

2023-10-19
S2021/02863
S2023/01078
S2023/01147
S2023/01844
S2023/02561
S2023/02887

Socialdepartementet

Kommittédirektiv Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård

Regeringen bemyndigar det statsråd som har till uppgift att föredra ärenden om hälso- och sjukvård att

- ge en särskild utredare i uppdrag att bl.a. analysera vilka förändringar som behövs i regelverk och strukturer när det gäller reglerade yrken, specialistkompetenser och specialistutbildningar samt vidareutbildning och fortbildning inom hälso- och sjukvården och tandvården för att möta de utmaningar som dessa verksamheter står inför.
- besluta om sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde åt utredaren.

Utredaren ska följa de direktiv som framgår av *bilagan*.

Kostnaderna ska belasta det under utgiftsområde 1 Rikets styrelse uppförda anslaget 4:1 Regeringskansliet m.m., anslagsposten 1 Till Regeringskansliets disposition, budgetram 6, Socialdepartementet.

Utdrag till

Statsrådsberedningen Gransk
Regeringskansliets förvaltningsavdelning
utredaren



Kommittédirektiv

Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård

Beslut vid regeringssammanträde den 19 oktober 2023

Sammanfattning

En särskild utredare ska analysera möjliga förändringar som kan behövas i regelverk och strukturer när det gäller reglerade yrken, specialistkompetenser och specialistutbildningar samt vidareutbildning och fortbildning inom hälso- och sjukvården och tandvården för att möta de utmaningar som dessa verksamheter står inför. Syftet är bl.a. att identifiera och analysera vilka behov av särskild kompetens som finns inom hälso- och sjukvården och tandvården. En förstärkt patientsäkerhet ska vara utgångspunkten i samtliga bedömningar och förslag. Även Sveriges åtaganden enligt EU-rätten ska genomgående beaktas.

Utredaren ska bl.a.

- bedöma hälso- och sjukvårdens och tandvårdens eventuella behov av yrkesreglering för nya yrkesgrupper och vid behov lämna förslag på sådan reglering,
- bedöma det eventuella behovet av reglerad specialistkompetens eller specialistutbildning för fler legitimerade yrkesgrupper – nya eller befintliga – och vid behov lämna förslag på sådan reglering,
- kartlägga befintliga möjligheter till vidareutbildning för reglerade yrkesgrupper,
- analysera behovet av förändringar i hur kvaliteten i vidareutbildningar säkerställs,

- bedöma om det är lämpligt att införa krav på kontinuerlig fortbildning för vissa legitimerade yrkesgrupper, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 mars 2025.

Yrkesreglering inom hälso- och sjukvården och tandvården

För att svensk hälso- och sjukvård och tandvård ska kunna erbjuda tillgängliga och högkvalitativa tjänster är det av central betydelse att den bemannas av personal med rätt kompetens – i dag och i framtiden. Vårdpersonalens kompetens är vårdgivarens främsta resurs, varför kompetensförsörjning är den viktigaste frågan och den största utmaningen för alla landets vårdgivare, såväl offentliga som privata. Forskningsframsteg och den tekniska och demografiska utvecklingen är några faktorer som bidrar till behovet av förändringar i hur vården tillhandahålls, vem som kan tillhandahålla den och hur dessa personers kompetens kan tas tillvara.

Kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården och tandvården löses emellertid inte enbart av att personalen har rätt kompetens. Det måste också finnas tillräckligt många med rätt kompetens för att patienter ska få en tillgänglig vård av hög kvalitet. Regeringen gav i januari 2023 Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en nationell plan för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Enligt uppdraget ska förslaget till plan utarbetas av det särskilda råd för vårdkompetensfrågor som inrättades av regeringen den 1 januari 2020 (Nationella vårdkompetensrådet) och som är en del av Socialstyrelsen. Av planen ska det framgå bl.a. vilka ändamålsenliga och kostnadseffektiva insatser för befintlig och ny vårdpersonal som kan behövas för att förbättra kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 maj 2024.

Forskningens framsteg och bidrag till hälsan samt den demografiska utvecklingen innebär att befolkningen blir allt äldre och att fler kommer att få mer komplexa och avancerade behov inom hälso- och sjukvården och tandvården. Med rätt stöd och insatser kan i dag också fler sjukdomar förebyggas. Detta kan sammantaget ställa krav på nya yrkesgrupper eller särskilda kompetenser i vården. Samtidigt kan en alltmer avancerad och specialiserad vård ställa krav på bättre tillgång till samordnade kompetenser, exempelvis inom primärvården. Det är arbetsgivarens ansvar att se till att bemanna verksamheterna utifrån behov och kompetens. I vissa fall kan det emellertid vara lämpligt att yrken och yrkesutbildningar dessutom regleras

särskilt – för att bl.a. säkerställa god kvalitet och patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Uppdraget att bedöma om ytterligare yrken och specialistutbildningar inom hälso- och sjukvården och tandvården bör regleras

En yrkesreglering innebär att staten ställer upp särskilda krav för tillträdet till ett yrke. Det kan t.ex. handla om att endast den som har en viss utbildning får utöva yrket eller använda en specifik yrkestitel. Därför kan yrkesregleringar också uppfattas som att det införs hinder på arbetsmarknaden.

Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG om erkännande av yrkeskvalifikationer (yrkeskvalifikationsdirektivet) innebär en skyldighet för medlemsstaterna att bedöma proportionaliteten i de krav som begränsar tillträdet till eller utövandet av reglerade yrken. Europaparlamentets och rådets direktiv 2018/958/EU om proportionalitetsprövning före antagandet av ny reglering av yrken (proportionalitetsförordningen) har genomförts i Sverige genom förordningen (2020:757) om proportionalitetsprövning vid nya eller ändrade krav på yrkeskvalifikationer. Enligt förordningen ska den myndighet som utarbetar ett förslag till föreskrifter som innehåller nya eller ändrade krav för ett reglerat yrke genomföra ett inre marknadstest – en proportionalitetsprövning.

Vidare anges det i 2 kap. 17 § regeringsformen att begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke får införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte enbart att ekonomiskt gynna vissa personer. Exempel på angelägna allmänna intressen som begränsningar kan införas till skydd för är säkerhets-, hälsoskydds- och arbetarskyddsintressen (prop. 1993/94:117 s. 51).

Legitimation

Den vanligaste formen av yrkesreglering i Sverige är legitimation. Sedan tidigare tillämpas särskilda kriterier för att en yrkesgrupp ska omfattas av regler om legitimation på hälso- och sjukvårdsområdet. Syftet med att ställa upp sådana kriterier var att kretsen av legitimerade yrkesutövare inte borde göras alltför vid. De höga krav som ställdes upp skulle medföra att antalet yrkesgrupper som uppfyllde kraven skulle förbli relativt begränsat.

Legitimation för ett yrke i hälso- och sjukvården har under lång tid ansetts utgöra det viktigaste beviset på en yrkesutövares kompetens och lämplighet.

I förarbetena till den numera upphävda lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område angavs vilka förutsättningar som borde vara uppfyllda för att en yrkesgrupp skulle komma i fråga för legitimation (prop. 1997/98:109 s. 78 f.). Bland kriterierna finns yrkesgruppens betydelse och ansvar för patientsäkerhet, yrkesrollens innehåll och utbildningsnivå, varav patientsäkerheten ska vara överordnad övriga kriterier. Vid en bedömning av yrkesrollens innehåll bör en viss bredd krävas och likaså ett visst mått av självständighet. Det kan t.ex. handla om att ställa diagnos och sörja för olika typer av behandlingar. Yrkesrollen bör vidare innefatta ett direkt patientansvar med ansvar för diagnostiska och terapeutiska förfaranden.

Det finns för närvarande totalt 22 legitimationsyrken inom hälso- och sjukvården och tandvården. En förteckning över legitimationsyrkena finns i 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL. Av dessa yrkesgrupper är det endast fem som dessutom har ensamrätt till yrket. Det betyder att endast den som har legitimation för yrket apotekare, barnmorska, läkare, receptarie eller tandläkare – eller som särskilt förordnats att utöva det – är behörig att utöva yrket.

Skyddad yrkestitel

En yrkestitel som anges i 4 kap. 1 § PSL får användas endast av den som har legitimation för yrket eller som genomgår föreskriven praktisk tjänstgöring. Från och med den 1 juli 2023 är även yrkestiteln undersköterska skyddad och förbehållen den som har en i lag angiven utbildning eller som har förvärvat en kompetens som motsvarar den som uppnås genom en sådan utbildning. Den som saknar behörighet att använda en skyddad yrkestitel får inte heller använda en titel som kan förväxlas med en sådan titel. Den som bryter mot bestämmelserna kan dömas till böter.

Några särskilda kriterier – som motsvarar dem som gäller för legitimation – för att en icke legitimerad yrkesgrupp ska omfattas av regler om skyddad yrkestitel finns inte i dag.

Reglering av specialistkompetens och specialistutbildning

Utöver den yrkesreglering som finns för grundyrken såsom läkare, sjuksköterska och tandläkare har några legitimationsyrken en i författning reglerad specialistkompetens. Det gäller yrkena läkare, sjukhusfysiker och tandläkare, där den enskilde efter viss vidareutbildning och efter ansökan ska

få bevis om specialistkompetens. Vidare får en sjuksköterska, om inte annat särskilt föreskrivs, använda en titel som motsvaras av en specialistsjuksköterskeexamen endast om han eller hon har avlagt en sådan examen. Socialstyrelsen meddelar föreskrifter om läkares och tandläkares specialiseringstjänstgöring. Specialistsjuksköterskeexamen är en examen på avancerad nivå som har en omfattning på 60 till 75 högskolepoäng beroende på inriktning enligt bilaga 2 till högskoleförordningen (1993:100). Det är bara den som har sjuksköterskelegitimation som kan ta en sådan examen.

Lärosätena har både frihet till och ansvar för valet av olika vägar till att nå examensmålen (Universitet och högskolor – Frihet för kvalitet, prop. 1992/93:1). Dessutom bör examensbeskrivningarna vara kortfattade och koncentrerade till det väsentliga. De ska vara långsiktigt hållbara i den meningen att de inte ska behöva ändras ofta. Förändringar av utbildningens innehåll ska i första hand ske på lärosätenas eget initiativ i dialog med studenter och relevanta avnämare. Examensbeskrivningarna ska ge utrymme för detta (Ny värld – ny högskola, prop. 2004/05:162). De ska alltså inte vara så detaljerade att de hindrar utvecklingen av utbildningen. På så sätt kan lärosätena anpassa utbildningarna till den vetenskapliga och tekniska utvecklingen inom t.ex. hälso- och sjukvården.

Utöver ovan nämnda reglerade specialistkompetenser och specialistutbildningar har flera professionsförbund i olika grad utarbetat egna specialistordningar. Till exempel har Fysioterapeuterna sedan 1993 en egen specialistordning som består av totalt 17 specialistinriktningar inom fysioterapi. Andra exempel på legitimerade yrkesgrupper som har utarbetat egna specialistordningar är psykologer och arbetsterapeuter. Mål och färdighetskrav för dessa utbildningar är emellertid inte reglerade.

Framtidens hälso- och sjukvård och tandvård kan komma att innebära ökad efterfrågan på och behov av såväl nya inriktningar inom befintliga yrkesgrupper som nya yrkesgrupper. Det kan också bli aktuellt med specialistkompetens på fler områden än de som finns i dag. Det kan också vara så att dessa behov i vissa fall bäst tillgodoses genom ny reglering.

Utredaren ska därför

- bedöma hälso- och sjukvårdens och tandvårdens eventuella behov av yrkesreglering för nya yrkesgrupper och vid behov lämna förslag på sådan reglering,

- om förslag på legitimation för nya yrkesgrupper lämnas, analysera vilka förutsättningar som ska gälla för legitimation,
- ta ställning till om det behövs särskilda kriterier för annan yrkesreglering än legitimation,
- bedöma det eventuella behovet av reglerad specialistkompetens eller specialistutbildning för fler legitimerade yrkesgrupper – nya eller befintliga – och vid behov lämna förslag på sådan reglering, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget att kartlägga befintliga möjligheter till vidareutbildning och analysera hur kvaliteten i vidareutbildningar kan säkerställas

Den medicinska och tekniska utvecklingen går fort, vilket ställer höga krav på ny kunskapsinhämtning för vårdens medarbetare för en ökad specialisering. Att kunna vidareutbilda sig och utvecklas inom sitt yrke och därmed stärka och bredda sin kompetens är viktigt för att bl.a. vara fortsatt attraktiv på arbetsmarknaden och för att på bästa sätt kunna erbjuda den säkraste och effektivaste vårdinsatsen.

Som anges ovan skiljer sig strukturen för vidareutbildning för specialisering åt mellan olika yrkesgrupper. Medan det finns en tydlig utbildningsväg med etablerad kvalitetssäkring för läkare, tandläkare och specialistsjuksköterskor överläts det för andra yrken åt professionsförbunden att på egen hand utarbeta ett system för vidareutbildning och specialistordning. I vissa fall finns det små möjligheter för tillsynsmyndigheter och andra aktörer att bedöma kvaliteten i den vidareutbildning som legitimerade yrkesgrupper tillgodogör sig. Regeringen anser att det ska vara tydligt vad både arbetsgivare och arbetstagare kan förvänta sig i form av förvärvad kompetens efter genomgången vidareutbildning av reglerade yrkesgrupper.

Utredaren ska därför

- kartlägga befintliga möjligheter och vägar till vidareutbildning för reglerade yrkesgrupper,
- analysera behovet av förändringar i hur kvaliteten i vidareutbildningar säkerställs,
- om det finns behov av det, föreslå en mer sammanhängande och transparent struktur för vidareutbildning av legitimerade yrkesgrupper, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Uppdraget att bedöma om det är lämpligt att införa krav på fortbildning

Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Det innebär bl.a. att det redan i dag ställs krav på arbetsgivare att se till att personalen har den kompetens som verksamheten kräver.

Inom hälso- och sjukvården och tandvården är kontinuerlig fortbildning och ett livslångt lärande i yrkeslivet extra viktigt då daterad kunskap i värsta fall kan leda till att en patient får fel vårdinsats eller skadas. Någon särskild reglering av vårdprofessionernas kontinuerliga fortbildning finns dock inte i dag.

Enligt artikel 22 b i yrkeskvalifikationsdirektivet ska medlemsstaterna, i enlighet med varje medlemsstats specifika förfaranden, genom att uppmuntra fortbildning säkerställa att yrkesutövare, vars yrkeskvalifikation omfattas av regler om automatiskt erkännande i samma direktiv, kan uppdatera sina kunskaper, färdigheter och kompetenser så att yrkesinsatsen bibehålls på säker och effektiv nivå och för att hålla sig uppdaterade om utvecklingen inom yrket. Kravet gäller bl.a. yrkena läkare, läkare med specialistkompetens, sjuksköterska, tandläkare, specialisttandläkare, barnmorska och apotekare. Fortbildningen bör omfatta tekniska, vetenskapliga, rättsliga och etiska framsteg och motivera yrkesutövarna att delta i livslångt lärande som är relevant för deras yrke. Medlemsstaterna är skyldiga att informera Europeiska kommissionen om vilka åtgärder som vidtagits för att främja fortbildning.

Riksdagen har även tillkännagett för regeringen det som utskottet anför om kontinuerlig fortbildning (bet. 2021/22:SoU14 punkt 3, rskr. 2021/22:241). Av tillkännagivandet följer att regeringen bör se över frågan om ett införande av krav på och rätt till kontinuerlig fortbildning av god kvalitet för personal inom hälso- och sjukvården (bet. 2021/22:SoU14 s. 19).

Utredaren ska därför

- bedöma om det är lämpligt att införa krav på att möjliggöra kontinuerlig fortbildning för de professioner inom hälso- och sjukvården och tandvården som omfattas av yrkeskvalifikationsdirektivets regler om automatiskt erkännande och, om det bedöms lämpligt, föreslå hur sådana krav kan införas,

- överväga hur övrig vårdpersonals behov av fortbildning kan tillgodoses,
- i detta arbete särskilt beakta konsekvenserna för berörda utbildningsanordnare, och
- lämna nödvändiga författningsförslag.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska bedöma och redogöra för ekonomiska och andra konsekvenser av sina förslag. Utöver vad som följer av 14–15 a §§ kommittéförordningen (1998:1474) ska organisatoriska konsekvenser av förslagen redovisas. Om förslagen medför kostnadsökningar för staten, regionerna eller kommunerna, ska utredaren föreslå hur dessa ska finansieras.

Utredaren ska vidare analysera om eventuella förslag medför konsekvenser för arbetet med kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården och tandvården. Utredaren ska även analysera eventuella konsekvenser för berörda utbildningsanordnare.

Utredaren ska utforma förslagen så att de inte leder till högre administrativ belastning, högre kostnader eller större negativa effekter än nödvändigt för myndigheter, regioner, kommuner eller övriga berörda aktörer. Utredaren ska även analysera samtliga förslags förhållande till och förenlighet med den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna och EU-rätten – särskilt yrkeskvalifikationsdirektivet och proportionalitetsförordningen. Särskild vikt bör läggas vid den fria rörligheten för arbetstagare och yrkesverksamma inom unionen och principen om restriktivitet vid reglering av yrken.

I 14 kap. 3 § regeringsformen anges det att en inskränkning av den kommunala självstyrelsen inte bör gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen. Om något av förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska därför, utöver förslagets konsekvenser, de särskilda avvägningar som lett fram till förslaget särskilt redovisas.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska under arbetets gång föra en dialog med arbetsgivarorganisationen Sveriges Kommuner och Regioner, Socialstyrelsen, Myndigheten för yrkeshögskolan, universitet och högskolor, Universitetskanslersämbetet, företrädare för arbetstagar- och

professionsorganisationer samt övriga berörda myndigheter och aktörer på området, inklusive privata vårdgivare. Utredaren ska ha en löpande kontakt med Nationella vårdkompetensrådet för att ta del av rådets insikter, bl.a. utifrån rådets uppdrag att utarbeta en nationell plan för att förbättra hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 mars 2025.

(Socialdepartementet)