

Kommittédirektiv



Trygghet och säkerhet för individen –
behörighet för personal i hälso- och
sjukvård och socialtjänst

Dir.
2009:25

Beslut vid regeringssammanträde den 2 april 2009

Sammanfattning av uppdraget

Vård och omsorg ska kännetecknas av en hög patientsäkerhet och ett högt förtroende hos allmänheten. Likaså ska beslut i socialtjänsten präglas av hög kvalitet och rättssäkerhet. För att uppnå detta behövs bl.a. ett regelverk för behörighet för den personal som arbetar inom dessa sektorer.

En särskild utredare tillkallas för att utreda ett antal frågor som rör behörighetsregleringen inom hälso- och sjukvården, samt vissa frågor inom socialtjänsten. Utredaren får bl.a. i uppdrag att

- bedöma om ytterligare yrkesgrupper bör regleras inom hälso- och sjukvården,

- göra en översyn av bestämmelserna i 4 kap. lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) om begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder,

- överväga förändringar beträffande vissa specialistutbildningar samt

- kartlägga och analysera förutsättningarna för, och lämpligheten i, behörighetsreglering för att få utföra vissa uppgifter som består av handläggning, inklusive utredning, av ärenden samt att fatta beslut för socialnämnds räkning.

Utredarens förslag ska utgå från den grundlagsfästa principen om näringsfrihet samt bygga på de principer som i dag ligger till grund för legitimation och annan behörighet för hälso- och sjukvårdsyrkena.

Utredaren ska redovisa uppdraget senast den 1 oktober 2010.

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdspersonal

Bestämmelserna om legitimation för personal inom hälso- och sjukvården infördes i början av 1900-talet. De yrkesgrupper som tidigast berördes av sådana bestämmelser var läkare och tandläkare. Efterhand har allt fler yrken reglerats och i dag finns 21 legitimationsyrken.

Den rättsliga regleringen var till en början splittrad på en rad olika författningar. Bland annat med anledning av det gjordes i början av 1980-talet en översyn av behörighetsreglerna på hälso- och sjukvårdens område av 1981 års behörighetskommitté.

Regeringen beslutade 1994 att tillsätta en ny parlamentarisk kommitté med uppgift att göra en samlad översyn av principerna för legitimation och behörighet (Behörighetskommittén) och mot bakgrund av översynen lämna förslag om bl.a. legitimation och behörighetsföreskrifter för olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Kommittén fick i uppdrag att särskilt fästa vikt vid konsekvenserna av dels Sveriges närmande till EU, dels den avreglering av vissa vårdutbildningar som skett genom 1993 års högskolereform och de ökade möjligheterna till privat verksamhet som öppnat sig för olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården.

De förslag som Behörighetskommittén lämnade (SOU 1996:138) ligger till grund för det regelverk som gäller i dag, främst genom lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) (prop. 1997/98:109). Vissa justeringar har gjorts sedan dess, bl.a. genom propositionen Legitimation och skyddad yrkestitel (2005/06:43), som bl. a. ledde till att legitimation infördes för yrkesgrupperna audiologer, biomedicinska analytiker, dietister och ortopedingenjörer den 1 april 2006.

Personal inom socialtjänsten

En återkommande fråga vad gäller behörighetsreglering är huruvida det finns ett behov av att införa en sådan för personal inom socialtjänsten. Det har genomförts utredningar om frågan vid ett flertal tillfällen sedan början av 1980-talet. Frågan behandlades bland annat av Behörighetskommittén. Kommittén ansåg att det inte fanns möjligheter att ta fram ett legitimationsförfarande inom socialtjänsten, främst på grund av att socialtjänsten är beroende av vad som beslutas i politiskt valda nämnder. Däremot menade kommittén att det fanns goda skäl att ställa höga krav på utbildning och lämplighet för dem som ska arbeta inom socialtjänsten.

Frågan om eventuell legitimation av socionomer togs senast upp i regeringens proposition Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården (prop. 2006/07:129). Regeringen gjorde där bedömningen att det inte då fanns förutsättningar att införa legitimation för socionomer. I propositionen angavs att innan en legitimering kan bli aktuell måste följande tre områden utvecklas: förstärkning av grund- och vidareutbildningen, framtagning av kompetenskriterier för olika delar av socialtjänstens arbetsfält och förstärkning av forskningen (inklusive utbytet mellan verksamhet och forskning).

I direktiven till Barnskyddsutredningen (S 2007:14), som regeringen tillsatte i december 2007 ingår att

- utreda hur kompetensnivån för socialsekreterare som arbetar med utredning, planering och uppföljning av ärenden som rör barn och unga samt för socialsekreterare som arbetar med utredningar om vårdnad, boende och umgänge kan säkerställas för att uppnå en rättssäker och professionell handläggning och
- ta ställning till om det behövs särskild reglering av kompetenskraven och till om det kan ske genom att ge Socialstyrelsen ett bemyndigande att utfärda föreskrifter. Utredningen ska lämna sitt betänkande 15 juni 2009.

Nuvarande reglering av behörighet för yrken inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Näringsfrihet

Sedan den 1 januari 1995 gäller i Sverige enligt 2 kap. 20 § regeringsformen att begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke endast får införas för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte enbart att ekonomiskt gynna vissa personer eller företag.

Av förarbetena till bestämmelsen framgår att exempel på angelägna allmänna intressen som kan medföra begränsningar i närings- och yrkesfriheten är bl.a. hälsovårdsintressen samt bestämmelser om kompetens och vissa krav för att en person ska få utöva ett visst yrke (prop. 1993/94:117, s. 50 f).

Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

I lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) regleras ett flertal frågor som rör bl.a. hälso- och sjukvårdens personal och behörighets- och legitimeringsfrågor.

I förarbetena till LYHS uttalade regeringen att behörighetsregleringen främst bör användas för att uppnå de samhälleliga målen om att hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, dvs. för att upprätthålla en hög patientsäkerhet (se prop. 1997/98:109 sid. 74 ff.).

I propositionen uttalade regeringen att patientsäkerheten bör vara överordnad övriga kriterier när det gäller bedömningen av om ett yrke ska omfattas av bestämmelserna om legitimation. Övriga kriterier är att hänföra till yrkesrollens innehåll, utbildningsnivå och internationella förhållanden. Vidare sägs i propositionen att kretsen av legitimerade yrkesutövare inte bör göras alltför vid (a. prop. s. 80 ff.).

Vidare innehåller LYHS bestämmelser om skyddad yrkestitel, ensamrätt till yrke, skyddad specialistbeteckning, särskilt förordnande att utöva yrke, specialistkompetens för läkare,

tandläkare och sjuksköterskor samt begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder (de s.k. kvacksalveribestämmelserna).

Beslut i socialtjänsten

I 3 kap. 3 § socialtjänstlagen (2001:453) anges bland annat att socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet och att det för utförande av socialnämndens uppgifter ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. I propositionen Samordnad och tydlig tillsyn av socialtjänsten, (prop. 2008/09:160), föreslås att paragrafen ska få en lydelse som bättre överensstämmer med vad som var avsikten vid dess tillkomst. Paragrafen föreslås ändras på så sätt att det anges att för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Vad som avses med lämplig utbildning eller erfarenhet regleras dock inte närmare i lagtexten.

En allmän beskrivning om personal finns också i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Enligt 6 § nämnda lag ska det för verksamheten finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges.

Internationella förhållanden

EU

Inom EU finns dels direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 som innehåller regler om att medlemsstaterna ska erkänna yrkeskvalifikationer som förvärvats i en annan medlemsstat, dels direktiv om patientrörlighet som håller på att förhandlas samt kommissionens grönbok Den europeiska arbetskraften inom vården, som berör hälso- och sjukvårdspersonal inom EU.

Norden

År 1981 ingicks en överenskommelse om en gemensam arbetsmarknad för vissa yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården och inom veterinärväsendet. Överenskommelsen träffades

mellan Sverige, Norge, Danmark och Finland och trädde i kraft 1983. Den nuvarande överenskommelsen omfattar också Island och harmoniserades med EES-avtalet 1994. Överenskommelsen omfattar 21 yrken inom hälso- och sjukvården samt veterinäryrket.

Tredjeland

Den nuvarande ordningen för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från länder utanför EU/EES inklusive Schweiz innebär att det tar mycket lång tid för många yrkesutövare att få behörighet att utöva sitt yrke i Sverige. I departementspromemorian Vägen till svensk legitimation för personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från tredje land (Ds 2007:45) finns förslag som syftar till att skapa en bättre och snabbare erkännandeprocess för denna grupp. Förslagen till en ny erkännandeprocess bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Behovet av en översyn av vissa frågor inom behörighetsregleringen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Prövning utifrån dagens regelverk av några yrkesgruppers önskemål om reglering

I propositionen Legitimation och skyddad yrkestitel (prop. 2005/06:43) uttalade den dåvarande regeringen att den hade för avsikt att tillsätta en utredning om behörighetsreglerna inom hälso- och sjukvården i framtiden.

Företrädare för flera yrkesgrupper har i samband med arbetet med Ds 2004:28 Legitimation och skyddad yrkestitel samt efterföljande proposition (a. prop.) framställt sina önskemål till regeringen om förändringar i regleringen av det yrke de representerar. De yrkesgrupper som det på detta sätt framfört önskemål om ny eller ändrad reglering är bl.a. arbetsterapeuter, cytodiagnostiker, optiker, ortoptister, osteopater, perfusionister, podiater, socionomer, tandtekniker och sjukgymnaster samt

olika inriktningar inom psykoterapi som exempelvis massageterapeuter och gestaltpsykoterapeuter.

Avseende denna del av uppdraget, vill regeringen betona att principen om näringsfrihet ska utgöra utgångspunkt för utredaren och att patientsäkerhetsskäl ska vara avgörande för om ytterligare reglering av yrkesgrupper eller arbetsuppgifter ska införas. Regeringen vill också uppmärksamma utredaren på att några av de grupper som sökt legitimation redan är legitimationsyrken och att avsikten med uppdraget inte är att skapa ett system med ”dubbla legitimationer”.

Skyddad yrkestitel

Enligt 3 kap. 5 § LYHS får endast den som har legitimation för yrket, eller genomgår föreskriven praktisk tjänstgöring, använda den skyddade yrkestiteln. I 3 kap. 6 § LYHS föreskrivs att i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område får den som saknar behörighet att använda en skyddad yrkestitel inte använda en titel som kan förväxlas med en skyddad yrkestitel.

Som skyddet för yrkestiteln är utformat i dag finns möjligheter att på ett vilseledande sätt erbjuda hälso- och sjukvårdstjänster eller liknande tjänster. Exempelvis kan man marknadsföra sig som fysioterapeut utan att vara legitimerad sjukgymnast, eller döpa sitt företag till ”Institutet för psykoterapi” utan att det finns personal som är legitimerade psykoterapeuter. Socialstyrelsen har tolkat LYHS så att dess tillsynsansvar inte omfattar dessa tjänster och styrelsen ingriper inte mot sådan tjänsteutövning i sin tillsyn. Socialstyrelsen har dock möjlighet att göra polisanmälan angående sådana fall, 8 kap. 5 § LYHS.

Regeringen anser att det är otillfredsställande att de som erbjuder allmänheten hälso- och sjukvårdsliknande tjänster inte kontrolleras i större utsträckning. Regeringen ser därför ett behov av att se över bestämmelserna om skyddad yrkestitel och gränssnittet mot sådana tjänster som ligger hälso- och sjukvården nära. Regeringen anser också att det finns ett behov av att utreda behovet av, och förutsättningarna för, en tillsyn över den verksamhet som ligger hälso- och sjukvården nära och som av allmänheten lätt kan förväxlas med hälso- och sjukvård.

Särskilt förordnande

Enligt 3 kap. 10 § LYHS prövas frågor om särskilt förordnande att utöva yrke av Socialstyrelsen. I 6 kap. 1 § FYHS föreskrivs att särskilt förordnande att utöva yrke enligt 3 kap. 10 § LYHS meddelas av Socialstyrelsen eller, efter styrelsens bemyndigande, av sådan nämnd som avses i 10 § HSL eller av någon annan myndighet. Socialstyrelsen har gett ut föreskrifter (SOSFS 2000:6) om särskilt förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare.

Med anledning av två aktuella och uppmärksammade fall som gäller läkarstudenter som dömts för allvarlig brottslighet har regeringen gett i uppdrag till Högskoleverket (U2009/766/UH) att se över lärosätenas bestämmelser om avskiljande av studenter under utbildning. Regeringen anser att det finns behov av att också se över nuvarande system med särskilda förordnanden att utöva yrke inom hälso- och sjukvården. En viktig fråga att granska är det förhållandet att landstingen i dag har en generell dispens att anställa läkare som inte har legitimation, även i de fall legitimation återkallats. Uppdraget att se över dessa bestämmelser ska ses som ett led i regeringens ambition att stärka förtroendet för och patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården.

Optikernas arbetsuppgifter

Socialstyrelsen fick 2006 som en följd av proposition Legitimation och skyddad yrkestitel (prop. 2005/06:43), i uppdrag att se över optikernas arbetsuppgifter. Socialstyrelsen lämnade 2006 rapporten Synundersökning och synhjälpmedel – Optikernas arbetsuppgifter till regeringen (S2006/10277/HS). Förslagen rörde bl.a. bestämmelserna i 4 kap LYHS om att prova ut eller tillhandahålla kontaktlinser. Regeringen bedömer att det finns behov av att ytterligare utreda och överväga denna fråga.

Specialistutbildning för vissa yrkesgrupper

Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag genomfört en översyn av tandläkarnas specialistutbildning. Socialstyrelsen före-

slår att åtgärder bör vidtas som syftar till att säkra kvaliteten i specialisttjänstgöringen samt att förtydliga Socialstyrelsens roll i specialisttandvården. Regeringen bedömer att det finns ett behov av att, med Socialstyrelsens rapport som grund, göra en förnyad utredning och bedömning också i denna fråga (S2006/5402/HS).

Det finns också anledning att se över det förhållande att det utbildas för få specialistsjuksköterskor jämfört med hälso- och sjukvårdens behov. Under flera år har detta varit ett problem för vårdgivarna som haft svårt att rekrytera ett tillräckligt antal specialistsjuksköterskor på många områden. Det finns flera orsaker till detta förhållande. Utbildningen kan, till skillnad från specialistläkarutbildning, inte genomföras med lön, vilket bl.a. innebär att sjuksköterskan ofta måste ta studielån. Ett annat hinder som beskrivits är att det kan vara svårt att kombinera en utbildning med familjeliv bland annat på grund av att många specialistutbildningar bara ges på vissa platser i landet. Den avslutade utbildningen leder inte alltid till några påtagliga skillnader i arbetsuppgifter eller lön, vilket naturligtvis också i vissa fall kan påverka intresset för att gå utbildningen.

Regeringen anser nu att det finns ett behov av att ge en utredare uppdraget att göra en övergripande utredning av frågan om bristen på specialistsjuksköterskor samt lämna förslag på åtgärder som ska syfta till att fler sjuksköterskor specialistutbildar sig.

Tandhygienistutbildningen

Tandhygienistutbildningen är i dag tvåårig (120 högskolepoäng). År 2005 valde dock cirka en tredjedel av samtliga utexaminerade tandhygienister att studera ytterligare ett år (180 högskolepoäng).

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att utreda förutsättningarna för en försöksverksamhet som skulle innebära att legitimerade tandhygienister får genomgå en utbildning som syftar till att ge dem en utvidgad kompetens med inriktning mot ingrepp i tandens hårdvävnader till följd av karies. Socialstyrelsen anser att nuvarande grundutbildning inte ger en tillräcklig

grund för den aktuella vidareutbildningen. Socialstyrelsen ser som en första förutsättning för eventuella kompetenshöjande utbildningar att en treårig grundutbildning införs, Socialstyrelsens rapport (S2007/323/HS).

Regeringen bedömer att frågan om tandhygienistutbildningens innehåll och omfattning bör utredas.

Begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder

Som beskrivits ovan finns bestämmelser om begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder i 4 kap. LYHS, de s.k. ”kvacksalveribestämmelserna”. Dessa bestämmelser har i stort sett varit oförändrade sedan 1960.

Ofta förekommer det att titlar som ”diplomerad” eller ”certifierad”, används i samband med yrkesbeteckningar som exempelvis samtalsterapeut, massör m.fl., utan att det finns någon av samhället reglerad eller godkänd utbildning bakom titeln och utan att den enskilde yrkesutövarens kompetens har prövats av Socialstyrelsen. Detta innebär att allmänheten kan vilseledas om vad man kan vänta sig av dessa yrkesutövare, exempelvis i fråga om kunskap och kompetens samt eventuellt också att den som erbjuder tjänsterna står under tillsyn av en myndighet. I de fall det uppstår problem ingriper inte Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet.

Regeringen anser att det finns skäl att nu se över dessa bestämmelser i syfte att uppdatera dem samt att stärka konsumentens/patientens skydd. I översynen ingår att lämna förslag som ska förtydliga för allmänheten skillnaderna mellan å ena sidan vad som är hälso- och sjukvård och å andra sidan den marknad av tjänster som ligger hälso- och sjukvården nära, men som inte räknas dit. Som angetts ovan under rubriken ”Skyddad yrkestitel” anser regeringen att det finns ett behov av att utreda behovet av, och förutsättningarna för, en tillsyn över den verksamhet som ligger hälso- och sjukvården nära och som av allmänheten lätt kan förväxlas med hälso- och sjukvård.

Personer som för socialnämnds räkning utför handläggning, inklusive utredning, av och beslutsfattande i ärenden

Det yttersta syftet med socialtjänstens arbete är att ge kommuninvånarna bästa möjliga hjälp, stöd och service. Personalens kompetens och kompetensutveckling är centrala förutsättningar för en god kvalitet i det sociala arbetet.

Socialtjänsten ansvarar för att förbättra situationen för de mest utsatta grupperna i samhället t.ex. äldre personer med behov av omsorg, personer med behov av stöd utifrån funktionsnedsättning, flickor samt pojkar och familjer i socialt och ekonomiskt utsatta situationer, personer som är hemlösa, personer med missbruksproblem samt kvinnor som utsätts för hot och våld. Till ledning i detta arbete har Socialstyrelsen gett ut tre Allmänna råd om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden avseenden personer med funktionshinder (SOSFS 2008:32), ärenden som avser äldre (SOSFS 2007:17) och ärenden som avser barn och unga (SOSFS 2006:14).

Arbetet vid socialnämnden handlar många gånger om att fatta svåra, och för klienten helt avgörande, beslut. I allmänhet bedrivs det sociala arbetet på ett sätt som tillgodoser de enskilda klienternas behov av gott stöd. Exempel finns dock även på motsatsen. Det förekommer att personer med liten erfarenhet av området får ansvar för mycket svåra utredningar och beslut med långtgående inverkan på enskilda personers livssituation, t.ex. omhändertagande av barn eller stöd till personer med långvariga missbruks- och psykiska problem. Detta kan leda till mycket allvarliga konsekvenser för enskilda personer.

Tidigare utredningar och propositioner har pekat på svårigheterna med att reglera yrkesutövningen inom socialtjänsten. Samtidigt är det utifrån arbetsuppgifternas komplexitet och behovet av rättssäkerhet och kvalitet för klienterna viktigt att kunna ställa krav på utbildning och lämplighet för dem som ska arbeta med handläggning, inklusive utredningar, av ärenden och beslutsfattande för socialnämndens räkning. Genom att tydliggöra vilken kunskap, vilka färdigheter och vilket förhållnings-

sätt som behövs för detta arbete, ökar förutsättningarna för att brukaren får insatser av god kvalitet.

Det faktum att vissa beslut inom socialtjänsten inte fattas av tjänstemän utan av en politisk nämnd har uppgetts vara ett hinder för vissa former av behörighetsreglering. Den frågan har hittills inte varit föremål för den grundliga analys som behövs för att man ska kunna göra en välgrundad bedömning av om så är fallet.

Det är utifrån ett klient- och brukarperspektiv angeläget att ytterligare utreda förutsättningarna för en behörighetsreglering av vissa arbetsuppgifter. Dels för att klargöra om rättsäkerheten och kvaliteten skulle höjas med en sådan ordning, dels för att utröna om det är möjligt att genomföra en sådan reglering inom ramen för nuvarande ansvarsfördelning och beslutsordning inom kommunerna.

Regeringen bedömer att det behövs en samlad kartläggning och analys av förutsättningarna för en behörighetsreglering inom ovan nämnda del av socialtjänstens verksamhet.

Uppdraget

Vård och omsorg ska kännetecknas av en hög patientsäkerhet och ett högt förtroende hos allmänheten. För att uppnå detta behövs bl.a. ett regelverk om behörighet för den personal som arbetar inom dessa sektorer.

En särskild utredare tillkallas för att utreda ett antal frågor som rör behörighetsregleringen inom hälso- och sjukvården, samt vissa frågor inom socialtjänsten. De förslag som utredaren lämnar ska alla syfta till att upprätthålla en hög patientsäkerhet och ett högt förtroende hos allmänheten för verksamheter inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst.

Prövning utifrån dagens regelverk av några yrkesgruppers önskemål om reglering, m.m.

Utredaren får i uppdrag att bedöma om fler yrkesgrupper än de som i dag är reglerade bör regleras och i så fall lämna förslag på hur regleringen ska se ut. Avseende denna del av uppdraget, vill

regeringen betona att principen om näringsfrihet ska utgöra utgångspunkt för utredaren och att patientsäkerhetsskäl ska vara avgörande för om ytterligare reglering av yrkesgrupper eller arbetsuppgifter ska införas. Regeringen vill också uppmärksamma utredaren på att några av de grupper som sökt legitimation redan är legitimationsyrken och att avsikten med uppdraget inte är att skapa ett system med ”dubbla legitimationer”.

Utredaren ska också utreda och lämna förslag till hur tandläkarnas specialisttjänstgöring bör regleras. Utredaren får även i uppdrag att utreda och lämna förslag på åtgärder som ska syfta till att fler sjuksköterskor specialistutbildas. Utredaren ska vidare utreda tandhygienistutbildningens innehåll och omfattning. Utredaren ska samråda med Högskoleverket i denna del av uppdraget.

Utredaren ska överväga om bestämmelserna om skyddad yrkestitel samt systemet med särskilt förordnande att utöva yrke inom hälso- och sjukvården är ändamålsenliga och lämna de förslag till ändringar som han eller hon anser skulle stärka patientsäkerheten.

Vidare får utredaren i uppdrag att se över frågan om optiker- nas arbetsuppgifter och pröva om gällande bestämmelser är ändamålsenliga och tillräckliga samt lämna förslag i frågan.

Begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder

Utredaren ska göra en översyn av bestämmelserna om begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder i 4 kap. LYHS i syfte att stärka konsumentens/patientens skydd samt att lämna förslag till de författningsändringar som utredaren anser det finns behov av. Utgångspunkt för utredarens översyn och förslag ska vara att det ska bli tydligare för allmänheten vad som räknas till hälso- och sjukvård och vad som inte räknas dit. I denna del av uppdraget ingår att utreda behovet av samt förutsättningarna för en tillsyn över den verksamhet som ligger hälso- och sjukvården nära och som av allmänheten lätt kan förväxlas med hälso- och sjukvård, samt att om utredaren anser

att behov finns lämna förslag till hur en sådan tillsyn bör vara utformad.

Patientsäkerhet som utgångspunkt

Utredarens förslag ska utgå från den grundlagsfästa principen om näringsfrihet samt bygga på de principer som i dag ligger till grund för legitimation och behörighet. Om utredaren i sitt uppdrag kommer till slutsatsen att någon eller några av de principer som i dag ligger till grund för bedömningen av vilka yrkesgrupper som ska vara reglerade behöver ändras, ska utredaren lämna förslag till ändringar i detta avseende. Utredaren får också lämna andra förslag till ändringar i behörighetsregleringen som är relaterade till uppdraget. Förslagen ska också syfta till att skapa goda förutsättningar att använda de specifika kompetenser som är utmärkande för de olika yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvården på ett effektivt och flexibelt sätt.

Personer som för socialnämnds räkning utför handläggning, inklusive utredning, av och beslutsfattande i ärenden

Utredaren ska kartlägga och analysera behovet av samt förutsättningarna en behörighetsreglering beträffande utförandet av vissa typer av handläggning, inklusive utredning och beslut som rör enskilda inom socialtjänsten som utförs för socialnämndens räkning. I analysen ska, utöver frågan om behovet av rättsäkerhet och kvalitet för klienten, särskilt frågan om det politiska beslutsfattandet inom socialtjänsten beaktas samt konsekvenserna av en behörighetsreglering inom socialtjänsten vad gäller tillgång till personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Om utredaren finner att en behörighetsreglering för vissa arbetsuppgifter inom socialtjänsten är möjlig och lämplig, ska utredaren också lämna förslag på hur frågan fortsättningsvis kan hanteras. Utredaren ska samråda med Barnskyddsutredningen (S 2007:14).

Internationell reglering

Vid utarbetandet av förslag till förändringar ska utredaren ta hänsyn till de EG-rättsliga bestämmelser som gäller på hälso- och sjukvårdens område, som exempelvis Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer samt de EG-rättsliga bestämmelser som gäller på socialtjänstens område. Utredaren ska också ta hänsyn till den överenskommelse som finns mellan de nordiska länderna om en gemensam arbetsmarknad för viss hälso- och sjukvårdspersonal.

Övrigt

Utredaren ska, i förekommande fall, föreslå följdändringar i andra lagar och förordningar.

Utredaren ska beakta de skattemässiga effekterna av ändringar i legitimationsbestämmelserna.

Kostnadsberäkningar av förslagen och andra konsekvensbeskrivningar ska göras i enlighet med kommittéförordningens (1998:1474) bestämmelser. Det är av särskild vikt att utredaren redovisar ekonomiska konsekvenser av eventuella förslag om reglering inom socialtjänsten.

Utredaren ska i sitt arbete samråda med Högskoleverket, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och andra berörda organisationer.

Redovisning av uppdraget

Utredaren ska redovisa uppdraget senast den 1 oktober 2010.

(Socialdepartementet)