet till anställning för tandläkares specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av tandläkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet regleras genom de nya bestämmelserna i tandvårdslagen.

De nya reglerna i socialtjänstlagen innebär att det införs krav på behörighet för att få utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården. Socialnämnden har ansvar för att den handläggare som självständigt utför sådana arbetsuppgifter har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

Utskottet tillstyrker även övriga lagförslag.

Med anledning av några motionsyrkanden om en förlängning av utbildningstiden för tandhygienister föreslår utskottet att regeringen ska återkomma till riksdagen med ett förslag om en förlängning av utbildningstiden för tandhygienister från två till tre år. Dessa motionsyrkanden tillstyrks därför. I denna del finns en reservation (M, FP, C, KD).

Utskottet avstyrker övriga motionsyrkanden. I denna del finns sex reservationer.

Utskottet föreslår några initiativ i ärendet. Ett sådant gäller övergångsbestämmelserna till de nya reglerna i socialtjänstlagen. Ett annat initiativ gäller några smärre redaktionella korrigeringar i regeringens lagförslag.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2014 förutom bestämmelserna i socialtjänstlagen som föreslås träda i kraft den 1 juli 2014.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut	4
Redogörelse för ärendet	7
Ärendet och dess beredning	7
Gällande rätt om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten	8
Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar	9
Propositionens huvudsakliga innehåll	10
Utskottets överväganden	12
Behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten	12
Propositionen	12
Motionerna	15
Tidigare behandling	17
Finansutskottets yttrande	17
Socialutskottets ställningstagande	18
Lagförslagen i övrigt	23
Utskottets ställningstagande	23
Reservationer	24
1. Sjukgymnasternas specialisering, punkt 2 (MP, SD, V)	24
2. Införande av en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse, punkt 3 (MP, SD)	24
3. Tandhygienistutbildningen, punkt 4 (M, FP, C, KD)	25
4. Utbildningskrav m.m. inom den sociala barn- och ungdomsvården, punkt 5 (MP, V)	26
5. Specialistutbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården, punkt 6 (V)	27
6. Legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister, punkt 7 (MP)	27
7. Alternativ- och komplementärmedicin, punkt 8 (MP)	28
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	29
Propositionen	29
Följdmotionerna	29
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2013	30
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	32
<i>Bilaga 3</i>	
Finansutskottets yttrande	55

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. **Fysioterapeut – ny benämning för sjukgymnast**

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
2. lag om ändring i lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor med den ändringen att ordet konvalescenthem i 1 § första stycket 7 rätteligen ska stavas på detta sätt,
3. lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik med den ändringen att 1 § ska kompletteras med ett andra stycke av följande lydelse: ”Vad som i lagen sägs om landsting gäller också kommuner som inte ingår i ett landsting.”,
4. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400),
5. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659) med den ändringen att namnen på samtliga utbildningar i kolumnen Utbildning i 4 kap. 1 § ska anges med gemener.

Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:175 punkterna 2, 5, 6, 9 och 10.

2. **Sjukgymnasternas specialisering**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So3 av Ingela Nylund Watz (S).

Reservation 1 (MP, SD, V)

3. **Införande av en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 14.

Reservation 2 (MP, SD)

4. **Tandhygienistutbildningen**

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad utskottet anför om att regeringen ska återkomma till riksdagen med ett förslag om en förlängning av utbildningstiden för tandhygienister från två till tre år. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 5,

2013/14:So2 av Lena Hallengren m.fl. (S),

2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 2,

2013/14:So230 av Monica Green (S) och

2013/14:So236 av Barbro Westerholm (FP).

Reservation 3 (M, FP, C, KD)

5. **Utbildningskrav m.m. inom den sociala barn- och ungdomsvården**

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) med den ändringen att

1. tidpunkten för ikraftträdande i stället ska vara den 1 juli 2014 och
2. tidpunkten i övergångsbestämmelse 2 i stället ska vara den 30 juni 2019.

Därmed bifaller riksdagen delvis proposition 2012/13:175 punkt 7 och avslår motionerna

2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 2 och 3,
2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 3 och 4,
2013/14:So325 av Hillevi Larsson (S),
2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 7 och 8 samt
2013/14:So648 av Krister Hammarbergh (M).

Reservation 4 (MP, V)

6. **Specialistutbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården**

Riksdagen avslår motionerna

2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 4 och
2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 9.

Reservation 5 (V)

7. **Legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 1.

Reservation 6 (MP)

8. **Alternativ- och komplementärmedicin**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5.

Reservation 7 (MP)

9. **Icke legitimerade personers utövning av psykiatrisk vård**

Riksdagen avslår motion

2013/14:So620 av Finn Bengtsson m.fl. (M).

10. **Lagförslagen i övrigt**

Riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580),
 2. lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus,
 3. lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125),
 4. lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.
- Därmed bifaller riksdagen proposition 2012/13:175 punkterna 1, 3, 4 och 8.

Stockholm den 5 december 2013

På socialutskottets vägnar

Lena Hallengren

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Lena Hallengren (S), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S), Helena Bouveng (M), Ann Arleklo (S), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Gunnar Sandberg (S), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Mia Sydow Mölleby (V) och Karin Östring Bergman (C).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I proposition 2012/13:175 Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten föreslår regeringen att riksdagen antar förslag till lagar om ändringar i

- steriliseringslagen (1975:580)
- hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
- lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus
- tandvårdslagen (1985:125)
- lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor
- lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik
- socialtjänstlagen (2001:453)
- lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.
- offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
- patientsäkerhetslagen (2010:659).

Regeringens förslag till riksdagsbeslut samt lagförslag återges i bilagorna 1 respektive 2. Lagförslagen har granskats av Lagrådet.

Utskottet behandlar också elva motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen samt nio motionsyrkanden från den allmänna motions-tiden 2013.

Motionsyrkanden om specialistutbildningen för sjuksköterskor kommer att behandlas senare under riksmötet.

Utskottet har med anledning av motioner om förlängning av utbildnings-tiden för tandhygienister samt ansvaret för sjukgymnasternas specialisering gett finansutskottet och utbildningsutskottet tillfälle att yttra sig. Utbildningsutskottet har avstått från att yttra sig (UbU prot. 2013/14:9). Finansutskottets yttrande finns i bilaga 3.

Socialutskottet föreslår i ärendet att tidpunkten för ikraftträdande när det gäller förslaget till ändringar i socialtjänstlagen (2001:453) i stället ska vara den 1 juli 2014 och att tidpunkten i övergångsbestämmelse 2 till förslaget i stället ska vara den 30 juni 2019.

Utskottet föreslår i ärendet några smärre redaktionella korrigeringar när det gäller regeringens lagförslag. Ändringarna framgår av förslagspunkten 1.

Utskottet besökte den 16 oktober 2013 Vårdförbundet och fick bl.a. frågor om kompetensförsörjning och kommunerna som sjukvårdshuvudmän belysta.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund (LSR) har sänt in en skrivelse till utskottet. Vid ett utskottsmöte den 22 oktober 2013 utvecklade LSR sin syn på vissa av de frågor som behandlas i den aktuella propositionen.

Gällande rätt om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Legitimation och skyddad yrkestitel

I 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, anges de 21 yrken som i dag är legitimationsyrken inom hälso- och sjukvården samt vad som krävs för legitimation inom respektive yrke. Av 4 kap. 2 § PSL framgår dock att också den som på annat sätt än genom sådan utbildning eller praktisk tjänstgöring som avses i 1 § har förvärvat motsvarande kompetens, efter ansökan får ges legitimation för yrket. För kiropraktorer, läkare, naprapater och psykologer krävs enligt 4 kap. 1 § PSL förutom genomgången utbildning också fullgjord praktisk tjänstgöring för att få legitimation.

I 4 kap. 3 § PSL föreskrivs att endast den som fått legitimation enligt 1 eller 2 § får använda beteckningen legitimerad. Enligt 4 kap. 5 § PSL får endast den som har legitimation för yrket eller genomgår föreskriven praktisk tjänstgöring använda en i 1 § angiven yrkestitel.

Av 4 kap. 6 § PSL framgår att den som enligt 4 kap. 5 § PSL saknar behörighet att använda en skyddad yrkestitel på hälso- och sjukvårdens område inte får använda en titel som kan förväxlas med en sådan skyddad titel.

Enligt 4 kap. 10 § PSL prövas ansökningar om legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke och bevis om specialistkompetens av Socialstyrelsen.

Ensamrätt till yrke

Ensamrätten till yrke innebär att endast den som har legitimation eller särskilt förordnats att utöva ett yrke, är behörig att utöva yrket. Fem yrken omfattas enligt 4 kap. 4 § PSL av ensamrätt till yrke på hälso- och sjukvårdens område. Dessa är apotekare, barnmorska, läkare, receptarie och tandläkare.

Specialistkompetens

Specialistutbildning som regleras i författning finns i dag för läkare, tandläkare och sjuksköterskor. Efter fullgjord utbildning kan personen ansöka om bevis om specialistkompetens hos Socialstyrelsen. Med bevis om specialistkompetens följer skyddad specialistbeteckning, vilket innebär att bara den som fått bevis om specialistkompetens har rätt att kalla sig specialist inom sin inriktning. Bestämmelserna finns i PSL, i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), förkortad PSF, samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (för läkare och tandläkare).

Sjukgymnaster

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund (LSR) har utvecklat en specialistordning för sjukgymnaster. Handläggningen av ansökningar om specialistkompetens sker i en specialistkommitté som består av sex ledamöter valda av förbundsstyrelsen samt en handläggande tjänsteman. Beslut fattas av förbundets vetenskapliga råd. Det finns för närvarande 17 olika specialistområden. Utbildningen innehåller både teoretisk utbildning, magisterexamen eller högre. och minst tre års klinisk utbildning inom området med tillgång till handledning.

Kompetenskrav inom socialtjänsten

För utförande av socialtjänstens uppgifter ska det enligt 3 kap. 3 § socialtjänstlagen finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.

Socialstyrelsen har tagit fram kompetensbeskrivningar som rör socialtjänstens arbete med barn och unga. Dessa har legat till grund för enhetliga kompetenskrav för personal vid handläggning och uppföljning av ärenden som avser barn och unga i form av kompetensbeskrivningar som allmänna råd (SOSFS 2006:14). I de allmänna råden anges bl.a. ett antal kunskapsområden samt beskrivningar av vad som kännetecknar ett professionellt förhållningssätt.

Tandhygienistutbildningen

Tandhygienistexamen är en yrkesexamen och omfattar 120 högskolepoäng. En yrkesexamen kan endast utfärdas av högskola som har särskilt tillstånd av Universitetskanslersämbetet. Det finns i dag möjlighet att gå ett tredje år efter examen som tandhygienist, vid flera av de lärosäten som ger utbildningen. En stor andel av studenterna går ett tredje år; enligt Behörighetsutredningen väljer ca 58 procent av dem som studerar till tandhygienist i dag att gå ett tredje år. De ettåriga påbyggnadsutbildningar som erbjuds är olika utformade, och innehåller exempelvis olika fördjupningskurser i oral hälsa, om patienter med särskilda behov, om barn- och ungdomsvård, om äldreomsorg och folkhälsovetenskap, i vetenskaplig metodik, i samhälls- och beteendevetenskapliga ämnen och medicinska ämnen.

Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar

Utredningen föreslog i sitt betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65) att tandhygienistutbildningen ska ge 180 högskolepoäng, dvs. förlängs från två till tre år, och att Högskoleverket ska ges i uppdrag att utforma förslag till en ny examensbeskrivning för utbildningen. Utredningen uttalade i denna del följande (bet. s. 460 f.):

Högskoleverket har sedan femton år tillbaka påpekat att den nuvarande utbildningen svårigen kan uppnå högskolemässig nivå och att den bör ses över med hänsyn till innehållet i den yrkesmässiga delen och anknytningen till övriga tandvårdsutbildningar. Myndigheten har påpekat att en akademisk grund i utbildningen är en förutsättning för återväxt av disputerade lärare.

Vi kan konstatera att utvecklingen inom oral hälsa visar behov av utökad kompetens inom tandhygienistens kunskapsområde. Därför är det viktigt att forskning sker på området och att vården och behandlingen är evidensbaserad. En treårig utbildning skapar en enklare väg för forskning, vilket ytterligare kan stärka utvecklingen av yrkesrollen. Genom en stadig plattform i grundutbildningen med god vetenskaplig förankring kan yrkesrollen fortsätta att utvecklas i samverkan med andra professioner inom tandvården. Vårt förslag är därför att tandhygienistutbildningen ska förlängas till tre år.

— — —

Vi föreslår att Högskoleverket får i uppdrag att utforma förslag på en ny examensbeskrivning. Alla lärosäten erbjuder i dag treåriga utbildningar, antingen som en sammanhållen treårig utbildning eller som påbyggnadsutbildning. När en ny examensbeskrivning ska utformas bör dessa befintliga kursprogram kunna användas som utgångspunkt. I sammanhanget vill vi också påpeka vikten av samverkan mellan arbetsgivare, Sveriges Kommuner och Landsting och utbildningsanordnare inom ramen för utbildningen. Utbildningsanordnarna ansvarar för kvaliteten i utbildningen, däribland anställningsbarheten och arbetsgivarna har intresse av att utbildningarna innehåller sådana moment som är nyttiga på kort och lång sikt i yrket. Dessa sammanfallande intressen ger förutsättningar för fortsatt utveckling av samarbete mellan arbetsgivare och lärosäten.

— — —

Som ovan redovisats kan man anta att utvecklingen inom tandvården kommer leda till fortsatt fördjupning och förändring av tandhygienisternas arbetsuppgifter. Vår förhoppning är att en treårig tandhygienistutbildning kan bli en värdefull grund i den fortsatta utvecklingen. Om tandhygienisternas kompetens i förlängningen ska utvidgas till nya arbetsuppgifter, och därmed även utbildningen utvidgas, får avgöras av framtidens behov. Vi vill poängtera vikten av att inte skapa hinder i en sådan utveckling.

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslår regeringen ändringar i några lagar som rör behörighet för personal dels i hälso- och sjukvården, dels i socialtjänsten.

Fysioterapeut föreslås bli ny benämning för yrket sjukgymnast och skyddad yrkestitel enligt PSL. Sjukgymnast föreslås förbli skyddad yrkestitel. Regeringen föreslår inte några andra ändringar i bestämmelserna om legitimation eller annan behörighet på hälso- och sjukvårdens område.

En ny bestämmelse införs i tandvårdslagen (1985:125) som innebär att landstingens ansvar att erbjuda möjlighet till anställning för tandläkares specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av tandläkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet regleras.

Krav på behörighet föreslås för att få utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården. Vidare föreslås att socialnämnden ska ansvara för att den handläggare som självständigt utför sådana arbetsuppgifter har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

Slutligen föreslår regeringen att Inspektionen för vård och omsorg ska överta vissa mindre omfattande uppgifter från Socialstyrelsen.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2014.

Utskottets överväganden

Behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen bifaller regeringens förslag dels om att fysioterapeut blir en ny benämning för yrket sjukgymnast och en skyddad yrkestitel, dels om krav på behörighet för att få utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Riksdagen tillkännager för regeringen att regeringen ska återkomma till riksdagen med ett förslag om en förlängning av utbildningstiden för tandhygienister från två till tre år. Därmed bifaller riksdagen motioner i denna del.

Riksdagen avslår motioner om sjukgymnasternas specialisering, införande av en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse, utbildning och specialistkompetens inom den sociala barn- och ungdomsvården, legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister samt alternativ- och komplementärmedicin.

Jämför reservationerna 1 (MP, SD, V), 2 (MP, SD), 3 (M, FP, C, KD), 4 (MP, V), 5 (V), 6 (MP) och 7 (MP).

Propositionen

Fysioterapeut – ny skyddad yrkestitel för sjukgymnaster

Regeringen konstaterar att den internationellt mest använda titeln för yrkeskåren sjukgymnaster sedan länge är fysioterapeut. Gemensamma benämningar på hälso- och sjukvårdsyrkena är en omständighet som kan underlätta för patienter att ta del av vård i andra EU-länder i enlighet med patientrörlighetsdirektivets bestämmelser (2005/36/EG). Risken för förväxling i förhållande till andra yrken på hälso- och sjukvårdsområdet där ordet "terapeut" ingår i yrkestiteln bedömer regeringen som liten.

Sammantaget anser regeringen att ett utvidgat titelskydd leder till

- ökad tydlighet för sjukvården och allmänheten
- att yrkesbenämningen fysioterapeut bättre speglar dagens utbildning och den yrkesroll de studerande förbereds för och
- att fysioterapeut blir skyddad yrkestitel i ett internationellt perspektiv.

Sjukgymnasternas specialisering

När det gäller en reglering av sjukgymnasternas specialistutbildning anser regeringen att man bör införa så få regleringar som möjligt när det gäller rätten att utöva ett yrke. En sådan utgångspunkt ska vägas mot att yrkesutövarna ska ha den kompetens som krävs för deras yrkesutövning. Den kontrollen kan utföras på flera sätt än genom en behörighetsreglering. Som legitimerad sjukgymnast står yrkesutövaren under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg.

Regeringen konstaterar att sjukgymnaster i dag kan specialisera sig inom den specialistordning som tagits fram inom Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund. Regeringen bedömer att denna utbildning är av god kvalitet. Inte heller ur ett patientsäkerhetsperspektiv finns det enligt regeringen ett behov av att införa en reglerad specialistordning och skyddad specialistbeteckning för sjukgymnaster.

Mot denna bakgrund anser regeringen att det inte bör införas en reglerad specialistordning eller skyddad specialistbeteckning för sjukgymnaster.

Tandhygienistutbildningen

Mot bakgrund av remissinstansernas svar konstaterar regeringen att det finns stöd för Behörighetsutredningens förslag att förlänga tandhygienistutbildningen. Regeringen konstaterar vidare att nästan 60 procent av studenterna utbildar sig ett tredje år, och att den ettåriga påbyggnadsutbildningen erbjuds vid ett stort antal lärosäten. Regeringen gör bedömningen att det för närvarande finns goda möjligheter för de tandhygienister som önskar att gå det tredje året.

Regeringen bedömer mot denna bakgrund att det inte finns tillräckliga skäl för en förlängning av utbildningen.

Tandläkarnas specialiseringsjämföring

Regeringen föreslår att det införs en bestämmelse i tandvårdslagen som reglerar landstingens ansvar att tillhandahålla platser för anställning för tandläkares specialiseringsjämföring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av tandläkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

Behörighet inom socialtjänsten

För utförande av vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården föreslår regeringen att det ska krävas särskild behörighet vid utförandet av vissa arbetsuppgifter. Det ska i dessa sammanhang finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Syftet med att reglera behörigheten är att skapa en garanti för att arbetsuppgifter utförs av personal med viss formell kompetens.

Enligt förslaget ska socialnämnden använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan, eller som har en erkänd utländsk utbildning, för utförande av uppgifter som innefattar

- bedömning av om utredning ska inledas
- utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder
- uppföljning av beslutade insatser.

Regeringen anser att begreppet annan relevant examen på ett bättre sätt än begreppet likvärdig examen tydliggör att annan examen som kan komma i fråga utöver socionomutbildningen i första hand bör uppfylla krav på kompetens som behövs för att utföra de faktiska arbetsuppgifterna och inte på att vara så lik socionomutbildningen som möjligt.

Enligt förslaget ska socialnämnden ansvara för att den handläggare som självständigt utför den typ av arbetsuppgifter det nu är fråga om har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

När det gäller kravet på behörighet att utföra vissa uppgifter i alla delar av socialtjänsten anser regeringen att det inte är tillräckligt utrett vilka konsekvenser ett sådant krav skulle få.

Legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister

Regeringen konstaterar att de allra flesta av dem som arbetar som ortoptister har en legitimation som sjuksköterska. De står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg och omfattas i övrigt av det ansvar arbetsgivaren har för att personalen har den kompetens som krävs. Regeringen bedömer att patientsäkerheten därigenom redan är tryggad. Det är också regeringens uppfattning att dubbla legitimationer ska undvikas. Regeringen ansluter sig till den bedömning som tidigare regeringar har gjort (se prop. 1997/98:109 och 2005/06:43), nämligen att det kan vara mindre relevant att karakterisera en tilläggsfunktion som legitimationsgrundande om grundutbildningen redan är det.

Alternativ- och komplementärmedicin

I Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65) föreslås bl.a. att ett register ska inrättas för dem som utövar alternativa behandlingsformer och som inte är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Ett sådant register och bestämmelserna om vilka begränsningar som ska gälla för den som utövar alternativ- och komplementärmedicin ska enligt utredningen finnas i en särskild lag.

Regeringen gav i regleringsbrevet för 2011 Socialstyrelsen i uppdrag att se över relationen mellan hälso- och sjukvårdslagen och annan lagstiftning inom hälso- och sjukvårdens område respektive miljöbalken i fråga om yrkesmässig hygienisk verksamhet, t.ex. tatuering, och olika former av behandling utan kontroll som kan innebära en risk för patienten eller den enskilde, t.ex. ingrepp med laser och injektion av botox. I uppdraget har

ingått att göra en kartläggning av förhållandet mellan dessa lagstiftningar, göra en bedömning av vilka verksamheter som omfattas respektive faller utanför respektive lagstiftning, göra en bedömning av vilka risker som detta medför för den enskilde samt bedöma behovet av tydligare reglering eller vägledning inom området.

När det gäller frågan om yrkesmässig hygienisk verksamhet redovisade Socialstyrelsen sitt uppdrag i oktober 2012.

I juli 2013 uppmärksammade Socialstyrelsen i en skrivelse regeringen på behovet av en rättslig reglering av skönhetsbranschen (dnr 30868/2011).

Regeringen konstaterar i propositionen att yrkesmässig hygienisk verksamhet, skönhetsoperationer och alternativ- och komplementärmedicin, utgör områden som ligger hälso- och sjukvården nära, och att dessa verksamheter inte regleras av hälso- och sjukvårdslagstiftningen. Det är i stället konsumenträttslagstiftningen som gäller på området. Utvecklingen av tjänster på dessa områden går enligt regeringen snabbt och allt fler hälso- och sjukvårdslignande tjänster erbjuds. Det har framförts i flera sammanhang att konsumenträtten inte ger konsumenten ett tillräckligt skydd vid exempelvis felbehandlingar. Det finns inte något krav på att utövaren ska ha viss utbildning och det är oklart vad Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn på området omfattar.

Mot bakgrund av remissvaren på Behörighetsutredningens betänkande samt uppdragen till Socialstyrelsen anser regeringen att utredningens förslag om alternativ- och komplementärmedicin inte bör genomföras. Regeringen avser i stället att återkomma i andra sammanhang i fråga om bl.a. förslaget om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utreda och föreslå vilka sjukdomar som ska omfattas av förbud för andra än hälso- och sjukvårdspersonal att behandla.

Motionerna

Sjukgymnasternas specialisering

I motion 2013/14:So3 av Ingela Nylund Watz (S) begärs ett tillkännagivande om att låta utreda ett förslag om ansvaret för specialistutbildning för sjukgymnaster. Motionären anför att sjukgymnasternas specialisering inte är reglerad i författning. Det är i stället Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund som har utvecklat en specialistordning för sjukgymnaster.

Införande av en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse

I kommittémotion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 14 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag om hur en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse kan inrättas. Motionärerna anför att sjuksköterskor med specialistkompetens skulle kunna få en mycket mer självständig roll än de

för närvarande har. Välutbildade och erfarna sjuksköterskor skulle kunna ta över en hel del av det som läkare gör i dag och som inte nödvändigtvis kräver en läkarexamen.

Tandhygienistutbildningen

I kommittémotionerna 2013/14:So2 av Lena Hallengren m.fl. (S), 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 2 och 2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 5 samt motionerna 2013/14:So230 av Monica Green (S) och 2013/14:So236 av Barbro Westerholm (FP) begärs tillkännagivanden om att förlänga tandhygienistutbildningen till tre år. Motionärerna hänvisar bl.a. till att tandhygienister är den enda grupp av legitimerade yrkesgrupper som inte har en treårig utbildning, att detta påverkar utbildningens kvalitet och status samt leder till brist på utvecklingsmöjligheter för yrkesgruppen. En del av motionärerna hänvisar också till Behörighetsutredningens förslag om att utbildningen ska förlängas till tre år och att samtliga remissinstanser som yttrat sig i frågan har tillstyrkt utredningens förslag.

Utbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården

I kommittémotion 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om begreppet likvärdig examen när det gäller socionomutbildningen och utredning av barn. Motionärerna anser att detta begrepp är bättre än begreppet relevant utbildning som regeringen föreslår. I kommittémotionerna 2013/14:So1 yrkande 2 och 2013/14:So616 yrkande 7, båda av Eva Olofsson m.fl. (V), finns liknande yrkanden.

I kommittémotion 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att det bör framgå av lagtexten att den som saknar tidigare erfarenheter av de arbetsuppgifter som är reglerade ska få en lämplig introduktion och stöd i yrket under minst ett år. Motionärerna hänvisar till regeringens förslag till 3 kap. 3 a § sista stycket socialtjänstlagen och föreslår att bestämmelsen kompletteras på detta sätt. I kommittémotionerna 2013/14:So1 yrkande 3 och 2013/14:So616 yrkande 8, båda av Eva Olofsson m.fl. (V), finns liknande yrkanden.

I kommittémotion 2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att det på sikt bör bli en lagstadgad skyldighet för socialnämnden att ha tillgång till specialistkompetens inom den sociala barn- och ungdomsvården. I kommittémotion 2013/14:So616 yrkande 9 av samma motionärer finns ett yrkande om att inrätta en specialistutbildning på avancerad nivå inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Legitimation för socialarbetare

I motion 2013/14:So325 av Hillevi Larsson (S) begärs ett tillkännagivande om att införa legitimation för socialarbetare. Motionären anför att detta skulle innebära en möjlighet att höja statusen för legitimerade yrkesut-

övare, t.ex. socialsekreterare, men även innebära en utökad möjlighet att kvalitetssäkra verksamheten och stoppa olämpliga yrkesutövare. Ett liknande yrkande finns i motion 2013/14:So648 av Krister Hammarbergh (M).

Legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister

I kommittémotion 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om skyddad yrkestitel och legitimation för ortoptister.

Alternativ- och komplementärmedicin

I kommittémotion 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma till riksdagen i fråga om ett alternativ- och komplementärmedicinskt register samt övriga förslag som avser att öka tydligheten på området alternativ- och komplementärmedicin. Motionärerna hänvisar till Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65), i vilket det bl.a. föreslås att en särskild lag om alternativa behandlingsformer ska införas och att Konsumentverket ska bli ansvarig registerhållare för ett register där utövare av alternativ- och komplementärmedicin ska ha möjlighet att registrera sig under vissa förutsättningar.

Icke legitimerade personers utövning av psykiatrisk vård

I motion 2013/14:So620 av Finn Bengtsson m.fl. (M) begärs ett tillkännagivande om att göra en översyn av frågan om icke legitimerade personers utövning av psykiatrisk vård. Motionärerna anser att utgångspunkten är att man så långt som möjligt ska försöka garantera säkerheten så att människor med själsligt lidande inte primärt hamnar hos personer med otillräcklig medicinsk kompetens.

Tidigare behandling

Alternativ- och komplementärmedicin

I betänkande 2012/13:SoU1 utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg ansåg utskottet att riksdagen inte borde ta något initiativ när det gällde ett motionsyrkande om att förbättra kunskapsläget inom alternativ- och komplementärmedicin (rskr. 2012/13:115, bet. s. 44). Motionen avstyrktes (ingen res.).

Finansutskottets yttrande

Finansutskottet begränsar sitt yttrande till ärendets budgetmässiga aspekter. Med det avses här dels potentiella effekter på statsbudgeten, dels beslutsordningen enligt rambeslutsmodellen. Finansutskottet anför i sitt yttrande följande.

Finansutskottet har vid flera tillfällen konstaterat att det är viktigt att de statsfinansiella konsekvenserna av förslag beaktas inom ramen för den årliga budgetprocessen (t.ex. i ytr. 2011/12:FiU6y, ytr. 2012/13:FiU3y och ytr. 2012/13:FiU5y). Utskottet har också upprepade gånger framhållit den breda parlamentariska förankring som sedan mitten av 1990-talet finns kring syftet, behovet och användningen av ett finanspolitiskt ramverk (bet. 2010/11:FiU42). Den s.k. rambeslutsmodell som riksdagen använder för att besluta om statens budget har varit en starkt bidragande faktor till den goda utvecklingen av de offentliga finanserna sedan mitten av 1990-talet. Det centrala i rambeslutsmodellen är att anslag och andra utgifter i staten ska fastställas för varje utgiftsområde genom ett enda beslut enligt 5 kap. 12 § riksdagsordningen. Beslutsordningen med ett enda beslut innebär att såväl propositionens förslag som de motioner som påverkar det aktuella anslaget ska tas upp i anslagsbeslutet. Budgetprocessen innebär således en ordning där utgifter ställs mot varandra och prövas utifrån ett på förhand fastställt ekonomiskt utrymme (t.ex. ytr. 2012/13:FiU10y).

Utskottet noterar att förslagen i motionerna är utformade som tillkännagivanden till regeringen, och de innehåller inga uttryckligt budgetpåverkande förslag för nästföljande budgetår. Däremot kommer förslagen, om de genomförs, att få statsfinansiella konsekvenser. Finansutskottet anser liksom tidigare (bl.a. i ytr. 2012/13:FiU3y) att förslag som innebär, eller som i detta ärende kan innebära, nya utgifter för staten måste beredas noggrant och att utgiftspåverkande beslut ska fattas inom ramen för den ordinarie budgetprocessen. Utskottet betonar också vikten av att varje ny utgift för staten alltid föregås av en grundlig beredning av regeringen.

Socialutskottets ställningstagande

Fysioterapeut – ny skyddad yrkestitel för sjukgymnaster

När det gäller yrkestiteln sjukgymnast delar utskottet regeringens bedömning att denna bör ändras till fysioterapeut. Ett utvidgat titelskydd leder till ökad tydlighet för sjukvården och allmänheten. Yrkesbenämningen fysioterapeut speglar också bättre dagens utbildning och den yrkesroll som de studerande förbereds för. Det är även viktigt i ett internationellt perspektiv att fysioterapeut blir skyddad yrkestitel.

Utskottet ställer sig därmed bakom och tillstyrker regeringens lagförslag i denna del, vilket innebär att titeln fysioterapeut skyddas som yrkestitel och blir den benämning som ska användas på yrkeskåren i första hand.

Utskottet föreslår i detta sammanhang några smärre redaktionella korrigeringar i regeringens lagförslag.

Sjukgymnasternas specialisering

En motion tar upp frågan om ansvaret för specialistutbildning för sjukgymnaster. Utskottet konstaterar att det redan i dag finns en specialistordning för sjukgymnaster som är framtagen och hanteras av Legitimerade Sjuk-

gymnasters Riksförbund. Det är också möjligt för legitimerade sjukgymnaster att ange att de har vidareutbildning eller specialistutbildning. Att skapa en specialistreglering för en ny yrkesgrupp är tids- och kostnadskrävande. Den utbildning som ligger till grund för legitimationen för denna grupp är relativt omfattande och håller god kvalitet. Det har inte framkommit att det utöver skyddet för titeln legitimerad sjukgymnast finns ett behov av att ur ett patientsäkerhetsperspektiv införa en reglerad specialistordning och skyddad specialistbeteckning för yrkesgruppen.

Mot bakgrund av att den medicinska utvecklingen går snabbt kommer utskottet emellertid att fortsätta att följa frågan om behovet av en reglerad specialistordning för sjukgymnaster. Utskottet anser därmed att riksdagen i vart fall inte för närvarande bör ta något initiativ när det gäller att utreda frågan om en specialistordning. Motion 2013/14:So3 (S) avstyrks.

Införande av en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ när det gäller frågan om att införa en svensk motsvarighet till yrkestiteln, advanced nurse. Motion 2013/14:So348 (MP) yrkande 14 avstyrks.

Tandhygienistutbildningen

Patientsäkerhet är grunden för att krav på behörighet för hälso- och sjukvårdspersonal är reglerat i lag. Det är för att säkra att yrkesutövarna inom hälso- och sjukvården har den kunskap, förmåga och det förhållningssätt som krävs för att patienter och brukare ska få en god och säker vård, som vissa yrken är legitimationsyrken, liksom att en del specialistutbildningar är reglerade.

Tandhygienistyrket blev legitimationsyrke 1991. Beslutet motiverades bl.a. med att arbetsuppgifterna ansågs kräva kvalificerat kunnande, stor skicklighet och noggrannhet, att arbetet i hög grad var självständigt samt att det var väsentligt att patienterna kunde bedöma vilken utbildning och bakgrund en tandhygienist hade. För att få legitimation krävs tandhygienistexamen bestående av 120 högskolepoäng, dvs. två års högskolestudier som leder till yrkesexamen.

Vid flera tillfällen har Socialstyrelsen under senare år uttalat att en förlängning till tre år av grundutbildningen gör tandhygienisterna bättre rustade för ett livslångt lärande inom yrket.¹ Av Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65 s. 460) framgår att även Högskoleverket sedan 15 år tillbaka har påpekat att den nuvarande utbildningen svårligen kan uppnå högskolemässig nivå och att den bör ses över med hänsyn till innehållet i den yrkesmässiga delen och anknytningen till övriga tandvårdsutbildningar.

¹ Se bl.a. Socialstyrelsens rapport Utvidgad kompetens för tandhygienister – förutsättningar för en försöksverksamhet, 2007 (artikelnr 2007-107-1).

Utskottet konstaterar att tandhygienist i dag är det enda av 21 reglerade yrken inom hälso- och sjukvården som kräver en tvåårig utbildning. Övriga kräver minst en treårig utbildning.

Behörighetsutredningen föreslog i sitt tidigare nämnda betänkande att utbildningen ska förlängas till 180 högskolepoäng, dvs. från två till tre år, och att Högskoleverket ska ges i uppdrag att utforma förslag till en ny examensbeskrivning för utbildningen (bet. SOU 2010:65 s. 459). Utredningen konstaterade att utvecklingen inom oral hälsa visar behov av utökad kompetens inom tandhygienistens kunskapsområde. Utredningen ansåg därför att det är viktigt att forskning bedrivs på området och att vården och behandlingen är evidensbaserad (bet. s. 460).

Samtliga de 35 remissinstanser som har yttrat sig över utredningens förslag i den del som avser tandhygienistutbildningen har tillstyrkt en förlängning av utbildningstiden (prop. s. 76).

I detta sammanhang konstaterar socialutskottet att det enligt 4 kap. 6 § riksdagsordningen (RO) är utbildningsutskottet som ska bereda ärenden om högre utbildning och forskning samt studiestöd (tilläggsbestämmelse 4.6.11 RO). Socialutskottet konstaterar vidare att ärenden om anslag inom utgiftsområdena 15 Studiestöd och 16 Utbildning och universitetsforskning bereds av utbildningsutskottet.

Mot denna bakgrund och utifrån det socialutskottet har att beakta delar utskottet motionärernas uppfattning att tandhygienistutbildningen bör förlängas från två till tre år. Regeringen bör därför få i uppdrag att ta fram ett sådant förslag. I denna del vill socialutskottet erinra om och ställer sig bakom vad finansutskottet anfört i sitt yttrande när det gäller förslag som innebär nya utgifter för staten, dvs. att sådana förslag måste beredas noggrant och att utgiftspåverkande beslut ska fattas inom ramen för den ordinarie budgetprocessen.

Motionerna 2013/14:So2 (S), 2013/14:So4 (MP) yrkande 2, 2013/14:So1 (V) yrkande 5, 2013/14:So230 (S) och 2013/14:So236 (FP) ska därmed tillstyrkas.

Utbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården

Handläggning av ärenden och insatser inom socialtjänsten ska enligt utskottet vara av god kvalitet. Socialsekreterarnas kompetens för och kunnande om de insatser och behandlingar som erbjuds är viktiga förutsättningar för att socialtjänsten ska kunna bedrivas på ett professionellt sätt. För handläggare inom den sociala barn- och ungdomsvården är detta särskilt viktigt.

Utskottet anser att det finns ett behov av ytterligare reglering som kan öka möjligheterna för att den som vänder sig till socialtjänsten möts av personal med adekvat utbildning. Det finns redan i dag reglerat i lag att personalen ska ha viss kompetens, och utskottet ställer sig bakom regeringens förslag om en förstärkning av dessa bestämmelser i form av reglering

av vissa arbetsuppgifter. Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför sådana arbetsuppgifter har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

Genom att tydliggöra vilken kompetens som behövs för detta arbete ökar förutsättningarna för att barn och unga får lämpliga insatser av god kvalitet.

När det gäller begreppet annan relevant examen delar utskottet regeringens bedömning att detta på ett bättre sätt tydliggör att annan examen som kan komma i fråga utöver socionomutbildningen i första hand bör uppfylla de krav på kompetens som behövs för att utföra de faktiska arbetsuppgifterna och inte på att vara så lik socionomutbildningen som möjligt.

Av dessa skäl ställer sig utskottet bakom regeringens förslag till den nya bestämmelsen i 3 kap. 3 a § första stycket socialtjänstlagen. Utskottet ställer sig också bakom förslaget till andra stycket i samma bestämmelse och anser att detta är tillräckligt tydligt och väl avvägt.

Motionerna 2013/14:So1 (V) yrkandena 2 och 3, 2013/14:So4 (MP) yrkandena 3 och 4, samt 2013/14:So616 (V) yrkandena 7 och 8 avstyrks.

Även i övrigt ställer sig utskottet bakom regeringens lagförslag i denna del.

När det gäller övergångsbestämmelserna till förslaget om ändringar i socialtjänstlagen vill utskottet emellertid anföra följande.

Utskottet konstaterar att det i socialtjänstlagen ska införas krav på behörighet för att få utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården. Av förslaget i propositionen framgår att socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan för att få utföra de aktuella uppgifterna. I propositionen aviserar därför regeringen att man avser att bemyndiga en myndighet att meddela föreskrifter om vilka principer som ska gälla för de utbildningar som kan komma i fråga.

Förslaget om krav på behörighet för utförande av de aktuella arbetsuppgifterna innebär en reglering av yrke enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG om erkännande av yrkeskvalifikationer (yrkeskvalifikationsdirektivet). Det krävs därför att det inrättas ett system i Sverige för godkännande av utländska yrkeskvalifikationer som motsvarar de krav som uppställs i direktivet.

Enligt regeringens förslag får socialnämnden använda handläggare med utländsk utbildning för utförande av de aktuella arbetsuppgifterna om utbildningen ensam eller tillsammans med yrkeslivserfarenhet motsvarar en svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan. I propositionen anges vidare att regeringen avser att i förordning peka ut den myndighet som ska hantera ansökningar från personer med utländsk utbildning och yrkeserfarenhet. Den myndigheten blir då behörig myndighet enligt yrkeskvalifikationsdirektivet och ingångsmyndighet för de personer som önskar få sin utländska utbildning erkänd. Vidare aviseras

att regeringen avser att bemyndiga denna myndighet att meddela föreskrifter för det arbetet och om i vilken form ett eventuellt intygande om likvärdiga yrkeskvalifikationer ska utfärdas.

Regeringen har bedömt att denna myndighet ska vara Socialstyrelsen. De förordningsändringar som krävs för att den nya lagen ska kunna tillämpas fullt ut innebär nya uppgifter för Socialstyrelsen. Det handlar om

- att ta fram föreskrifter för vilka principer som ska gälla för att acceptera annan relevant utbildning än socionomutbildning för att få utföra vissa tjänster inom den sociala barn- och ungdomsvården
- att bygga upp ett system för erkännande av utländsk utbildning för att få utföra uppgifterna samt föreskrifter för detta (i enlighet med yrkeskvalifikationsdirektivet).

Enligt propositionen ska de nya bestämmelserna träda i kraft den 1 januari 2014. Utskottet har emellertid via Regeringskansliet fått veta att Socialstyrelsen inte kommer att kunna ha vare sig föreskrifter eller ett system för handläggning av erkännande av utländsk utbildning klart tills dess. Orsaken till detta är enligt uppgift att arbetet för att uppfylla kraven i förordningen är mer omfattande och tekniskt komplicerat än vad man från början beräknat. Myndigheten kan inte heller använda sig av eller dra paralleller till det regelverk som redan finns för hälso- och sjukvården. Arbetet med att ta fram föreskrifter måste också vara färdigt innan man kan bygga upp ett system för erkännande av utländsk utbildning.

Utskottet föreslår därför att regeringens förslag om ändring i socialtjänstlagen i stället ska träda i kraft den 1 juli 2014 och att tidpunkten i övergångsbestämmelse 2 i stället ska vara den 30 juni 2019.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionsyrkanden om att införa legitimation för socialarbetare. Motionerna 2013/14:So325 (S) och 2013/14:So648 (M) avstyrks.

Utskottet anser inte heller att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionsyrkanden om specialistutbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården. Motionerna 2013/14:So1 (V) yrkande 4 och 2013/14:So616 (V) yrkande 9 avstyrks.

Legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister

När det gäller ett motionsyrkande om legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister delar utskottet regeringens bedömning att det saknas förutsättningar att föreslå detta. Motion 2013/14:So4 (MP) yrkande 1 avstyrks.

Alternativ- och komplementärmedicin

Utskottet konstaterar att Socialstyrelsen på området alternativ- och komplementärmedicin har slutfört och redovisat två regeringsuppdrag. Båda är föremål för beredning inom Regeringskansliet. Utskottet anser inte att riksdagen bör föregripa beredningen. Motion 2013/14:So4 (MP) yrkande 5 avstyrks.

Icke legitimerade personers utövning av psykiatrisk vård

Utskottet anser inte heller att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2013/14:So620 (M). Motionen avstyrks.

Lagförslagen i övrigt**Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen bifaller regeringens lagförslag i övrigt.

Utskottets ställningstagande

Utskottet ställer sig även i övrigt bakom förslagen i propositionen och tillstyrker även regeringens förslag när det gäller lagarna om ändring i steriliseringslagen (1975:580), lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus, tandvårdslagen (1985:125) samt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Reservationer

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservationer. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

- 1. Sjukgymnasternas specialisering, punkt 2 (MP, SD, V)**
av Agneta Luttröpp (MP), Per Ramhorn (SD) och Mia Sydow Mölleby (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So3 av Ingela Nylund Watz (S).

Ställningstagande

Sjukgymnasternas specialisering är inte reglerad i författning. Det är i stället Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund som har utvecklat en specialistordning för sjukgymnaster.

Vi konstaterar att några av de remissinstanser som har lämnat synpunkter på Behörighetsutredningens förslag anser att en statligt reglerad specialistutbildning skulle ge en mer enhetlig och vetenskapligt förankrad utbildning i samverkan med de berörda universiteten.

Vi anser därför att regeringen ytterligare bör utreda frågan och ta fram ett förslag om ansvaret för denna specialistutbildning.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

- 2. Införande av en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse, punkt 3 (MP, SD)**
av Agneta Luttröpp (MP) och Per Ramhorn (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 14.

Ställningstagande

Vi anser att en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse bör införas. Då skulle sjuksköterskor med specialistkompetens kunna få en mycket mer självständig roll än de för närvarande har. Välutbildade och erfarna sjuksköterskor skulle kunna ta över en del av de arbetsuppgifter som läkare utför i dag och som inte nödvändigtvis kräver en läkarexamen.

Regeringen bör därför få i uppdrag att ta fram ett förslag om hur en sådan yrkestitel kan införas.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

3. Tandhygienistutbildningen, punkt 4 (M, FP, C, KD)

av Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Helena Bouveng (M), Isabella Jernbeck (M), Maria Lundqvist-Brömster (FP), Anders Andersson (KD) och Karin Östring Bergman (C).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen avslår motionerna

2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 5,

2013/14:So2 av Lena Hallengren m.fl. (S),

2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 2,

2013/14:So230 av Monica Green (S) och

2013/14:So236 av Barbro Westerholm (FP).

Ställningstagande

Mot bakgrund av remissinstansernas svar konstaterar vi att det finns stöd för Behörighetsutredningens förslag att förlänga tandhygienistutbildningen. Vi konstaterar vidare att nästan 60 procent av studenterna utbildar sig ett tredje år, och att den ettåriga påbyggnadsutbildningen erbjuds vid ett stort antal lärosäten. Vi gör på samma sätt som regeringen bedömningen att det för närvarande finns goda möjligheter för de tandhygienister som önskar att gå det tredje året.

Vi ställer oss också bakom finansutskottets bedömning (yttr. 2013/14:FiU3y) att motionsförslagen att förlänga tandhygienistutbildningen med ett år kommer att få statsfinansiella konsekvenser. Nya utgifter för staten måste beredas noggrant och utgiftspåverkande beslut ska fattas inom ramen för den ordinarie budgetprocessen. Motionerna avstyrks.

4. Utbildningskrav m.m. inom den sociala barn- och ungdomsvården, punkt 5 (MP, V)

av Agneta Luttröpp (MP) och Mia Sydow Mölleby (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) med de ändringarna att tidpunkten för ikraftträdande i stället ska vara den 1 juli 2014, och att tidpunkten i övergångsbestämmelse 2 i stället ska vara den 30 juni 2019,

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna

2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 2 och 3,

2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkandena 3 och 4 samt

2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkandena 7 och 8,

bifaller delvis proposition 2012/13:175 punkt 7 och avslår motionerna

2013/14:So325 av Hillevi Larsson (S) och

2013/14:So648 av Krister Hammarbergh (M).

Ställningstagande

Att arbeta inom den sociala barn- och ungdomsvården är ett komplicerat och ansvarsfullt arbete som ofta innebär svåra bedömningar. Att socialsekreterare som arbetar med dessa uppgifter har tillräcklig kompetens och erfarenhet bör vara ett självklart krav med tanke på föräldrars och barns behov av rättssäkerhet och kvalitet i verksamheten.

Mot denna bakgrund ser vi positivt på regeringens förslag om att de som arbetar med vissa uppgifter inom socialtjänsten ska ha socionomutbildning som grund. Däremot anser vi att tillägget ”annan relevant utbildning” inte är tillräckligt preciserat. Eftersom det är av särskild vikt att beslut och åtgärder som rör barn och unga blir korrekta anser vi att kravet på utbildning ska vara så tydligt som möjligt. Därför bör varje annan utbildning som utöver socionomutbildningen kan komma ifråga för att utföra dessa arbetsuppgifter vara likvärdig eller jämförbar med socionomexamen.

Vi stöder Behörighetsutredningens och Barnskyddsutredningens förslag om att socialnämnden ska vara skyldig att erbjuda socialsekreterare som saknar tidigare erfarenhet av ovan nämnda arbetsuppgifter lämplig introduktion och stöd i yrket. Introduktionen i yrket ska ske med hjälp av erfarna kolleger och arbetsledare.

Vi anser därför att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag i de delar som nu redovisats.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

5. Specialistutbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården, punkt 6 (V)

av Mia Sydow Mölleby (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 6 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motionerna 2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 4 och 2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 9.

Ställningstagande

Socionomutbildningen är en bred utbildning som ska täcka in hela fältet av socialt arbete. Socialnämnden bör emellertid enligt min mening också ha tillgång till specialistkompetens vid bedömningen av om en utredning ska inledas etc. Därför anser jag att en specialistutbildning på avancerad nivå om minst ett år bör införas. På sikt bör det också bli en lagstadgad skyldighet för socialnämnden att ha tillgång till specialistkompetens inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Regeringen bör återkomma till riksdagen med ett sådant förslag.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

6. Legitimation och skyddad yrkestitel för ortoptister, punkt 7 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 1.

Ställningstagande

Ortoptister är en yrkesgrupp inom ögonsjukvården som undersöker, diagnostiserar och behandlar ensidiga synnedsättningar av olika slag.

Patienterna är framför allt barn, men antalet vuxna ökar. Yrkesområdet är självständigt och utökas snabbt. I hög utsträckning är det legitimerade sjuksköterskor med kompletterande utbildning som arbetar som ortoptister. Enligt uppgift från Sveriges Ideella Ortoptistförening är titeln ortoptist skyddad i hela övriga Europa. I Norge omfattas ortoptister av bestämmelser om legitimation.

Ögon är ett känsligt område, och den trygghet som en legitimation ger anser jag är ett starkt skäl för att patienter ska bli mer välinformerade, vilket i sin tur innebär ökad trygghet.

Jag anser, till skillnad från regeringen, att ortoptister bör ha skyddad yrkestitel och legitimation.

Regeringen bör återkomma till riksdagen med ett förslag om detta.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

7. Alternativ- och komplementärmedicin, punkt 8 (MP)

av Agneta Luttröpp (MP).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 5.

Ställningstagande

Behörighetsutredningens betänkande Kompetens och ansvar (2010:65) föreslog att en särskild lag om alternativa behandlingsformer skulle införas. Konsumentverket föreslogs bli ansvarig registerhållare för ett register där utövare av alternativ- och komplementärmedicin ska ha möjlighet att registrera sig under vissa förutsättningar. En informationsportal föreslogs, liksom ett förbud i patientsäkerhetslagen mot vilseledande användning av skyddade yrkestitlar vid marknadsföring av verksamhet.

Tanken med registret var att skapa en tydlighet och reda i ett fält som är väldigt överblickbart för enskilda människor. Det är svårt att veta vad olika terapier betyder, vem som är ansvarig, vilka utbildningar de yrkesutövande har och om någon kontroll görs. Det föreslagna registret hade inte alla svar på detta, men det var en början när det gäller att tillgodose ett behov som är starkt.

När det gäller patientsäkerhet anser jag att det är en stor brist att förslaget om ett sådant register inte läggs fram av regeringen. Det är att lämna många människor villrådiga i förhållande till de behandlingar som erbjuds.

Regeringen bör därför återkomma till riksdagen i frågan om ett alternativ- och komplementärmedicinskt register, liksom övriga förslag som avser att öka tydligheten på området.

Vad jag nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2012/13:175 Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten:

1. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580).
2. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).
3. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus.
4. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125).
5. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor.
6. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.
7. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).
8. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.
9. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).
10. Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659).

Följdmotionerna

2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V):

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om krav på utbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om introduktion inom den sociala barn- och ungdomsvården.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det på sikt bör bli en lagstadgad skyldighet för socialnämnden att ha tillgång till specialistkompetens inom den sociala barn- och ungdomsvården.

5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tandhygienistutbildningen bör förlängas med ett år.

2013/14:So2 av Lena Hallengren m.fl. (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tandhygienistutbildningen i enlighet med Behörighetsutredningens förslag ska förlängas från två till tre år.

2013/14:So3 av Ingela Nylund Watz (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att låta utreda förslaget om specialutbildning för sjukgymnaster.

2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om skyddad yrkestitel och legitimation för ortopister.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en förlängning av tandhygienistutbildningen till tre år.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om begreppet likvärdig examen när det gäller socionomutbildningen och utredning av barn.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det i lagtext bör framgå att den som saknar tidigare erfarenheter av de arbetsuppgifter som är reglerade ska få en lämplig introduktion och stöd i yrket under minst ett år.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att återkomma i frågan om ett alternativ- och komplementärmedicinskt register, liksom övriga förslag som avser att öka tydligheten på området alternativ- och komplementärmedicin.

Motioner från allmänna motionstiden hösten 2013

2013/14:So230 av Monica Green (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tandhygienistutbildningen bör bli en treårig utbildning.

2013/14:So236 av Barbro Westerholm (FP):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förlänga tandhygienistutbildningen till tre år.

2013/14:So325 av Hillevi Larsson (S):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att införa legitimation för socialarbetare.

2013/14:So348 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP):

14. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att återkomma med förslag på hur en svensk motsvarighet till yrkestiteln advanced nurse kan inrättas.

2013/14:So616 av Eva Olofsson m.fl. (V):

7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag om krav på utbildning inom den sociala barn- och ungdomsvården.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om introduktion inom den sociala barn- och ungdomsvården.
9. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inrätta en specialistutbildning på avancerad nivå inom den sociala barn- och ungdomsvården.

2013/14:So620 av Finn Bengtsson m.fl. (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att göra en översyn av frågan om icke legitimerade personers utövning av psykiatrisk vård.

2013/14:So648 av Krister Hammarbergh (M):

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att överväga behovet av ett legitimationskrav för socialsekreterare.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

1 Förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)

Härigenom föreskrivs att 6 § steriliseringslagen (1975:580) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Förelagen lydelse

6 §¹

Endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra sterilisering.	
Sterilisering av <i>kvinnor</i> ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som <i>Socialstyrelsen</i> godkänner.	Sterilisering av <i>kvinnor</i> ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som <i>Inspektionen för vård och omsorg</i> godkänner.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

2. Vid tillämpning av 7 a § förvaltningsprocesslagen (1971:291) ska Inspektionen för vård och omsorg vara den enskildes motpart, om inspektionen efter ikraftträdandet är behörig att handlägga den typ av fråga som är föremål för prövning.

3. För gärningar som avses i 8 § och som har begåtts före ikraftträdandet gäller 6 § i sin äldre lydelse.

¹ Senaste lydelse 2012:457.

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

Härigenom föreskrivs att 24 § hälso- och sjukvårdslagen¹ (1982:763) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

24 §

Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer *skall* det finnas en sjuksköterska som svarar för

Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer *ska* det finnas en sjuksköterska som svarar för

1. att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det,

2. att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna,

3. att anmälan görs till den nämnd, som har ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.

Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en *sjukgymnast* eller en arbets-terapeut fullgöra uppgifter som sägs i första stycket.

Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en *fysioterapeut* eller en arbets-terapeut fullgöra uppgifter som sägs i första stycket.

Bestämmelserna i första och andra styckena gäller även en kommun, som inte ingår i ett landsting, om det i en sådan hälso- och sjukvårdsverksamhet som sägs i 18 § första eller andra stycket inte finns någon läkare.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

2. För sjukgymnaster gäller 24 § i sin äldre lydelse.

¹ Lagen omtryckt 1992:567.

3 Förslag till lag om ändring i lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1985:12) om kontroll av berusningsmedel på sjukhus ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §

Denna lag skall, i den mån socialstyrelsen beslutar det, tillämpas vid sådan enhet vid ett sjukhus som är särskilt inriktad på vård för missbruk av beroendeframkallande medel.

Om Inspektionen för vård och omsorg beslutar det, tillämpas denna lag vid en sådan enhet vid ett sjukhus som är särskilt inriktad på vård för missbruk av beroendeframkallande medel.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.
 2. Vid tillämpning av 7 a § förvaltningsprocesslagen (1971:291) ska Inspektionen för vård och omsorg vara den enskildes motpart.

4 Förslag till lag om ändring i tandvårdslagen (1985:125)

Härigenom föreskrivs att det i tandvårdslagen (1985:125) ska införas en ny paragraf, 13 §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

13 §¹

I landstingen ska det finnas möjlighet till anställning för tandläkares specialiseringstjänstgöring enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av tandläkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

¹ Tidigare 13 § upphävd genom 1996:788.

5 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor

Härigenom föreskrivs att 1 § lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

Landsting och kommuner som inte tillhör något landsting (sjukvårdshuvudmän) ska, i fråga om personer som är försäkrade för bosättningsbaserade förmåner enligt 4 och 5 kap. socialförsäkringsbalken, lämna ersättning för resekostnader

1. i samband med öppen hälso- och sjukvård som anordnas av ett landsting eller en kommun som inte ingår i ett landsting eller i samband med sjukhusvård,

2. i samband med rådgivning om födelsekontrollerande verksamhet m.m. som ersätts enligt föreskrifter som regeringen meddelat,

3. vid resor till och från sjukhus eller läkare som föranleds av en undersökning enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.,

4. i samband med tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappad,

5. i samband med tandvård som avses i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd,

6. vid besök som med anledning av sjukdom görs hos läkare inom studerandeorganisationernas hälsovård, för vilken statsbidrag betalas ut av högskolestyrelse,

7. i samband med konvalescentvård som ges i konvalescenthem som har tagits upp på förteckning som fastställs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer,

8. vid besök för sjukvårdande behandling som ges i omedelbart samband med insats enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,

9. vid besök för sjukvårdande behandling som ges med stöd av bestämmelserna om den kommunala hälso- och sjukvården i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

I fråga om resekostnader enligt första stycket 2 ska ersättning lämnas även när rådgivningen bedrivs av organisationer med tillstånd av Inspektionen för vård och omsorg.

För resekostnader som avses i första stycket 1 behöver ersättning lämnas endast om vården eller behandlingen getts med anledning av sjukdom eller förlösning.

Sjukvårdshuvudmännen ska också lämna ersättning för resekostnader vid vård enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och vid *sjukgymnastik* enligt lagen (1993:1652) om ersättning

Sjukvårdshuvudmännen ska också lämna ersättning för resekostnader vid vård enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och vid *fysioterapi* enligt lagen (1993:1652) om ersättning

¹ Senaste lydelse 2012:937.

för *sjukgymnastik*.

för *fysioterapi*.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för ersättning för resekostnader som avser tid före ikraftträdandet.

6 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

Härigenom föreskrivs att rubriken till lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik, 1–5 a, 5 e, 5 f, 6–10, 14–20, 22, 24 och 25 §§ samt rubriken närmast före 7 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Lag om ersättning för sjukgymnastik

Lag om ersättning för fysioterapi

1 §¹

Denna lag innehåller bestämmelser om vissa ersättningar till *sjukgymnaster* i privat verksamhet i den öppna hälso- och sjukvården och om patientavgifter i samband därmed (*sjukgymnastikersättning*).

Denna lag innehåller bestämmelser om vissa ersättningar till *fysioterapeuter* i privat verksamhet i den öppna hälso- och sjukvården och om patientavgifter i samband därmed (*fysioterapiersättning*).

2 §²

Bestämmelserna i denna lag gäller vid *sjukgymnastisk* behandling av den som är bosatt i Sverige, om inte något annat är särskilt föreskrivet.

Bestämmelserna i denna lag gäller vid *fysioterapeutisk* behandling av den som är bosatt i Sverige, om inte något annat är särskilt föreskrivet.

Bestämmelserna i denna lag gäller även vid *sjukgymnastisk* behandling av den som, utan att vara bosatt i Sverige, 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 och som omfattas av nämnda förordning.

Bestämmelserna i denna lag gäller även vid *fysioterapeutisk* behandling av den som, utan att vara bosatt i Sverige, 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 trygghetssystemen³. Detsamma *gäller* för den som avses i 5 kap. 7 § första stycket socialförsäkringsbalken och som omfattas av nämnda förordning.

¹ Senaste lydelse 1994:1962.

² Senaste lydelse 2010:1319.

³ EUT L 166, 30.4.2004, s. 1 (Celex 32004R0883).

3 §⁴

Med *sjukgymnastik* avses i denna lag *sjukgymnastisk* behandling som är föranledd av skada eller sjukdom. Om det krävs remiss från läkare eller tandläkare för *sjukgymnastik* inom landstinget, gäller det kravet även för *sjukgymnastikersättning* enligt denna lag.

Med *fysioterapi* avses i denna lag *fysioterapeutisk* behandling som är föranledd av skada eller sjukdom. Om det krävs remiss från läkare eller tandläkare för *fysioterapi* inom landstinget, gäller det kravet även för *fysioterapiersättning* enligt denna lag.

4 §⁵

Om inte annat föreskrivs avses i denna lag med landstinget det landsting inom vars område *sjukgymnasten* bedriver eller avser att bedriva sin verksamhet.

Om inte annat föreskrivs avses i denna lag med landstinget det landsting inom vars område *fysioterapeuten* bedriver eller avser att bedriva sin verksamhet.

5 §⁶

Sjukgymnastikersättning enligt denna lag lämnas endast till *sjukgymnast* som har samverkansavtal med landstinget rörande sin verksamhet.

Fysioterapiersättning enligt denna lag lämnas endast till *fysioterapeut* som har samverkansavtal med landstinget rörande sin verksamhet.

Bestämmelsen om samverkansavtal gäller inte för en vikarie som avses i 10 §.

En *sjukgymnast* i privat verksamhet som ger *sjukgymnastik* enligt avtal med landstinget, får ta emot ersättning från landstinget på de villkor och enligt de grunder som landstinget och *sjukgymnasten* kommit överens om. Vårdavtalet gäller i stället för bestämmelserna i denna lag.

En *fysioterapeut* i privat verksamhet som ger *fysioterapi* enligt avtal med landstinget, får ta emot ersättning från landstinget på de villkor och enligt de grunder som landstinget och *fysioterapeuten* kommit överens om. Vårdavtalet gäller i stället för bestämmelserna i denna lag.

Vid ingående av samverkansavtal och vårdavtal ska landstinget tillämpa lagen (2007:1091) om offentlig upphandling eller lagen (2008:962) om valfrihetssystem, om inte annat följer av 5 a–5 g §§. Vid tillämpningen av lagen om offentlig upphandling ska ingående av samverkansavtal likställas med offentlig upphandling avseende tjänster enligt bilaga 3 till den lagen (B-tjänster).

5 a §⁷

En *sjukgymnast* som är verksam med rätt till ersättning enligt denna lag och som avser att överlåta sin

En *fysioterapeut* som är verksam med rätt till ersättning enligt denna lag och som avser att överlåta sin

⁴ Senaste lydelse 1995:838.

⁵ Senaste lydelse 1995:838.

⁶ Senaste lydelse 2009:80.

⁷ Senaste lydelse 2009:80.

verksamhet ska anmäla till landstinget om han eller hon i samband *med* vill

– säga upp sin rätt till ersättning, och

– möjliggöra för annan *sjukgymnast* att få ingå samverkansavtal med landstinget med motsvarande villkor (ersättningsetablering).

verksamhet ska anmäla till landstinget om han eller hon i samband *med överlåtelsen* vill

1. säga upp sin rätt till ersättning, och

2. möjliggöra för *någon* annan *fysioterapeut* att få ingå samverkansavtal med landstinget med motsvarande villkor (ersättningsetablering).

5 e §⁸

Landstinget ska fatta beslut om att ingå samverkansavtal med den sökande som har erbjudit högsta pris för verksamheten och som

1. vid övertagandet av verksamheten kan uppfylla de krav som anges i 7–9 §§,

2. inte har uteslutits enligt 5 d §, och

3. inte redan har, eller kan få, rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

Efter det att verksamheten överlåtits till den sökande som avses i första stycket, ska landstinget ingå samverkansavtal med denne. Samverkansavtalet ska innehålla motsvarande villkor som gällt för den överlåtande *sjukgymnastens* rätt till ersättning. Landstinget får dock ändra villkoren om den överlåtande *sjukgymnasten* godkänt de nya villkoren och dessa *angivits* i ansökningsinbjudan eller annat för sökandena tillgängligt underlag.

Om den överlåtande *sjukgymnasten* återkallar sin anmälan enligt 5 a § eller om det annars saknas förutsättningar att fullfölja ärendet har detta förfallit.

Efter det att verksamheten överlåtits till den sökande som avses i första stycket, ska landstinget ingå samverkansavtal med denne. Samverkansavtalet ska innehålla motsvarande villkor som gällt för den överlåtande *fysioterapeutens* rätt till ersättning. Landstinget får dock ändra villkoren om den överlåtande *fysioterapeuten* godkänt de nya villkoren och dessa *angetts* i ansökningsinbjudan eller annat för sökandena tillgängligt underlag.

Om den överlåtande *fysioterapeuten* återkallar sin anmälan enligt 5 a § eller om det annars saknas förutsättningar att fullfölja ärendet, har detta förfallit.

5 f §⁹

Landstinget ska utan dröjsmål skriftligen underrätta sökandena och den överlåtande *sjukgymnasten* om ett beslut att ingå samverkansavtal enligt 5 e § första stycket. Detsamma gäller om ärendet förfallit enligt 5 e § *sista*

Landstinget ska utan dröjsmål skriftligen underrätta sökandena och den överlåtande *fysioterapeuten* om ett beslut att ingå samverkansavtal enligt 5 e § första stycket. Detsamma gäller om ärendet förfallit enligt 5 e § *tredje*

⁸ Senaste lydelse 2009:80.

⁹ Senaste lydelse 2009:80.

stycket.

stycket.

6 §¹⁰

Landstinget ska svara för den *sjukgymnastikersättning* som inte täcks av patientavgiften. Om *sjukgymnastiken* har avsett en patient som inte är bosatt inom landstingets område, ska det landsting inom vars område patienten är bosatt svara för den utbetalda *sjukgymnastikersättningen*, om inte landstingen kommer överens om något annat. Om patienten inte är bosatt inom något landstings område, ska det landsting inom vars område patienten eller familjemedlemmen är förvärvsverksam eller, när det gäller en person som är arbetslös, det landsting inom vars område personen är registrerad som arbetssökande, svara för den utbetalda *sjukgymnastikersättningen*.

Försäkringskassan får efter överenskommelse med landstinget ha hand om utbetalning av *sjukgymnastikersättning*.

Särskilda krav på sjukgymnastverksamheten

Landstinget ska svara för den *fysioterapiersättning* som inte täcks av patientavgiften. Om *fysioterapin* har avsett en patient som inte är bosatt inom landstingets område, ska det landsting inom vars område patienten är bosatt svara för den utbetalda *fysioterapiersättningen*, om inte landstingen kommer överens om något annat. Om patienten inte är bosatt inom något landstings område, ska det landsting inom vars område patienten eller familjemedlemmen är förvärvsverksam eller, när det gäller en person som är arbetslös, det landsting inom vars område personen är registrerad som arbetssökande, svara för den utbetalda *fysioterapiersättningen*.

Försäkringskassan får efter överenskommelse med landstinget ha hand om utbetalning av *fysioterapiersättning*.

Särskilda krav på fysioterapiverksamheten

7 §¹¹

Sjukgymnastikersättning skall lämnas för *sjukgymnastik* som ges av en legitimerad *sjukgymnast*.

Fysioterapiersättning ska lämnas för *fysioterapi* som ges av en legitimerad *fysioterapeut*.

8 §¹²

Sjukgymnastikersättning lämnas endast till en *sjukgymnast* som senast ett år efter det att verksamheten påbörjades bedriver privat *sjukgymnastisk verksamhet* på heltid, om inte annat följer av andra stycket eller 10 §. En *sjukgymnast* anses som heltidsverksam om

Fysioterapiersättning lämnas endast till en *fysioterapeut* som senast ett år efter det att verksamheten påbörjades bedriver privat *fysioterapiverksamhet* på heltid, om inte annat följer av andra stycket eller 10 §. En *fysioterapeut* anses som heltidsverksam om *han*

¹⁰ Senaste lydelse 2009:80.

¹¹ Senaste lydelse 1997:436.

¹² Senaste lydelse 2009:80.

sjukgymnasten arbetar minst 35 timmar per vecka i genomsnitt eller har arbetat minst denna tid någon tolv månadersperiod under de senaste två åren.

Sjukgymnastikersättning lämnas även till en *sjukgymnast* som till följd av sjukdom, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller av annat liknande skäl *inte bedriver verksamhet på heltid*.

eller hon arbetar minst 35 timmar per vecka i genomsnitt eller har arbetat minst denna tid någon tolv månadersperiod under de senaste två åren.

Fysioterapiersättning lämnas även till en *fysioterapeut* som *inte bedriver verksamhet på heltid* till följd av sjukdom, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller av annat liknande skäl.

9 §¹³

Sjukgymnastikersättning lämnas inte till en *sjukgymnast* som är anställd i något landstings hälso- och sjukvård eller i ett bolag eller annan juridisk person inom hälso- och sjukvården som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i. Ersättning kan dock lämnas om *sjukgymnasten* är tjänstledig och vikarierar för en annan *sjukgymnast*.

Sjukgymnastikersättning lämnas inte till en *sjukgymnast* för verksamhet inom företagshälsovård.

Fysioterapiersättning lämnas inte till en *fysioterapeut* som är anställd i något landstings hälso- och sjukvård eller i ett bolag eller annan juridisk person inom hälso- och sjukvården som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i. Ersättning kan dock lämnas om *fysioterapeuten* är tjänstledig och vikarierar för en annan *fysioterapeut*.

Fysioterapiersättning lämnas inte till en *fysioterapeut* för verksamhet inom företagshälsovård.

10 §¹⁴

Om en *sjukgymnast* på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl *är helt eller delvis förhindrad att bedriva sin verksamhet*, får en annan legitimerad *sjukgymnast* vikariera under frånvaron.

Om en *fysioterapeut* *är helt eller delvis förhindrad att bedriva sin verksamhet* på grund av sjukdom, semester, ledighet för vård av barn, förestående ålderspensionering, vidareutbildning eller forskning inom yrkesområdet, politiskt eller fackligt uppdrag eller annat liknande skäl, får en annan legitimerad *fysioterapeut* vikariera under frånvaron.

14 §

En *sjukgymnast* som får *sjukgymnastikersättning* skall sam-

En *fysioterapeut* som får *fysioterapiersättning* ska samverka

¹³ Senaste lydelse 2007:296.

¹⁴ Senaste lydelse 2009:80.

verka med andra inom vård- och rehabiliteringsområdet.

med andra inom vård- och rehabiliteringsområdet.

15 §

Sjukgymnastikersättning för viss åtgärd *skall* lämnas med ett belopp som utgör skälig ersättning för *sjukgymnastens* arbete och kostnader. Ersättningen med undantag för del som avser *sjukgymnastens* kostnader för resor i samband med behandlingsbesök betalas som normalarvode, enkelt arvode eller särskilt arvode. Genom patientavgiften betalar patienten hela eller en del av arvodet, om inte något annat följer av 22 eller 23 §.

Fysioterapiersättning för viss åtgärd *ska* lämnas med ett belopp som utgör skälig ersättning för *fysioterapeutens* arbete och kostnader. Ersättningen med undantag för del som avser *fysioterapeutens* kostnader för resor i samband med behandlingsbesök betalas som normalarvode, enkelt arvode eller särskilt arvode. Genom patientavgiften betalar patienten hela eller en del av arvodet, om inte något annat följer av 22 eller 23 §.

16 §

Normalarvodet är ett enhetligt arvode för den huvudsakliga delen av behandlingarna i verksamheten. Normalarvodet baseras på beräknade mottagningskostnader och årlig besöksvolym i *sjukgymnastisk* verksamhet. Enkelt arvode är ett lägre arvode för enklare undersökningar och behandlingar. Åtgärder som är särskilt tids- eller kostnadskrävande ersätts med ett högre, särskilt arvode.

Normalarvodet är ett enhetligt arvode för den huvudsakliga delen av behandlingarna i verksamheten. Normalarvodet baseras på beräknade mottagningskostnader och årlig besöksvolym i *fysioterapeutisk* verksamhet. Enkelt arvode är ett lägre arvode för enklare undersökningar och behandlingar. Åtgärder som är särskilt tids- eller kostnadskrävande ersätts med ett högre, särskilt arvode.

17 §¹⁵

Om det till en *sjukgymnast* och vikarie i dennes verksamhet under ett kalenderår har lämnats *sjukgymnastikersättning* med ett belopp som motsvarar ersättningen för en full årsarbetstid, lämnas därefter ersättning med reducerade belopp. Reducerad ersättning lämnas högst till ett belopp som motsvarar en halv årsarbetstid (ersättningstak). Om *sjukgymnasten* inte bedriver verksamheten på heltid reduceras årsersättningen och ersättningstaket i skälig omfattning.

Om det till en *fysioterapeut* och vikarie i dennes verksamhet under ett kalenderår har lämnats *fysioterapiersättning* med ett belopp som motsvarar ersättningen för en full årsarbetstid, lämnas därefter ersättning med reducerade belopp. Reducerad ersättning lämnas högst till ett belopp som motsvarar en halv årsarbetstid (ersättningstak). Om *fysioterapeuten* inte bedriver verksamheten på heltid reduceras årsersättningen och ersättningstaket i skälig omfattning.

¹⁵ Senaste lydelse 1995:838.

Bestämmelserna i första stycket hindrar inte *sjukgymnasten* att ge *sjukgymnastik* mot patientavgift.

Bestämmelserna i första stycket hindrar inte *fysioterapeuten* att ge *fysioterapi* mot patientavgift.

18 §

En *sjukgymnast* som bedriver verksamhet mot ersättning enligt denna lag får inte ge *sjukgymnastik* mot högre arvode än som följer av *lagen* eller *en verkställighetsföreskrift*.

En *fysioterapeut* som bedriver verksamhet mot ersättning enligt denna lag får inte ge *fysioterapi* mot högre arvode än som följer av *denna lag* eller *av föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen*.

19 §¹⁶

Ett landsting är inte skyldigt att betala *sjukgymnastikersättning* innan samverkansavtal har ingåtts.

Om en *sjukgymnast* har fått ersättning med för högt belopp, får landstinget återkräva det belopp som felaktigt har utbetalats. Landstinget får i sådant fall i stället avräkna beloppet från annan fordran från *sjukgymnasten* på *sjukgymnastikersättning*.

Om en *sjukgymnast* trots påminnelser vid upprepade tillfällen eller annars i väsentlig utsträckning begär *sjukgymnastikersättning* med för höga belopp eller på annat felaktigt sätt, får landstinget sätta ned den samlade *sjukgymnastikersättning* som begärs för viss tid till skäligt belopp.

Ett landsting är inte skyldigt att betala *fysioterapiersättning* innan samverkansavtal har ingåtts.

Om en *fysioterapeut* har fått ersättning med för högt belopp, får landstinget återkräva det belopp som felaktigt har utbetalats. Landstinget får i sådant fall i stället avräkna beloppet från annan fordran från *fysioterapeuten* på *fysioterapiersättning*.

Om en *fysioterapeut* trots påminnelser vid upprepade tillfällen eller annars i väsentlig utsträckning begär *fysioterapiersättning* med för höga belopp eller på annat felaktigt sätt, får landstinget sätta ned den samlade *fysioterapiersättning* som begärs för viss tid till skäligt belopp.

20 §¹⁷

Till en *sjukgymnast* som etablerar sig på en ort inom ett särskilt stödområde ska arvoden enligt 15 § lämnas med tjugo procents förhöjning.

Arvodeshöjning enligt första stycket ska betalas av landstinget. Efter två år från etableringen ska höjningen minskas med fem procentenheter årligen ner till fem procent.

Till en *sjukgymnast* som har sin verksamhet inom ett särskilt stödområde ska landstinget lämna sär-

Till en *fysioterapeut* som etablerar sig på en ort inom ett särskilt stödområde ska arvoden enligt 15 § lämnas med tjugo procents förhöjning.

Till en *fysioterapeut* som har sin verksamhet inom ett särskilt stödområde ska landstinget lämna sär-

¹⁶ Senaste lydelse 2009:80.

¹⁷ Senaste lydelse 2009:80.

skild ersättning för telefonkonsultationer och behandlingsmässigt motiverade hembesök.

Regeringen får meddela föreskrifter om vilka områden som ska anses som särskilda stödområden enligt denna paragraf.

skild ersättning för telefonkonsultationer och behandlingsmässigt motiverade hembesök.

22 §¹⁸

För *sjukgymnastik* som ges av en *sjukgymnast* som får ersättning enligt denna lag får patienten avkrävas en patientavgift, om inte något annat är särskilt föreskrivet. Patientavgift får tas ut med högst samma belopp som en patient betalar för motsvarande *sjukgymnastik* hos landstinget.

Om *sjukgymnasten* tar ut en lägre patientavgift än vad som är medgivet enligt första stycket *skall* detta inte påverka den del av *sjukgymnastikersättningen* som betalas av landstinget.

Om patientavgiften skulle överstiga det arvode som lämnas för vården, *skall* mellanskillnaden betalas till landstinget.

För *fysioterapi* som ges av en *fysioterapeut* som får ersättning enligt denna lag får patienten avkrävas en patientavgift, om inte något annat är särskilt föreskrivet. Patientavgift får tas ut med högst samma belopp som en patient betalar för motsvarande *fysioterapi* hos landstinget.

Om *fysioterapeuten* tar ut en lägre patientavgift än vad som är medgivet enligt första stycket *ska* detta inte påverka den del av *fysioterapiersättningen* som betalas av landstinget.

Om patientavgiften skulle överstiga det arvode som lämnas för vården, *ska* mellanskillnaden betalas till landstinget.

24 §

Uppkommer kostnad med anledning av att en patient uteblivit från avtalat *sjukgymnastbesök*, får patientavgift ändå tas ut av patienten. Bestämmelserna i 23 § befriar inte patienten från avgift enligt denna bestämmelse.

Uppkommer kostnad med anledning av att en patient uteblivit från avtalat *fysioterapeutbesök*, får patientavgift ändå tas ut av patienten. Bestämmelserna i 23 § befriar inte patienten från avgift enligt denna bestämmelse.

25 §¹⁹

En *sjukgymnast* som begär *sjukgymnastikersättning* enligt denna lag ska medverka till att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas. *Sjukgymnasten* ska årligen till landstinget lämna en redovisning med uppgifter om mottagningens personal och medicintekniska utrustning samt om utförda behandlingsåtgärder

En *fysioterapeut* som begär *fysioterapiersättning* enligt denna lag ska medverka till att den egna verksamheten kan följas upp och utvärderas. *Fysioterapeuten* ska årligen till landstinget lämna en redovisning med uppgifter om mottagningens personal och medicintekniska utrustning samt om utförda behandlingsåtgärder

¹⁸ Senaste lydelse 1997:436.

¹⁹ Senaste lydelse 2009:80.

och antalet patientbesök.

Sjukgymnasten ska på begäran av landstinget lämna upplysningar och visa upp patientjournal samt övrigt material som rör behandling av en patient och som behövs för kontroll av begärd *sjukgymnast-ersättning*.

och antalet patientbesök.

Fysioterapeuten ska på begäran av landstinget lämna upplysningar och visa upp patientjournal samt övrigt material som rör behandling av en patient och som behövs för kontroll av begärd *fysioterapi-ersättning*.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.
 2. Vid tillämpningen av denna lag och de föreskrifter som har meddelats i anslutning till lagen ska sjukgymnast jämföras med fysioterapeut och sjukgymnast jämföras med fysioterapi.
 3. En sjukgymnast som enligt äldre övergångsbestämmelser till denna lag har rätt till ersättning enligt lagen ska även i fortsättningen kunna få sådan ersättning även om han eller hon får legitimation som fysioterapeut.

7 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) dels att 3 kap. 3 a § och 16 kap. 4 § ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas en ny paragraf, 3 kap. 3 b §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap. 3 a §¹

Socialnämnden ska se till att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet rörande barn och ungdom.

Socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan eller som har utländsk utbildning som erkänts enligt 3 b § andra stycket för utförande av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och ungdom som innefattar

- 1. bedömning av om utredning ska inledas,*
- 2. utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, eller*
- 3. uppföljning av beslutade insatser.*

Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför arbetsuppgifter som avses i andra stycket har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

3 b §

Socialnämnden får använda handläggare med utländsk utbildning för utförande av de uppgifter som anges i 3 a § andra stycket, om utbildningen ensam eller tillsammans med yrkeslivserfarenhet motsvarar svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan.

¹ Senaste lydelse 2012:776.

Den myndighet som regeringen bestämmer får i enskilda fall bedöma om kraven enligt första stycket är uppfyllda.

16 kap.

4 §²

Inspektionen för vård och omsorgs beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i ärenden om

1. tillstånd enligt 7 kap. 1 §,
2. omhändertagande av personakt enligt 7 kap. 5 §,
3. föreläggande enligt 13 kap. 5 och 8 §§,
4. återkallelse av tillstånd och förbud enligt 13 kap. 9–11 §§, samt
5. överflyttning av ärende enligt 2 a kap. 11 §.

I fråga om överklagande av Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 7 kap. 4 § gäller i tillämpliga delar 6 kap. 7–11 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Andra beslut av Inspektionen för vård och omsorg *samt beslut av Socialstyrelsen* enligt denna lag får inte överklagas. Andra beslut av Inspektionen för vård och omsorg enligt denna lag får inte överklagas.

Beslut av Socialstyrelsen enligt 16 kap. 6 § andra stycket får inte överklagas.

Beslut av Inspektionen för vård och omsorg och domstol i fråga som avses i första stycket 2, 3 och 4 gäller omedelbart.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

2. En handläggare som före ikraftträdandet anställts för att utföra de uppgifter som anges i 3 kap. 3 a § andra stycket är till och med den 31 december 2018 behörig att utföra de angivna uppgifterna.

² Senaste lydelse 2012:944.

8 Förslag till lag om ändring i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 2 §, 7 kap. 4 § och 8 kap. 1 § lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap.

2 §

Insemination med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med får inte utan *Socialstyrelsens* tillstånd utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. Sådan insemination *skall* ske under överinseende av läkare med specialistkompetens i gynekologi och obstetrik.

Insemination med spermier från en man som kvinnan inte är gift eller sambo med får inte utan tillstånd *av Inspektionen för vård och omsorg* utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. Sådan insemination *ska* ske under överinseende av läkare med specialistkompetens i gynekologi och obstetrik.

7 kap.

4 §

Befruktning av ägg från en kvinna, i vars kropp ägget *skall* införas, med spermier från kvinnans make eller sambo får inte utan *Socialstyrelsens* tillstånd utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. *Vad nu sagts* gäller också införande av ägget i kvinnans kropp.

Befruktning av ägg från en kvinna, i vars kropp ägget *ska* införas, med spermier från kvinnans make eller sambo får inte utan tillstånd *av Inspektionen för vård och omsorg* utföras annat än vid offentligt finansierade sjukhus. *Detta* gäller också införande av ägget i kvinnans kropp.

Kommer ägget inte från kvinnan eller spermien inte från kvinnans make eller sambo får befruktning och införande av ägg ske endast vid de sjukhus som upplåtit enhet för utbildning av läkare enligt avtal mellan de universitet som bedriver läkarutbildning och berörda landsting.

8 kap.

1 §

Socialstyrelsens beslut enligt 3 kap. 1 eller 3 §, 5 kap. 6 §, 6 kap. 3 § och 7 kap. 5 § får överklagas *hos* allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Övriga beslut av Socialstyrelsen enligt denna lag får inte överklagas.

Socialstyrelsens beslut enligt 3 kap. 1 eller 3 §, 5 kap. 6 §, 6 kap. 3 § och 7 kap. 5 § får överklagas *till* allmän förvaltningsdomstol.

Övriga beslut av Socialstyrelsen *samt beslut av Inspektionen för vård och omsorg* enligt denna lag får inte överklagas.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.
 2. För gärningar som avses i 8 kap. 4 och 5 §§ och som har begåtts före ikraftträdandet gäller 6 kap. 2 § och 7 kap. 4 § i sin äldre lydelse.

9 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 28 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

28 kap. 1 §¹

Sekretess gäller hos Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten och domstol för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ärende enligt lagstiftningen om

1. allmän försäkring,
2. allmän pension,
3. arbetsskadeförsäkring,
4. handikappersättning och vårdbidrag,
5. statligt tandvårdsstöd,
6. läkarvårdsersättning,
7. ersättning för *sjukgymnastik*, 7. ersättning för *fysioterapi*,
8. jämställdhetsbonus,
9. annan ekonomisk förmån för enskild, eller
10. särskild sjukförsäkringsavgift.

Motsvarande sekretess gäller hos en annan myndighet som har till uppgift att handlägga ärenden enligt den lagstiftning som anges i första stycket. För en myndighet som anges i 14 § gäller dock bestämmelserna där.

Sekretess gäller hos Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten även i verksamhet som avser registrering av enskilda för uppgift om en enskilds personliga förhållanden som myndigheten fått från Migrationsverket, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs.

Första och andra styckena gäller inte om annat följer av 3 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.
 2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för uppgifter i ärenden där handlingarna omhändertagits för arkivering före ikraftträdandet.

¹ Senaste lydelse 2009:1017.

10 Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

4 kap.

1 §

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 ska efter ansökan få legitimation för yrket.

Legitimation får inte meddelas om förhållandena är sådana att legitimationen skulle ha återkallats enligt bestämmelserna i 8 kap. om sökanden hade varit legitimerad.

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

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får i de fall som anges i tabellen meddela föreskrifter om vilken utbildning och praktisk tjänstgöring som krävs för att få legitimation.

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	Dietistexamen	
7. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
8. logoped	Logopedexamen	
9. läkare	Läkarexamen	enligt föreskrifter
10. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
11. optiker	Optikerexamen	
12. ortopedingenjör	ortopedingenjörsexamen	
13. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
14. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
15. receptarie	receptarieexamen	
16. röntgensjuk-sköterska	röntgensjuksköterskeexamen	
17. sjukgymnast	sjukgymnastexamen	
18. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	
19. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen	
20. tandhygienist	tandhygienistexamen	
21. tandläkare	tandläkarexamen	

Regeringen får meddela föreskrifter om att även andra utbildningar än dem som anges i tabellen ska ge rätt till legitimation.

*Föreslagen lydelse***4 kap.****1 §**

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 ska efter ansökan få legitimation för yrket.

Legitimation får inte meddelas om förhållandena är sådana att legitimationen skulle ha återkallats enligt bestämmelserna i 8 kap. om sökanden hade varit legitimerad.

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

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får i de fall som anges i tabellen meddela föreskrifter om vilken utbildning och praktisk tjänstgöring som krävs för att få legitimation.

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	dietistexamen	
7. <i>fysioterapeut</i>	<i>fysioterapeutexamen</i>	
8. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
9. logoped	logopedexamen	
10. läkare	Läkarexamen	enligt föreskrifter
11. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
12. optiker	Optikerexamen	
13. ortopedingenjör	ortopedingenjörsexamen	
14. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
15. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
16. receptarie	receptarieexamen	
17. röntgensjuksköterska	röntgensjuksköterskeexamen	
18. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	
19. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen	
20. tandhygienist	tandhygienistexamen	
21. tandläkare	tandläkarexamen	

Regeringen får meddela föreskrifter om att även andra utbildningar än dem som anges i tabellen ska ge rätt till legitimation.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2014.

2. Ansökningar om legitimation som sjukgymnast som har kommit in till Socialstyrelsen före den 1 januari 2014 men ännu inte har avgjorts ska gälla som ansökningar om legitimation som fysioterapeut.

3. Vid ansökan om legitimation som fysioterapeut ska sjukgymnastexamen anses likvärdig med fysioterapeutexamen.

4. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för legitimerade sjukgymnaster och för yrkestiteln sjukgymnast.

BILAGA 3

Finansutskottets yttrande 2013/14:FiU3y

Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Till socialutskottet

Socialutskottet beslutade den 7 november att ge finansutskottet tillfälle att yttra sig om vissa motioner som behandlas med anledning av proposition 2012/13:175 Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Yttrandet avser både motioner som har väckts med anledning av propositionen och motioner från den allmänna motionstiden 2013 om olika behörighetsfrågor.

Finansutskottet yttrar sig om sammanlagt nio motioner. Utskottet har valt att avgränsa yttrandet till ärendets budgetmässiga aspekter. Med det avses här dels potentiella effekter på statsbudgeten, dels beslutsordningen enligt rambeslutsmodellen.

Utskottets överväganden

Propositionen

I proposition 2012/13:175 Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten föreslår regeringen att riksdagen antar förslag till ändringar i lagar som rör behörighet för personal dels i hälso- och sjukvården, dels i socialtjänsten. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2014. Propositionen innehåller i korthet fyra förslag:

1. Yrket sjukgymnast föreslås få en ny skyddad yrkestitel – fysioterapeut.
2. En lagreglering av landstingens ansvar för att anställa tandläkare med specialisttjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade behovet av tandläkare med specialistkompetens i klinisk verksamhet.
3. Behörighetskrav för att utföra vissa uppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården införs.
4. Inspektionen för vård och omsorg ska överta vissa mindre omfattande uppgifter från Socialstyrelsen.

Enligt regeringens konsekvensanalys bedöms förslagen inte få några ekonomiska konsekvenser för statsbudgeten. De kostnader som kan tillkomma för berörda myndigheter bedöms rymmas inom de befintliga anslagsramarna.

I övriga delar i propositionen gör regeringen bedömningar i olika behörighetsfrågor utan att lämna förslag till riksdagsbeslut. Nedan presenteras de bedömningar regeringen gör i vissa av de behörighetsfrågor som tas upp i de motioner som finansutskottet ska yttra sig om.

Regeringens bedömning om tandhygienistutbildning

Regeringen konstaterar i propositionen att det finns stöd för Behörighetsutredningens förslag att förlänga tandhygienistutbildningen mot bakgrund av remissinstansernas svar. För att få legitimation krävs två års högskolestudier, men en majoritet av studenterna väljer att även gå ett tredje år. Regeringen gör bedömningen att det för närvarande finns goda möjligheter för de tandhygienister som önskar att gå det tredje året och anser mot denna bakgrund att det inte finns tillräckliga skäl för en förlängning av utbildningen för att kunna utöva yrket (prop. 2012/13:175 s. 77).

Regeringens bedömning om specialistutbildning för sjukgymnaster

Regeringens bedömning är att det bör införas så få regleringar som möjligt för rätten att utöva ett yrke. Så länge inte utbildningens kvalitet försämras eller det framkommer att patientsäkerheten åsidosätts finns det inga skäl att införa en reglerad specialistordning eller skyddad specialistbeteckning för sjukgymnaster (prop. 2012/13:175 s. 71).

Motionerna

Motionerna innehåller förslag om förlängd tandhygienistutbildning från nuvarande två till tre år, förslag om ekonomiskt stöd för sjuksköterskor under specialistutbildning samt förslag om utökade utbildningsplatser för specialistsjuksköterskeutbildningar. En motion handlar om ansvaret för sjukgymnasters specialistutbildning. Nedan följer en kortfattad beskrivning av motionerna.

Tandhygienistutbildning

I kommittémotionerna 2013/14:So2 av Lena Hallengren m.fl. (S), 2013/14:So4 av Agneta Luttröpp m.fl. (MP) yrkande 2 och 2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 5 samt motionerna 2013/14:So230 av Monica Green (S) och 2013/14:So236 av Barbro Westerholm (FP) begärs tillkännagivanden om att förlänga tandhygienistutbildningen till tre år. Motionärerna hänvisar bl.a. till att tandhygienister är den enda legitimerade yrkesgrupp som inte har en treårig utbildning och att detta påverkar utbildningens kvalitet och status och leder till brist på utvecklingsmöjligheter för yrkesgruppen. Några motionärer hänvisar också till Behörighetsutredningens förslag om att förlänga utbildningen till tre år och att samtliga remissinstanser som yttrat sig i frågan har tillstyrkt utredningens förslag.

Specialistutbildning för sjuksköterskor

I kommittémotion 2013/14:So1 av Eva Olofsson m.fl. (V) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att regeringen snarast bör återkomma med förslag om hur antalet och andelen specialistsjuksköterskor ska öka. Motionärerna framhåller att en fjärdedel av alla specialistsjuksköterskor är 60 år eller äldre och att dessa snart kommer att gå i pension. Personalens kompetens inom hälso- och sjukvården är enligt motionärerna avgörande för att patienterna ska kunna erbjudas en god och säker vård.

I motionerna 2013/14:So673 av Lars Eriksson (S) och 2013/14:So674 av Carina Herrstedt (SD) finns liknande yrkanden, och motionärerna vill att riksdagen tillkännager för regeringen om att satsa på eller se över utbildningen av specialistsjuksköterskor. Motionärerna hänvisar till vårdens behov av fler sjuksköterskor med specialistutbildning.

I motion 2013/14:So291 av Cecilia Widegren (M) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om behovet av förbättrade villkor för sjuksköterskor som vidareutbildar sig till specialistsjuksköterskor. Motionären anför att arbetet med att uppmuntra sjuksköterskor bör intensifieras dels genom att man ser över villkoren för de sjuksköterskor som väljer att vidareutbilda sig, dels genom att ge ekonomiskt stöd till sjuksköterskor under vidareutbildningen.

Sjukgymnasters specialistutbildning

I motion 2013/14:So3 av Ingela Nylund Watz (S) föreslås ett tillkännagivande om att låta utreda frågan om ansvaret för sjukgymnasters specialistutbildning. Motionären anför att sjukgymnasternas specialisering inte är reglerad i författning. Det är i stället Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund som har utvecklat en specialistordning för sjukgymnaster.

Kompletterande information

Behörighetsutredningens syn på tandhygienistutbildning

Behörighetsutredningen föreslog i sitt betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65) att tandhygienistutbildningen ska förlängas till 180 högskolepoäng, dvs. från två till tre år, och att Högskoleverket ska ges i uppdrag att utforma ett förslag till ny examensbeskrivning för utbildningen. Enligt utredningen finns det behov av utökad kompetens och forskning inom tandhygienistens kunskapsområde för att åstadkomma en evidensbaserad vård och behandling. En treårig utbildning ger både en möjlighet att stärka kompetensen och en god vetenskaplig förankring för denna yrkesgrupp.

Tidigare behandling

Socialutskottet har tidigare behandlat yrkanden om sjuksköterskors specialistutbildning (rskr. 2012/13:115, bet. 2012/13:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg s. 44). Utskottet instämde i beskrivningen av det framtida behovet av välutbildade specialistsjuksköterskor men ansåg att det i första hand är landstingen som bör vidta åtgärder för att förbättra villkoren för sjuksköterskor som önskar vidareutbilda sig. Motionerna avstyrktes (ingen reservation).

Pågående arbete

Regeringen beslutade den 19 juni 2013 att uppdra åt Universitetskanslerämbetet att efter samråd med Socialstyrelsen föreslå hur de lärosäten som har tillstånd att utfärda specialistsjuksköterskeexamen i ökad utsträckning kan samverka sinsemellan och med hälso- och sjukvården (U2013/4058/UH). Syftet med ett sådant uppdrag om samverkan och uppföljning är att ta fram nya specialistinriktningar som kan möta hälso- och sjukvårdens behov av specialistkompetens för sjuksköterskor. Fördelarna med en samverkan är att det ökar yrkesgruppens anställningsbarhet och möjlighet att jämföra utbildningar nationellt och internationellt. Uppdraget ska redovisas senast den 31 maj 2014.

Specialistutbildning för sjuksköterskor i budgetpropositionen för 2014

Regeringen har gjort en tillfällig satsning på fler utbildningsplatser för specialistsjuksköterskor, men den kommer att upphöra helt enligt budgetpropositionen för 2014. Anslaget föreslås minska med 1 975 000 kronor 2015 (prop. 2013/14:1 utg.omr. 16 s. 226).

Finansutskottets ställningstagande

Finansutskottet väljer att begränsa yttrandet till ärendets budgetmässiga aspekter. Med det avses här dels potentiella effekter på statsbudgeten, dels beslutsordningen enligt rambeslutsmodellen.

Utskottet har vid flera tillfällen konstaterat att det är viktigt att de statsfinansiella konsekvenserna av förslag beaktas inom ramen för den årliga budgetprocessen (t.ex. i yttr. 2011/12:FiU6y, yttr. 2012/13:FiU3y och yttr. 2012/13:FiU5y). Utskottet har också upprepade gånger framhållit den breda parlamentariska förankring som sedan mitten av 1990-talet finns kring syftet, behovet och användningen av ett finanspolitiskt ramverk (bet. 2010/11:FiU42). Den s.k. rambeslutsmodell som riksdagen använder för att besluta om statens budget har varit en starkt bidragande faktor till den goda utvecklingen av de offentliga finanserna sedan mitten av 1990-talet.

Det centrala i rambeslutsmodellen är att anslag och andra utgifter i staten ska fastställas för varje utgiftsområde genom ett enda beslut enligt 5 kap. 12 § riksdagsordningen. Beslutsordningen med ett enda beslut innebär att såväl propositionens förslag som de motioner som påverkar det aktuella anslaget ska tas upp i anslagsbeslutet. Budgetprocessen innebär således en ordning där utgifter ställs mot varandra och prövas utifrån ett på förhand fastställt ekonomiskt utrymme (t.ex. yttr. 2012/13:FiU10y).

De nio motioner som utskottet yttrar sig om i detta ärende innehåller förslag om förlängd tandhygienistutbildning från nuvarande två till tre år och ekonomiskt stöd för sjuksköterskor under specialistutbildning. I motionerna finns även förslag om utökade utbildningsplatser för specialistsjuksköterskeutbildningar och förslag om ansvaret för sjukgymnasters specialistutbildning. Utskottet noterar att förslagen i motionerna är utformade som tillkännagivanden till regeringen, och de innehåller inga uttryckligt budgetpåverkande förslag för nästföljande budgetår. Däremot kommer förslagen, om de genomförs, att få statsfinansiella konsekvenser. Finansutskottet anser liksom tidigare (bl.a. i yttr. 2012/13:FiU3y) att förslag som innebär, eller som i detta ärende kan innebära, nya utgifter för staten måste beredas noggrant och att utgiftspåverkande beslut ska fattas inom ramen för den ordinarie budgetprocessen. Utskottet betonar också vikten av att varje ny utgift för staten alltid föregås av en grundlig beredning av regeringen.

Stockholm den 19 november 2013

På finansutskottets vägnar

Fredrik Olovsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Fredrik Olovsson (S), Jonas Jacobsson Gjörtler (M), Göran Pettersson (M), Peder Wachtmeister (M), Bo Bernhardsson (S), Carl B Hamilton (FP), Marie Nordén (S), Sven-Erik Bucht (S), Staffan Anger (M), Per Bolund (MP), Anders Sellström (KD), Sven-Olof Sällström (SD), Ulla Andersson (V), Jörgen Andersson (M), Peter Persson (S), Emil Källström (C) och Agneta Karlsson (S).