

Lagrådsremiss

Särskilt förordnande inom hälso- och sjukvården

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 14 november 2019

Lena Hallengren

Lars Hedengran
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

Regeringen föreslår en ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, som innebär att även regioner och kommuner som inte ingår i en region beslutar om särskilt förordnande att utöva yrke. En upplysning tas också in i bestämmelsen om att det följer av föreskrifter som meddelas med stöd av 11 § PSL i vilka fall en region eller en kommun får besluta om sådana förordnanden.

Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 mars 2020.

Innehållsförteckning

1	Beslut	3
2	Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	4
3	Ärendet och dess beredning	5
4	Bakgrund.....	5
4.1	Särskilt förordnande att utöva yrke	5
4.2	Socialstyrelsen saknar möjlighet att föreskriva att regioner får förordna icke legitimerad personal att utöva yrke.....	6
5	Överväganden och förslag	6
5.1	Särskilda förordnanden att utöva yrke.....	6
5.2	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	9
6	Konsekvenser av förslaget	10
6.1	Konsekvenser för det kommunala självstyret.....	10
6.2	Konsekvenser för Socialstyrelsen.....	10
6.3	Konsekvenser för bemanning och kompetensförsörjning	10
7	Författningskommentar	11
Bilaga 1	Sammanfattning av promemorian Särskilt förordnande för läkare	12
Bilaga 2	Författningsförslag i promemorian Särskilt förordnande för läkare	13
Bilaga 3	Remissinstanser avseende promemorian Särskilt förordnande för läkare	15

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659).

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

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 10 § och rubriken närmast före 4 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Behörig myndighet

Prövning av behörighetsfrågor

4 kap.

10 §¹

Socialstyrelsen prövar ansökningar om legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke och bevis om specialistkompetens.

Även en region eller en kommun som inte ingår i en region beslutar om särskilt förordnande att utöva yrke. I vilka fall en region eller en kommun som inte ingår i en region beslutar om ett sådant förordnande följer av föreskrifter som har meddelats med stöd av 11 §.

Denna lag träder i kraft den 1 mars 2020.

3 Ärendet och dess beredning

I en dom från Kammarrätten i Stockholm uppmärksammades att regeringens bemyndigande till Socialstyrelsen att meddela föreskrifter om att landsting i vissa fall får förordna icke legitimerad personal att utöva yrke inom hälso- och sjukvården står i strid med patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL (se dom den 18 februari 2019 i mål nr 719–18). Högsta förvaltningsdomstolen meddelade inte prövningstillstånd (se beslut den 7 maj 2019 i mål nr 1521–19).

I en skrivelse från den 2 april 2019 anförde Socialstyrelsen behov av en lagändring med anledning av Kammarrätten i Stockholms dom (S2019/01625/FS).

I departementspromemorian Särskilt förordnande för läkare (S2019/02929/FS) lämnas förslag på ändringar i PSL och patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), förkortad PSF.

En sammanfattning av departementspromemorian finns i bilaga 1. Promemorians författningsförslag finns i bilaga 2. Promemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i bilaga 3. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2019/02929/FS).

Den 5 september 2019 beslutade regeringen propositionen En ny beteckning för kommuner på regional nivå och vissa frågor om regionindelning (prop. 2018/19:162). I propositionen föreslås bl.a. att beteckningen för kommuner på regional nivå ska ändras från landsting till region. Ändringen i det här avseendet föreslås i huvudsak träda i kraft den 1 januari 2020. Föreslagna ändringar i patientsäkerhetslagen anpassas till förslaget i nämnda proposition. Beteckningen region används därför genomgående i lagrådsremissen i stället för beteckningen landsting, med undantag för de fall där det i lagrådsremissen hänvisas till bestämmelser i gällande rätt som innehåller beteckningen landsting.

4 Bakgrund

4.1 Särskilt förordnande att utöva yrke

Apotekare, barnmorska, läkare, receptarie och tandläkare är ensamrättsyrken, vilket innebär att endast de som har legitimation eller som särskilt förordnats att utöva ett av dessa yrken har behörighet att utöva det, se 4 kap. 4 § PSL. Ett särskilt förordnande krävs t.ex. för att genomföra allmäntjänstgöring (AT-tjänstgöring) som utöver läkarexamen krävs för läkarlegitimation.

I 4 kap. 10 § PSL anges att Socialstyrelsen prövar ansökningar om bl.a. särskilt förordnande att utöva yrke. Enligt 4 kap. 11 § PSL får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om legitimation och annan behörighet för hälso- och sjukvårdspersonal. Med annan behörighet avses bl.a. särskilt förordnande att utöva yrke enligt 4 § (se prop. 2009/10:210 s. 204).

4.2 Socialstyrelsen saknar möjlighet att föreskriva att regioner får förordna icke legitimerad personal att utöva yrke

Regeringen har bemyndigat Socialstyrelsen att, med vissa undantag, meddela föreskrifter om att landsting i vissa fall får förordna icke legitimerad personal att utöva yrke inom hälso- och sjukvården (3 kap. 12 § PSF). Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter om särskilt förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare (SOSFS 2000:6). I 1 § anges att föreskrifterna ska tillämpas vid särskilda förordnanden att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare inom landstingens hälso- och sjukvård, samt att med landsting avses även kommuner som inte ingår i landsting. I 2 § finns bestämmelser som innebär att landsting i vissa fall får anställa läkare som inte har legitimation för allmäntjänstgöring eller med ett vikariatsförordnande. I 4 § anges att Socialstyrelsens särskilda förordnande krävs för övriga läkare som inte har legitimation, och att det är landstinget som ansöker om sådana förordnanden. Enligt 5 § får Socialstyrelsen återkalla ett bemyndigande enligt 2 § för en viss läkare.

Regeringens bemyndigande till Socialstyrelsen att meddela föreskrifter om att landsting i vissa fall får förordna icke legitimerad personal har prövats av Kammarrätten i Stockholm (se dom den 18 februari 2019 i mål nr 719–18). Kammarrätten anser att bemyndigandet strider mot bestämmelsen i 4 kap. 10 § PSL som uttömmande reglerar att det är Socialstyrelsen som prövar ansökningar om särskilda förordnanden och får enligt 11 kap. 14 § regeringsformen inte tillämpas. Kammarrätten konstaterar vidare att inte heller 8 kap. 5 § andra stycket PSF, som ger Socialstyrelsen rätt att meddela föreskrifter om verkställighet av PSL och PSF, ger utrymme att meddela föreskrifter om vilken myndighet som ska besluta om särskilda förordnanden eftersom det fullt ut regleras i 4 kap. 10 § PSL. Domen har fått laga kraft genom att Högsta förvaltningsdomstolen beslutat att inte meddela prövningstillstånd (se beslut den 7 maj 2019 i mål nr 1521–19).

5 Överväganden och förslag

5.1 Särskilda förordnanden att utöva yrke

Regeringens förslag: I patientsäkerhetslagen införs det en bestämmelse om att även regioner och kommuner som inte ingår i en region beslutar om särskilt förordnande att utöva yrke. En upplysning om att det följer av föreskrifter som har meddelats med stöd av 4 kap. 11 § i vilka fall en region eller en kommun får besluta om sådana förordnanden tas också in i bestämmelsen.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås en annan utformning av bestämmelsen och att ett nytt bemyndigande förs in i paragrafen.

Remissinstanserna: Samtliga remissinstanser är positiva till förslaget i promemorian, däribland *Inspektionen för vård och omsorg, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting och Universitets- och högskolerådet*. Några instanser bl.a. *Svenska läkarsällskapet* och *Sveriges yngre läkarförbund* framhåller att förslaget skulle innebära att den väl fungerande ordning som tidigare funnits under en längre tid skulle återinföras. *Norrbottnens läns landsting* menar att lagändringarna skulle bidra till att underlätta sjukvårdens kompetensförsörjning inom regionen. Lagändringarna skulle också innebära fortsatt snabba och säkra anställningsprocesser samt förbättrade möjligheter för vårdpersonal att få ut sin legitimation.

Västra Götalands läns landsting menar att det finns en otydlighet om vilka legitimationsyrken inom hälso- och sjukvården som förändringen avser. Landstinget anser också att det är otydligt vad som avses med kommuner som inte ingår i en region.

Några remissinstanser, bl.a. Socialstyrelsen, för fram vissa språkliga och lagtekniska synpunkter i fråga om bestämmelsens närmare utformning.

Skälen för regeringens förslag: För att det ska vara möjligt att t.ex. anställa en icke-legitimerad person för ett vikariat kan personer utan legitimation under vissa förutsättningar särskilt förordnas att utöva yrket. Socialstyrelsen är den myndighet som har i uppgift att besluta om sådana förordnanden.

Under lång tid har det också funnits en möjlighet för Socialstyrelsen att i vissa fall delegera uppgiften till en region eller motsvarande. I lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. (behörighetslagen) angavs i 6 § andra stycket att särskilda förordnanden meddelades av Socialstyrelsen eller, efter styrelsens bemyndigande, av hälso- och sjukvårdsnämnd, organ som avsågs i 11 § i dåvarande hälso- och sjukvårdslagen eller annan myndighet. I förarbetena till lagen behandlades frågan om huruvida handläggningen i större utsträckning borde flyttas till Socialstyrelsen, något som man inte ansåg borde ske (se prop. 1983/84:179 s. 28).

År 1992 ändrades bestämmelsen på så sätt att särskilda förordnanden skulle meddelas av den myndighet som regeringen bestämde. En bestämmelse som motsvarade 6 § andra stycket behörighetslagen infördes samtidigt i förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. (behörighetsförordningen). Någon saklig förändring var inte avsedd (se prop. 1992/93:83 s. 43).

År 1999 ersattes behörighetslagen av lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Motsvarande bestämmelse i den lagen kom då att utformas på så sätt att frågor om meddelande av särskilda förordnanden skulle prövas av Socialstyrelsen (se 3 kap. 10 §). I förarbetena angavs att Socialstyrelsen redan hade motsvarande behörighet (se prop. 1997/98:109 s. 154) och bestämmelsen i behörighetsförordningen överfördes till förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

År 2011 ersattes dessa bestämmelser av 4 kap. 10 § PSL och 3 kap. 12 § PSF. Någon ändring i sak var inte heller nu avsedd (prop. 2009/10:210 s. 204). År 2012 fick 4 kap. 10 § PSL sin nuvarande lydelse.

Vid denna genomgång av de författningar som har reglerat beslutsordningen framkommer inget annat än att det är ett förbiseende som lett

till att 4 kap. 10 § PSL och den bestämmelse som föregick den uttömmande pekar ut Socialstyrelsen som den myndighet som fattar beslut om särskilda förordnanden.

Även om den reglering som finns om Socialstyrelsens delegering av uppgiften till regionerna omfattar alla ensamrättsyrken har Socialstyrelsen endast delegerat uppgiften om behörighet att utöva läkaryrket. Regionerna fick denna möjlighet för att underlätta administrationen vid anställning av AT-läkare och vikarier. Antalet läkare med särskilda förordnanden är relativt stort. Det har därför bedömts vara en tillfredsställande ordning att regionerna har denna möjlighet (se t.ex. SOU 2010:65 s. 38 och 229). När Kammarrätten i Stockholm uppmärksammade att Socialstyrelsens delegering till regionerna saknar stöd i lag efterfrågade Socialstyrelsen en lagändring på området. Socialstyrelsen menar att det skulle få stora konsekvenser för både regionerna och Socialstyrelsen om regionerna inte skulle kunna fortsätta med att särskilt förordna icke legitimerade läkare, bl.a. långa handläggningstider och ineffektivt resursutnyttjande.

Mot denna bakgrund anser regeringen att det är angeläget att regioner återigen får befogenhet att förordna icke legitimerad personal att utöva yrke inom hälso- och sjukvården. Det är regeringens uppfattning att denna befogenhet bör omfatta samtliga ensamrättsyrken enligt 4 kap. 4 § PSL, men att det är Socialstyrelsen – på samma sätt som var avsikten med den nuvarande regleringen – som utifrån t.ex. de behov som finns av att förenkla anställningsförfarandet för ett yrke avgör i vilka fall regioner ska ha möjlighet att besluta om särskilda förordnanden. En ordning där Socialstyrelsen har huvudansvaret för särskilda förordnanden men där det finns möjlighet att förenkla förfarandet är till gagn för både bemanningen och kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården. Bristen på personal är i dag stor i delar av vården och det är därför av stor vikt att vården har möjlighet att ta tillvara de resurser som finns på ett effektivt sätt. Det i sin tur leder till en ökad patientsäkerhet och nöjdhet bland patienterna.

Västra Götalands läns landsting påtalar att det finns en otydlighet om vilka legitimationsyrken inom hälso- och sjukvården som förändringen avser. Den föreslagna bestämmelsen i PSL gäller, som beskrivits ovan, till sin utformning samtliga ensamrättsyrken.

Kommuner som inte ingår i en region har själva det ansvar som regionen annars har att erbjuda hälso- och sjukvård (se 1 kap. 2 § och 8 kap. hälso- och sjukvårdslagen [2017:30]). En sådan kommun kan alltså ha samma behov som en region att besluta om särskilda förordnanden och bestämmelsen föreslås därför även omfatta dem. Med kommuner som inte ingår i en region avses för närvarande Gotlands kommun.

Enligt Socialstyrelsen bör bestämmelsen återspegla hanteringen av särskilda förordnanden hos Socialstyrelsen respektive regionerna och kommuner som inte ingår i en region, dvs. att Socialstyrelsen prövar ansökningar om särskilda förordnanden medan regioner och kommuner förordnar icke legitimerad personal utan att behöva ansöka om detta hos Socialstyrelsen.

Regeringen delar Socialstyrelsens bedömning att den föreslagna lydelsen behöver ändras för att bättre återspegla hanteringen av särskilda förordnanden.

I promemorian föreslogs att ett nytt bemyndigande i 4 kap. 10 § PSL skulle införas genom vilket regeringen eller den myndighet som rege-

ringen bestämmer skulle få meddela föreskrifter om i vilka fall regioner och kommuner skulle få besluta om sådana förordnanden. Det är regeringens uppfattning att det bemyndigande som redan finns i 4 kap. 11 § PSL omfattar detta. Enligt den bestämmelsen får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om legitimation och annan behörighet för hälso- och sjukvårdspersonal. Med ”annan behörighet” avses bl.a. särskilt förordnande att utöva yrke (se prop. 2009/10:210 s. 204). Något nytt bemyndigande behövs därför inte. I stället föreslår regeringen att det i den nya bestämmelsen ska framgå att det följer av föreskrifter som meddelas med stöd av 4 kap. 11 § PSL i vilka fall regioner och kommuner som inte ingår i en region har rätt att besluta om särskilda förordnanden.

5.2 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: Lagändringen föreslås träda i kraft den 1 mars 2020.

Regeringens bedömning: Några särskilda övergångsbestämmelser är inte nödvändiga.

Promemorians förslag och bedömning skiljer sig från regeringens när det gäller ikraftträdandet. I promemorian föreslås att lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2020.

Remissinstanserna: Endast ett fåtal remissinstanser har lämnat synpunkter på promemorians förslag och bedömning i denna del. *Socialstyrelsen* har framfört ett önskemål om att de föreslagna lagändringarna bör träda i kraft tidigare än det tilltänkta datumet, eftersom det redan är lång väntan på att få särskilt förordnande.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Kammarrättens dom innebär att Socialstyrelsen från och med den 7 maj 2019 har varit tvungen att fatta beslut om särskilda förordnanden på ansökan från regioner för ett stort antal läkare, vilket lett till en ökad arbetsbelastning för både Socialstyrelsen och regionerna. Regeringen har avsatt extra resurser till Socialstyrelsen under 2019 för att myndigheten ska kunna hantera det extra inflödet av ärenden och samtidigt bibehålla handläggningstiderna i övriga ärenden (S2019/02960/FS). Mot denna bakgrund bör lagändringarna genomföras så snart som möjligt. Regeringen bedömer dock att lagändringarna bör träda i kraft två månader senare än det datum som promemorian har föreslagit och föreslår därför ett ikraftträdande den 1 mars 2020. Det tilltänkta datumet är baserat utifrån den process som föregår nya lagändringar.

Övergångsbestämmelser

Genom den föreslagna lagändringen ges regioner och kommuner som inte ingår i en region rätt att besluta om särskilda förordnanden enligt föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer. Under förutsättning att sådana föreskrifter meddelas kan de ärenden som uppfyller föreskrifterna och som inletts vid Socialstyrelsen

innan ändringarna trädde i kraft lämnas över till regionen eller kommunen för fortsatt handläggning där.

Några särskilda övergångsbestämmelser är därför inte nödvändiga.

6 Konsekvenser av förslaget

6.1 Konsekvenser för det kommunala självstyret

Regeringen anser att den ordning som har funnits under en längre tid och som har fungerat väl behöver återinrättas. För regionerna har den inneburet att de själva har kunnat utfärda ett särskilt förordnande och anställa en icke legitimerad läkare för t.ex. allmäntjänstgöring eller vikariat. Förslaget medför bl.a. minskad administration och kortare handläggningstider och innebär således inte någon inskränkning av den kommunala självstyrelsen utan förväntas snarare effektivisera verksamheten. Förslaget bedöms inte heller innebära några ytterligare kostnader för regionerna.

6.2 Konsekvenser för Socialstyrelsen

Om den nuvarande situationen skulle kvarstå skulle det innebära negativa konsekvenser för Socialstyrelsen, bl.a. genom ökad arbetsbelastning och ökade kostnader. Myndigheten skulle behöva pröva sådana särskilda förordnanden som regionerna tidigare har beslutat om i ett stort antal fall (cirka 2 000 ärenden per år). Enligt Socialstyrelsen innebär det en risk för att handläggningstiderna även kan öka i andra ärendekategorier, vilket i sin tur innebär att myndigheten kan få svårigheter att leva upp till de tidsfrister som ställs i yrkeskvalifikationsdirektivet.

Mot denna bakgrund bedöms förslaget att regionerna återigen får möjligheten att själva förordna icke legitimerade läkare medföra positiva effekter för Socialstyrelsen.

6.3 Konsekvenser för bemanning och kompetensförsörjning

Förslaget bedöms enligt regeringen medföra positiva effekter för bemanningen och kompetensförsörjningen av hälso- och sjukvårdspersonal. Den bedömningen görs utifrån att förslaget skulle medföra en minskad arbetsbelastning för både regionerna och Socialstyrelsen. Det blir fallet i och med att regionerna inte längre behöver ansöka om särskilt förordnande för alla icke legitimerade läkare som ska utöva yrket och för att Socialstyrelsen inte längre behöver pröva och meddela ett ökat antal särskilda förordnanden jämfört med nuvarande situation.

Sammantaget innebär den gällande ordningen att det tar längre tid för icke legitimerade läkare att få ett särskilt förordnande att utöva yrket. Det kan i sin tur medföra negativa konsekvenser för övriga legitimationsyrken,

både när det gäller att få legitimation och olika intyg som t.ex. specialistkompetensbevis med anledning av den ökade arbetsbelastningen hos Socialstyrelsen.

7 Författningskommentar

4 kap. 10 § Socialstyrelsen prövar ansökningar om legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke och bevis om specialistkompetens.

Även en region eller en kommun som inte ingår i en region beslutar om särskilt förordnande att utöva yrke. I vilka fall en region eller en kommun som inte ingår i en region beslutar om ett sådant förordnande följer av föreskrifter som har meddelats med stöd av 11§.

I paragrafen finns bestämmelser om prövningen av de behörighetsfrågor som regleras i kapitlet, dvs. legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke och bevis om specialistkompetens.

Av *första stycket*, som inte ändras, framgår att Socialstyrelsen prövar ansökningar om bl.a. särskilda förordnanden att utöva yrke enligt 4 kap. 4 §.

I ett nytt *andra stycke* införs en bestämmelse som innebär att även regioner och kommuner som inte ingår i en region beslutar om särskilda förordnanden. Ändringen innebär att paragrafen inte längre pekar ut Socialstyrelsen som den enda myndighet som får besluta om särskilda förordnanden att utöva yrke. Vidare innebär ändringen att regionernas och kommunernas befogenhet att besluta om särskilda förordnanden föreskrivs i lag. I bestämmelsen tas också in en upplysning om att det följer av föreskrifter som har meddelats med stöd av bemyndigandet i 4 kap. 11 § i vilka fall regioner och kommuner som inte ingår i en region får besluta om sådana förordnanden. Det är således i föreskrifter meddelade med stöd av 4 kap. 11 § som det regleras i vilka fall regioner och kommuner beslutar om särskilda förordnanden. Av 4 kap. 11 § framgår att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om legitimation och annan behörighet för hälso- och sjukvårdspersonal. Med annan behörighet avser bl.a. särskilt förordnande att utöva yrke (se prop. 2009/10:210 s. 204).

Paragrafen behandlas i avsnitt 5.

Sammanfattning av promemorian Särskilt förordnande för läkare

I promemorian föreslås ändringar i patientsäkerhetslagen (2010:659) och patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) som bemyndigar landsting och kommuner som inte ingår i ett landsting att i vissa fall förordna icke legitimerad personal att utöva yrke inom hälso- och sjukvården. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vilka fall som avses.

Bakgrunden till förslaget är att det i rättstillämpningen har uppmärksamats att regeringens bemyndigande i patientsäkerhetsförordningen saknar stöd i lag.

Ändringen föreslås träda i kraft den 1 januari 2020.

Författningsförslag i promemorian Särskilt förordnande för läkare

Bilaga 2

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

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

10 §¹

Socialstyrelsen prövar ansökningar om legitimation, *särskilt förordnande att utöva yrke* och bevis om specialistkompetens.

Socialstyrelsen prövar ansökningar om legitimation och bevis om specialistkompetens.

Särskilt förordnande att utöva yrke meddelas av Socialstyrelsen eller, i vissa fall, av landsting eller kommuner som inte ingår i ett landsting.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om i vilka fall landsting och kommuner som inte ingår i ett landsting får meddela sådana förordnanden.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

¹ Senaste lydelse 2012:310.

Förslag till förordning om ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 12 § första stycket patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

12 §

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om att landsting i vissa fall får förordna icke legitimerad personal att utöva yrke inom hälso- och sjukvården, dock inte i fall som avses i 11 §.

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om *i vilka fall landsting och kommuner som inte ingår i ett landsting* får förordna icke legitimerad personal att utöva yrke inom hälso- och sjukvården, dock inte i fall som avses i 11 §.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2020.

Remissinstanser avseende promemorian Särskilt förordnande för läkare

Bilaga 3

Efter remiss har yttranden kommit in från Blekinge läns landsting, Dalarnas läns landsting, Förvaltningsrätten i Stockholm, Gotlands kommun, Göteborgs universitet, Hallands läns landsting, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Justitiekanslern, Jönköpings läns landsting, Kalmar läns landsting, Kammarrätten i Stockholm, Karolinska institutet, Kronobergs läns landsting, Linköpings universitet, Lunds universitet, Norrbottens läns landsting, Skåne läns landsting, Socialstyrelsen, Stockholms läns landsting, Svenska läkaresällskapet, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Sveriges läkarförbund, Sveriges Yngre Läkares Förening, Södermanlands läns landsting, Umeå universitet, Universitets- och högskolerådet (UHR), Uppsala universitet, Värmlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Västmanlands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Örebro läns landsting, Örebro universitet, Östergötlands läns landsting.

Följande remissinstanser har inte svarat eller angett att de avstår från att lämna några synpunkter: Riksdagens ombudsmän (JO), Gävleborgs läns landsting, Jämtlands läns landsting, Ordförandekonventet för medicine studerande i Sverige, Saco Studentråd, Sveriges förenade studentkårer, Sveriges läkarförbund Student, Uppsala läns landsting.