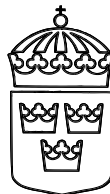


Kommittédirektiv

Reglering av yrket undersköterska



Dir.
2017:103

Beslut vid regeringssammanträde den 19 oktober 2017

Sammanfattning

En särskild utredare ska överväga och lämna förslag till hur yrket undersköterska kan regleras i syfte att öka kvaliteten och säkerheten i hälso- och sjukvården och omsorgen.

Utredaren ska bl.a.

- beskriva yrkets innebörd och yrkesrollens beskaffenhet,
- föreslå en ändamålsenlig reglering för yrkesgruppen undersköterska, dvs. att yrkesgruppen ska omfattas antingen av bestämmelserna om legitimation, skyddad yrkestitel eller annan reglering,
- förtydliga vilken kompetens som ska krävas, och
- lämna de författningsförslag som behövs.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 april 2019.

Bakgrund

Undersköterska är samlingsnamnet på yrkesutövare som i huvudsak har genomgått gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram eller kommunal vuxenutbildning (komvux) på gymnasial nivå med inriktning mot vård och omsorg. De flesta arbetar med vård, omsorg, stöd och service inom socialtjänsten eller i verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, förkortad LSS, alternativt i den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården. Många undersköterskor är också verksamma inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården.

Det är emellertid otydligt vilka kunskaper en undersköterska har, vilket försvårar landstingens och kommunernas arbete med kompetensförsörjning. Det skapar därigenom ovisshet om hur verksamheterna kan bemannas för att ge en god och trygg vård och omsorg för patienter och brukare. Yrkesgruppen är också stor – undersköterskor inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboenden är den största yrkesgruppen i Sverige med cirka 138 000 anställda, därtill kommer cirka 45 000 anställda i den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården – vilket ytterligare stärker behovet av att tydliggöra undersköterskans kompetens och yrkesroll.

Regeringen bedömer därmed att undersköterska är en yrkeskategori vars kvalifikationer behöver fastställas och regleras i syfte att öka kvaliteten och säkerheten i den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården och kommunalt finansierad vård och omsorg.

Kompetensförsörjning i kommuner och landsting

En viktig förutsättning för att kommuner och landsting ska kunna erbjuda vård och omsorg av god kvalitet är att verksamheterna är bemannade med medarbetare med rätt kompetens.

För att långsiktigt trygga verksamheter i välfärden, däribland hälso- och sjukvården och omsorgen, behöver arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper ses över och medarbetarnas kompetens tydligare värderas och användas på bästa sätt.

Många landsting har – som ett led i att på bästa sätt använda de kompetenser som finns i vården – infört eller håller på att införa uppgiftsväxling mellan olika yrkeskategorier, däribland sjuksköterskor och undersköterskor. I samband med det måste det säkerställas att undersköterskorna har tillräcklig kompetens för uppgifterna. Några landsting har genomfört teoretiska och praktiska kurser för att kartlägga och stärka kompetensen hos yrkesgruppen (se Socialstyrelsens rapport Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården, 2017).

Inget enhetligt utbildningsinnehåll

Undersköterska är en heterogen yrkesgrupp där utbildningen varierar mellan individer och utbildningsanordnare. Det finns flera vägar möjliga i dag för den som önskar utbilda sig till undersköterska, varav gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram och komvux är de vanligaste.

När det gäller gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram är innehållet delvis fastställt nationellt i och med att huvuddelen av kurserna är obligatoriska. En examen om 2 500 gymnasiepoäng från vård- och omsorgsprogrammet innehåller till stor del samma kurser oberoende av vilken skolhuvudman som anordnar utbildningen. Beträffande den andra stora utbildningsvägen för undersköterskor, komvux, är innehållet betydligt mindre styrt. Utgångspunkten för utbildningen i komvux ska vara den enskildes behov och förutsättningar vilket innebär att kurserna som yrkesverksamma undersköterskor har läst inom komvux kan variera stort. Inom komvux är det ovanligt att elever läser till en hel examen eftersom det krävs 2 400 gymnasiepoäng och innefattar en stor del av de gymnasiegemensamma ämnena som inte är kopplade till yrket undersköterska. Eftersom det i nuvarande system inte finns några nationella kompetenskrav varierar således innehållet stort mellan individer och utbildningsanordnare framför allt inom komvux. Detta innebär att kompetensen hos undersköterskor som utbildats inom komvux kan variera över landet och hos olika arbetsgivare.

Tidigare utredningar med betydelse för uppdraget

Regeringen har tagit emot flera förslag från statliga utredningar som på olika sätt har adresserat frågan om tydligare kvalifikationer och reglering av undersköterskeyrket.

En nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården

I januari 2016 överlämnade den nationella samordnaren för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården sina

förslag i betänkandet *Effektiv vård* (SOU 2016:2). Utredningen föreslog bl.a. generella principer som ska vara vägledande för ändrade arbetssätt i vården. En sådan princip ska enligt utredningen vara att verksamheterna ständigt ska söka rätt fördelning av arbetsuppgifterna. Förändringsarbetet i vården ska enligt utredningen utgå från ledorden ”rätt använd kompetens” och ”lägsta/bästa effektivaste omhändertagandenivå”.

Utredningen föreslog även att Socialstyrelsen ska fastställa nationella kompetenskrav för bl.a. undersköterskor. Det viktiga arbetet med att effektivisera och förändra mixen mellan yrkesgrupperna försvåras enligt utredningen av att yrkesutbildningarna till undersköterska varierar kraftigt i utformning mellan olika utbildningsgivare och arbetet skulle underlättas om det fanns en form av standardisering och samordning av utbildningarna.

Utredningen om nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen

Regeringen beslutade i juni 2015 att tillsätta en utredare med uppdraget att ta fram förslag till en nationell kvalitetsplan för äldreomsorgen. Syftet var att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen.

Utredningen lämnade i mars 2017 betänkandet *Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer* (SOU 2017:21). I betänkandet gjorde utredaren bedömningen att ett legitimationskrav för undersköterskor borde införas senast 2025, samt föreslog att regeringen snarast skulle tillsätta en utredning för att ytterligare överväga utformning och genomförande av legitimation för undersköterskor samt lämna ett förslag till förändringar i berörda regelverk. En sådan förändring skulle enligt utredaren inte i sig själv ge en god kompetensförsörjning, men borde tillsammans med utredningens andra förslag till åtgärder bidra till ett ökat utbud av yrkeskompetent arbetskraft samt till ökad kvalitet i vården och omsorgen. Utredaren bedömde bl.a. att ett legitimationskrav skulle innebära utökade och tydligare krav på huvudmän och privata utförare om vilka kvalifikationer som gäller för yrkesutövning inom vården och omsorgen om äldre.

Utredaren gjorde bedömningen att vården och omsorgen om äldre personer har kvalitetsbrister som är relaterade till bristande yrkeskompetens hos personalen och att utbildningar på gymnasie- och högskolenivå inte har skapat tillräcklig tillgång till yrkesutbildad personal.

Utredarens överväganden har huvudsakligen utgått från behoven i den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre.

Gymnasieutredningen

Regeringen beslutade i mars 2015 att ge en särskild utredare i uppdrag att bl.a. analysera och föreslå åtgärder för att alla ungdomar ska påbörja och fullfölja en gymnasieutbildning. Utredningen lämnade i oktober 2016 betänkandet *En gymnasieutbildning för alla – åtgärder för att alla unga ska påbörja och fullfölja en gymnasieutbildning* (SOU 2016:77). Utredningen har föreslagit att en undersköterskeexamen införs för elever som fullföljt en utbildning på vård- och omsorgsprogrammet. Enligt utredningens bedömning skulle en sådan åtgärd bl.a. innebära att utbildningen och yrkesområdet ges ökad tydlighet. Utredningen menade även att innehållet i vård- och omsorgsprogrammet kan behöva anpassas om nationella kompetenskrav för undersköterskor införs i enlighet med förslagen i betänkandet *Effektiv vård* (SOU 2016:2).

Juridiska förutsättningar för reglering

Näringsfrihet

Sedan 1995 finns det ett starkt skydd för näringsfrihet i svensk lagstiftning. Enligt 2 kap. 17 § regeringsformen får begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte att enbart ekonomiskt gynna vissa personer eller företag. Icke desto mindre finns det sedan länge en omfattande reglering på området som i stor utsträckning begränsar närings- och yrkesfriheten i olika hänseenden, t.ex. på grund av hänsyn till säkerhets-, hälsovårds-, arbetarskydds- och ordningssynpunkt eller

för att tillgodose krav på särskilda kvalifikationer som ställs upp för många yrken (se prop. 1993/94:117, s. 19 f.). För att en begränsning ska få införas krävs således att syftet är att skydda något från samhällets synpunkt skyddsvärt intresse.

Reglering av yrken i hälso- och sjukvården

I 4 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, finns bestämmelser om legitimation, ensamrätt till yrke, skyddad yrkestitel och specialistkompetens. Innan PSL trädde i kraft 2011 var dessa bestämmelser införda i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, förkortad LYHS.

Yrkeskvalifikationsdirektivet

Europaparlamentets och rådets direktiv (2005/36/EG) av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer, det s.k. yrkeskvalifikationsdirektivet, innehåller regler som syftar till att underlätta för dem som vill utöva ett s.k. reglerat yrke i ett annat land än sitt hemland inom EES eller i Schweiz. När medlemsländerna ställer krav på viss kompetens för att få utföra viss verksamhet i landet innebär det i praktiken ett hinder för den fria rörligheten inom EU. Inskränkningar i den fria rörligheten kan rättfärdigas t.ex. av folkhälsoskäl eller konsumentskydd, förutsatt att inskränkningen inte diskriminerar på grund av nationalitet eller bosättningsort och att den är proportionerlig i förhållande till sitt syfte. Antalet yrkesregleringar i medlemsländerna är dock omfattande och en målsättning inom EU är därför att minska det totala antalet reglerade yrken och säkerställa att regleringarna har tillkommit av ett legitimt syfte. I förlängningen syftar direktivet till att öka rörligheten för personer och tjänster inom unionen och därigenom bidra till ökad sysselsättning och tillväxt inom EU.

Yrkeskvalifikationsdirektivet ställer krav på medlemsstaterna att under vissa förutsättningar erkänna yrkeskvalifikationer från andra länder inom EU. För en del yrken finns det samordnade minimikrav för ett automatiskt erkännande, för andra yrken finns regler om automatiskt erkännande vid samordnade

krav på yrkeserfarenhet och för de yrken som inte omfattas av någon av dessa två ordningar finns en generell ordning där ett erkännande förutsätter en bedömning av yrkesutövarens yrkeskvalifikationer, som i de fall det särskilt föreskrivs, kan medföra att ett erkännande av yrkeskvalifikationerna villkoras, begränsas eller nekas. Ett moderniserat direktiv beslutades i december 2013 och genomfördes i svensk rätt 2016 genom lagen (2016:145) respektive förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer och bl.a. ändringar i patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), se prop. 2015/16:44.

Socialstyrelsen prövar enligt förordningen om erkännande av yrkeskvalifikationer ärenden om erkännande av yrkeskvalifikationer för samtliga reglerade yrken inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

EU-kommissionens förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om proportionalitetsprövning före antagandet av ny reglering av yrken

EU-kommissionen lämnade i januari 2017 ett förslag till direktiv om proportionalitetsprövning före antagandet av ny reglering av yrken, COM(2016) 822 final. Som skäl för förslaget anges bl.a. att rätten till fritt yrkesval är en grundläggande rättighet. Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna garanterar rätten till fritt yrkesval och näringsfriheten. Fri rörlighet för arbetstagare, etableringsfrihet och frihet att tillhandahålla tjänster hör till de grundläggande principerna för den inre marknaden enligt fördraget. Nationella regler om tillträdet till reglerade yrken bör därför inte utgöra omotiverade och oproportionerliga hinder för utövandet av dessa rättigheter. Nationella åtgärder som kan hindra eller göra det mindre attraktivt att utöva de grundläggande rättigheter som garanteras av fördraget ska uppfylla fyra förutsättningar:

- de ska vara tillämpliga på ett icke-diskriminerande sätt,
- de ska framstå som motiverade med hänsyn till ett trängande allmänintresse,

- de ska vara ägnade att säkerställa förverkligandet av den målsättning som eftersträvas genom dem, och
- de ska inte gå utöver vad som är nödvändigt för att uppnå denna målsättning.

Vid bedömningen av regleringens nödvändighet och proportionalitet ska ett stort antal punkter särskilt beaktas, däribland bestämmelsernas lämplighet, nödvändighet och karaktären av riskerna för de mål av allmänt intresse som eftersträvas. Ytterligare punkter som ska beaktas är sambandet mellan uppgifternas komplexitet och det nödvändiga innehavet av bestämda yrkeskvalifikationer, särskilt vad gäller nivån, beskaffenheten av och längden på den utbildning eller erfarenhet som krävs och graden av självständighet vid utövandet av det reglerade yrket och organisations- och tillsynsarrangemangens inverkan på uppnåendet av det eftersträvade målet, särskilt om de verksamheter som hänför sig till ett reglerat yrke utövas under en kvalificerad yrkesutövares överinseende och ansvar. En samlad verkan av restriktionerna för tillträdet till och utövandet av yrket ska göras och medlemsstaternas egna bedömningar ska kommuniceras och publiceras innan regleringen införs.

Direktivet har förhandlats under våren 2017 och förväntas antas av rådet i början av 2018.

Alternativa former för reglering av yrke

Legitimation för yrke i hälso- och sjukvården

Bestämmelserna i patientsäkerhetslagen inskränker i viss mån rätten att vara verksam på hälso- och sjukvårdens område genom att endast hälso- och sjukvårdspersonal som genomgått viss utbildning kan få särskilda kompetensbevis i form av legitimation. Legitimationen har sedan lång tid ansetts utgöra det mest framträdande beviset på en yrkesutövares kompetens inom hälso- och sjukvården och ger dessutom en ensamrätt för yrkesutövaren att för allmänheten ange att hon eller han är legitimerad.

Enligt 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen gäller att den som har avlagt en sådan högskoleexamen eller har gått genom en sådan utbildning som är förtecknad i paragrafen och som, i förekommande fall, har fullgjort praktisk tjänstgöring efter ansökan ska få legitimation för yrket. Det är Socialstyrelsen som prövar ansökningar om legitimation.

Det finns för närvarande 21 legitimationsyrken förtecknade i patientsäkerhetslagen.

En legitimation att utöva ett yrke är personlig och kan enligt reglerna i 8 kap. patientsäkerhetslagen återkallas om yrkesutövaren bland annat har varit grovt oskicklig vid utövningen av sitt yrke, i eller utanför yrkesutövningen har gjort sig skyldig till ett allvarligt brott som är ägnat att påverka förtroendet för honom eller henne eller på annat sätt har visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket. Legitimationen ska även återkallas om den legitimerade på grund av sjukdom eller någon liknande omständighet inte kan utöva yrket tillfredsställande.

Under vissa förutsättningar kan legitimerade yrkesutövare även åläggas en treårig prøvotid.

Det är Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) som prövar frågor om prøvotid och återkallelse av legitimation, efter anmälan från Inspektionen för vård och omsorg.

Såsom riksdagens socialutskott har sammanfattat det i betänkandet Hälso- och sjukvårdsfrågor (bet. 2001/02:SoU13) ska rätten till legitimation förbehållas sådana yrkesgrupper som har en självständig yrkesfunktion med kvalificerade arbetsuppgifter och ett särskilt ansvar för patienternas säkerhet i vården samt dessutom i inte oväsentlig utsträckning vänder sig direkt till allmänheten, t.ex. i egenskap av fria yrkesutövare.

Senast i prop. 2012/13:175 tillämpade regeringen principerna i bedömningen av om ytterligare yrkesgrupper skulle komma i fråga för legitimation.

Ensamrätt till yrke

För fem yrken – apotekare, barnmorska, läkare, receptarie och tandläkare – är legitimationen ett villkor för att få utöva yrket.

Skyddad yrkestitel

Till skillnad från vad som gäller för reglerna om legitimation är en skyddad yrkestitel inte personlig i sig, utan följer av att en yrkesutövare har en viss utbildning. En i 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen angiven yrkestitel får endast användas av den som har legitimation för yrket eller genomgår föreskriven praktisk tjänstgöring. 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 sådan titel.

Före 2006 innehöll LYHS bestämmelser om att även vissa andra yrkesgrupper än de som har legitimation för yrket omfattades av en skyddad yrkestitel, under förutsättning att de avlagt angiven högskoleexamen. Det gällde yrkena audionom, biomedicinsk analytiker, dietist och ortopedingenjör. Sedan 2006 omfattas dessa yrken emellertid av reglerna om legitimation vilket innebär att det enligt dagens regelverk endast är de personer som innehar en personlig legitimation att utöva yrket som kan ha en skyddad yrkestitel.

Specialistkompetens

Av patientsäkerhetslagen framgår att legitimerade läkare och tandläkare under vissa förutsättningar kan få bevis om specialistkompetens. Vidare framgår att en sjuksköterska, om inte annat föreskrivs, får använda en titel som motsvaras av en specialistsjuksköterskeexamen endast om han eller hon har avlagt en sådan examen. Att reglerna om specialistkompetens omfattar så få yrken hindrar inte att professionsföreningar m.fl. på egen hand kan utarbeta möjligheter för sina medlemmar att specialisera sig inom sitt yrke.

Reglerade arbetsuppgifter

Vissa arbetsuppgifter är till följd av olika författningar förbehållna olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Det är främst läkare som berörs. Exempelvis är det bara läkare som får utföra aborter, steriliseringar och kliniska obduktioner. I vissa fall krävs även viss specialistkompetens, bl.a. för att få förskriva en del läkemedel.

Reglerade yrken och arbetsuppgifter utanför hälso- och sjukvården

Det finns flera yrken utanför hälso- och sjukvården som på olika sätt har reglerats. Ett närliggande exempel är den sociala barn- och ungdomsvården inom socialtjänsten, som redogörs för nedan. Andra exempel är läraryrket, advokatycket, elinstallatörer m.fl.

Reglering av arbetsuppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården

I 3 kap. 3 a § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, anges vilken kompetens handläggare ska ha för utförandet av sådana uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och unga som innefattar bedömning av om utredning ska inledas, utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder eller uppföljning av beslutade åtgärder. I bestämmelsen regleras att socialnämnden för utförande av dessa uppgifter ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller en annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan. Sedan tidigare fanns bestämmelser i 3 kap. SoL om att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Regeringen anförde emellertid att arbetet med barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa, och deras familjer, är ett av socialtjänstens svåraste uppdrag. Personalens kompetens är väsentlig för att kunna uppnå rättssäkerhet och upprätthålla en god kvalitet på arbetet. Därför ansåg regeringen att det var särskilt viktigt att handläggarna som utför uppgifter inom den sociala barn- och

ungdomsvården har hög kompetens och god erfarenhet (prop. 2012/13:175, s. 49 f.). Regeringen menade att den nya paragrafen var ett förtydligande av bestämmelsen i 3 kap. 3 § andra stycket.

Socialstyrelsen har haft regeringens uppdrag att följa upp bestämmelserna i SoL och redogöra för vilka konsekvenser regleringen medfört för kommunerna samt vilka möjligheter som fanns för icke behörig personal att bli behörig. Resultatet av uppföljningen visade att samtliga kommuner som intervjuades lyfte fram positiva konsekvenser av behörighetsregleringen. Kommunerna nämnde bl.a. ökad rättssäkerhet för den enskilde, ökad kunskap och kompetens hos handläggarna samt ökad kvalitet. Uppföljningen visade dock att det fanns små möjligheter att uppnå behörighet genom en annan relevant examen enligt föreskrifterna, vilket i praktiken innebar att det endast är socionomexamen som ger behörighet. Socialstyrelsens slutsats blev därför att de nu gällande föreskrifterna behövde revideras för att möjliggöra en större flexibilitet för att kunna komplettera andra examina. Socialstyrelsen har remitterat ett förslag till reviderade föreskrifter.

Uppdraget att kartlägga yrkesgruppen undersköterska

Yrkesgruppen undersköterska är verksam inom såväl den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården som den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och omsorgen. Det finns anledning att anta att yrkesrollen ter sig olika mellan de olika sektorerna och inom respektive sektor, vad gäller eget ansvar, självständighet i yrket och betydelse för patientsäkerheten.

Utredaren ska därför

- kartlägga yrkesgruppen och redovisa hur stor del av arbetsuppgifterna som utförs inom respektive sektor,
- redovisa hur stor andel av undersköterskornas arbetsuppgifter inom de kommunala verksamheterna som utgör hälso- och sjukvård, och
- redovisa hur yrkesrollen skiljer sig åt mellan sektorerna.

Uppdraget att utreda förutsättningarna för hur en reglering av yrket undersköterska ska genomföras

Det finns, som framgår ovan, flera möjligheter att reglera ett yrke, utifrån vilka samhällsliga intressen regleringen ska skydda. De olika sätten att reglera har olika stor påverkan på tillträdet till och utövandet av ett yrke. Det finns även möjligheter att på så sätt som har genomförts i 3 kap. SoL bestämma att vissa arbetsuppgifter endast får utföras av den som innehar viss angiven kompetens. Behovet av reglering och de intressen som behöver skyddas kan också skilja sig åt mellan och inom verksamhet i den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården och kommunalt finansierad vård och omsorg. På vilket sätt en reglering kan främja patientsäkerheten är också viktigt att fastställa.

Vid en reglering av ett yrke måste hänsyn också tas till vid vilken tidpunkt regleringen ska få fullt genomslag. Om t.ex. en skyddad yrkestitel införs redan när en majoritet av de yrkesverksamma undersköterskorna ännu inte har uppnått den kompetens som ska krävas för titelskyddet, innebär det att dessa varken får kalla sig undersköterska eller använda en titel som kan förväxlas med den skyddade. Det är därför viktigt att reformen innehåller tydliga bestämmelser som beskriver vilka krav på kompetens som under en inledande period ska gälla för att en yrkesutövare ska få omfattas av regleringen. Här är det angeläget att ha som utgångspunkt att en majoritet av de som i dag är – och under viss tid har varit – verksamma inom yrket kan tillgodoräkna sig den kompetens som arbetet har gett dem. Eventuell komplettering som i enskilda fall ändå kan behövas bör ta sikte på konkreta kunskaper inom medicin eller omvårdnad.

För att inte en reglering av yrket ska sätta upp onödiga hinder på arbetsmarknaden bör det vidare vara möjligt för undersköterskor att få sin reella och formella kompetens validerad, t.ex. från utländsk utbildning.

Den kartläggning av yrkesgruppen som utredaren får i uppdrag att genomföra kan visa på om behovet av reglering är detsamma inom den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården

jämfört med kommunalt finansierad vård och omsorg och verksamhet med stöd av LSS eller om yrket bör regleras endast inom en av dessa sektorer.

Utredaren ska därför

- föreslå en ändamålsenlig reglering för yrkesgruppen – dvs. att yrkesgruppen undersköterska ska omfattas antingen av bestämmelserna om legitimation, skyddad yrkestitel eller annan reglering,
- tydligt beskriva det reglerade yrkets innebörd och yrkesrollens beskaffenhet,
- ange på vilket sätt regleringen kan främja patientsäkerheten,
- föreslå vilken aktör som ska ansvara för validering av enskilda undersköterskors kompetens,
- överväga inom vilka sektorer yrket ska regleras, och
- lämna de författningsförslag, inklusive övergångsbestämmelser, som krävs för att genomföra förändringen.

Utredaren ska även

- analysera hur regleringen påverkar det individuella ansvaret för tjänsteutövningen, och
- beroende av vilken reglering som föreslås, redogöra för hur regleringen förhåller sig till befintliga kriterier samt vid behov föreslå nya sådana kriterier.

I bedömningen av på vilket sätt regleringen kan ske måste en proportionalitetsavvägning enligt regeringsformen och EU-rätten genomföras. Erfarenheter från införandet av legitimation för lärare och andra i närtid reglerade yrken bör också vägas in i bedömningen.

Ytterligare behov av analyser och överväganden

Såsom har angetts ovan måste ett förslag till reglering som begränsar rätten att bedriva näring eller utöva yrke tydligt bedömas skydda ett angeläget allmänt intresse. Till vilken del regleringen kan komma att påverka kommuners och landstings möjligheter att kompetensförsörja verksamheter inom vård och omsorg är en annan viktig fråga som behöver besvaras.

Mot bakgrund av de kriterier för legitimation som sedan länge borgat för att endast utbildningar på en viss nivå och med

vetenskaplig grund etc. ska kunna leda till legitimation för ett yrke i hälso- och sjukvården kan förslag om reglering av yrket undersköterska leda till att andra i dag icke legitimerade yrkesgrupper med utbildning på gymnasienivå ställer krav om att på samma sätt få sina yrken reglerade. Regleringen av yrket undersköterska kan även riskera att påverka värdet av legitimationen för de i dag reglerade yrkesgrupperna.

Utredaren ska därför göra följande:

- Analysera om förslaget om reglering av yrket undersköterska bedöms föra med sig eventuella konsekvenser för arbetet med kompetensförsörjning inom landstingen och kommuner.
- Redogöra för förslagets eventuella konsekvenser för övriga reglerade och icke reglerade yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården och omsorgen.
- Utredda och föreslå hur negativa konsekvenser för kompetensförsörjningen kan mildras, om utredaren finner att regleringen kan medföra sådana konsekvenser.

I enlighet med vad som följer av yrkeskvalifikationsdirektivet (se s. 6 f.) prövar Socialstyrelsen frågor om erkännande av yrkeskvalifikationer för personer som har utbildat sig till ett reglerat yrke i andra EES-länder eller i Schweiz. Socialstyrelsen är också den myndighet som prövar ansökningar om bl.a. legitimation för yrkesutövare utbildade i Sverige. Vidare utövar Inspektionen för vård och omsorg tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal. För legitimerade yrkesutövare ansvarar även myndigheten för att anmäla till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd när enskilda yrkesutövare brister i sitt arbete. Yrkesgruppen undersköterska är stor och en reglering av yrket kan påverka myndigheternas arbete. Därför ska utredaren

- bedöma vilka verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser förslaget om att reglera yrket undersköterska får för Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg.

Uppdraget att förtydliga vilken kompetens som ska krävas för att omfattas av regleringen

Av tabellen i 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen framgår vilken högskoleexamen eller annan utbildning som ska krävas för utfärdande av legitimation. För yrkena kiropraktor, läkare, naprapat och psykolog krävs dessutom att praktisk tjänstgöring har fullgjorts. Kompletterande bestämmelser om utbildning och praktisk tjänstgöring finns i 3 kap. patientsäkerhetsförordningen och i föreskrifter från Socialstyrelsen. Det är viktigt att kraven för att omfattas av regleringen är klara och tydliga. Nuvarande situation – att det saknas en nationellt reglerad utbildning till yrket undersköterska – måste därför åtgärdas innan någon reglering av yrket kan komma till stånd.

I och med de förslag som regeringen har mottagit om att inrätta en undersköterskeexamen inom gymnasieskolan samt förslag om att fastställa nationella kompetenskrav för yrkesgruppen undersköterska finns förutsättningar för att uppnå detta. Utredaren ska därför

- samråda med Skolverket och Socialstyrelsen i frågan om vilka utbildningskrav som ska ställas för det reglerade yrket undersköterska samt föreslå de författningsändringar som behövs.

Konsekvensbeskrivningar

Utöver de uppdrag om att analysera och redovisa konsekvenser för verksamheter och yrkesgrupper m.m. som anges ovan ska utredaren redovisa förslagets konsekvenser i enlighet med kommittéförordningen (1998:1474). Om något av förslagen påverkar det kommunala självstyret ska, utöver dess konsekvenser, också de särskilda avvägningar som lett fram till förslagen särskilt redovisas.

Utredaren ska även redovisa hur en reglering kan påverka enskilda individers möjlighet till etablering på arbetsmarknaden.

Samråd och redovisning av uppdraget

Utredaren ska inom ramen för uppdraget ha en nära dialog med Sveriges Kommuner och Landsting, företrädare för arbetstagarorganisationer och övriga berörda aktörer.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 april 2019.

(Socialdepartementet)