

Lagrådsremiss

Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 1 februari 2018

Annika Strandhäll

Lars Hedengran
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslår regeringen att legitimation ska införas för kuratorer inom hälso- och sjukvården och att yrkestiteln ska vara hälso- och sjukvårdskurator.

Syftet med förslaget är främst att öka patientsäkerheten, dels genom att det ställs krav på lämplighet och kompetens för att få legitimation, dels genom att legitimationen kan återkallas om hälso- och sjukvårdskuratoren exempelvis skulle vara grovt oskicklig eller uppenbart olämplig att utöva yrket.

Grunden för legitimation ska som huvudregel vara en hälso- och sjukvårdskuratorsexamen. Även yrkesverksamma kuratorer ska under en övergångsperiod kunna få legitimation, om de har avlagt en socionomexamen eller någon annan likvärdig utbildning samt har varit verksamma i yrket i minst fem år, alternativt i två år och har en relevant vidareutbildning.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2019.

Innehållsförteckning

1	Beslut	4
2	Lagtext	5
2.1	Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)	5
2.2	Förslag till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	6
3	Ärendet och dess beredning	9
4	Bakgrund.....	9
4.1	Kuratorer inom hälso- och sjukvården	9
4.2	Socionomutbildningen.....	9
4.3	Tidigare utredningar.....	10
5	Gällande rätt.....	12
5.1	Generella bestämmelser om legitimation och skyddad yrkestitel.....	12
5.2	Tillsyn m.m.	12
5.3	Skyldighet att föra patientjournal	13
5.4	Avgifter för att ansöka om legitimation	13
5.5	Direktivet om erkännande av yrkeskvalifikationer.....	13
5.6	Principer för legitimation	15
6	Överväganden och förslag	17
6.1	Legitimation och skyddad yrkestitel	17
6.2	Skyldighet att föra patientjournal	22
6.3	Ikraftträdande och övriga övergångsbestämmelser	23
7	Konsekvenser av förslagen	26
7.1	Inledning	26
7.2	Konsekvenser för patienterna	26
7.3	Konsekvenser för yrkesverksamma kuratorer och blivande hälso- och sjukvårdskuratorer	27
7.4	Konsekvenser för hälso- och sjukvårdens huvudmän	28
7.5	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen.....	29
7.6	Konsekvenser för jämställdheten	29
7.7	Konsekvenser för integrationen.....	30
7.8	Konsekvenser för myndigheter.....	30
7.9	Övriga konsekvenser	31
8	Författningskommentar	32
8.1	Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)	32
8.2	Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)	32
Bilaga 1	Sammanfattning av Ds 2017:39 Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer	35
Bilaga 2	Lagförslag i Ds 2017:39 Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer	36

Bilaga 3	Remissinstanser avseende Ds 2017:39 Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer	40
----------	---	----

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ändring i patientdatalagen (2008:355),
2. lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659).

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

3 §¹

Skyldig att föra en patientjournal är

1. den som enligt 4 kap. patient-säkerhetslagen (2010:659) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva visst yrke,

2. den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare, *och*

3. den som är verksam som kurator i den allmänna hälso- och sjukvården.

1. den som enligt 4 kap. patient-säkerhetslagen (2010:659) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva *ett* visst yrke, *och*

2. den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för den som, utan att ha legitimation för yrket, utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator.

¹ Senaste lydelse 2010:677.

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

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

4 kap.

1 §¹

Nuvarande lydelse

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring ska efter ansökan få legitimation för yrket.

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

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

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

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	Biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	dietistexamen	
7. fysioterapeut	fysioterapeutexamen	
8. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
9. logoped	logopedexamen	
10. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
11. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
12. optiker	optikerexamen	
13. ortopedingenjör	ortopedingenjörs-examen	
14. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
15. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
16. receptarie	receptarieexamen	
17. röntgensjuksköterska	röntgensjuksköterske-examen	
18. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	

¹ Senaste lydelse 2013:1149.

19. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen
20. tandhygienist	tandhygienistexamen
21. tandläkare	tandläkarexamen

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

Föreslagen lydelse

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring ska efter ansökan få legitimation för yrket.

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

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

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

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

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

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

2. Vid ansökan om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator, som har kommit in till Socialstyrelsen före den 1 juli 2024, ska följande anses likvärdigt med en hälso- och sjukvårdskuratorsexamen.

Socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan, tillsammans med

a) verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst fem år, eller

b) verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst två år och relevant vidareutbildning.

3 Ärendet och dess beredning

Riksdagen beslutade den 3 juni 2015 att ge regeringen till känna att regeringen skulle avisera ett förslag om att införa legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården. Med anledning av tillkännagivandet utarbetades departementspromemorian Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer (Ds 2017:39) inom Regeringskansliet.

En sammanfattning av departementspromemorian finns i *bilaga 1* och promemorians lagförslag finns i *bilaga 2*. Departementspromemorian har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2017/04697/FS).

4 Bakgrund

4.1 Kuratorer inom hälso- och sjukvården

Kuratorer inom hälso- och sjukvården är verksamma inom olika verksamhetsgrenar, t.ex. i somatisk vård, primärvård, psykiatri och habilitering. De huvudsakliga arbetsuppgifterna består av psykosocialt arbete, krisstöd samt social rådgivning och stöd. Gemensamt för kuratorer inom hälso- och sjukvården, oavsett verksamhetsområde, är att yrket innebär direkta patientkontakter med självständigt ansvar för patienternas behandling. Detta omfattar att självständigt utreda, diagnostisera, planera och genomföra behandling av psykosociala problem som har samband med patientens sjukdomstillstånd, vård och rehabilitering. Det finns olika former av samtalsstöd och sociala insatser som kuratorer kan tillämpa beroende på patientens behov. Det förutsätter att kuratorer inom hälso- och sjukvården har en god teoretisk grund och kompetens i evidensbaserade samtalsmetoder.

Socialstyrelsen konstaterade 2014 i sin rapport Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård att 98 procent av yrkesverksamma kuratorer har socionomexamen. Vidare framgår att cirka 80 procent av kuratorerna inom den offentliga hälso- och sjukvården dessutom har en utbildning på avancerad nivå, t.ex. en magister- eller masterexamen. Socialstyrelsen bedömer att motsvarande förhållanden även borde gälla kuratorer inom den privata hälso- och sjukvården. Enligt en uppskattning från Statistiska centralbyrån som redovisas i Socialstyrelsens rapport, finns det drygt 5 100 kuratorer inom hela hälso- och sjukvårdsområdet. Av de verksamma kuratorerna inom hälso- och sjukvården uppskattas fyra procent arbeta inom privat verksamhet.

4.2 Socionomutbildningen

Socionomutbildningens utformning och innehåll har varierat över tid. Tidigare har det funnits en förvaltningsinriktning inom socionom-

utbildningen som i dag motsvaras av t.ex. personalvetarutbildning. Den utbildning som finns i dag är sedan 2007 en sammanslagning av socionomexamen och social omsorgsexamen och omfattar 210 högskolepoäng, vilket motsvarar tre och ett halvt års heltidsstudier. Utbildningen leder till en yrkesexamen enligt högskoleförordningen (1993:100).

Socionomutbildningens utformning och innehåll kan variera mellan olika lärosäten men inom ramen för de nationella målen för socionomexamen. Av examensordningen (bilaga 2 till högskoleförordningen) framgår de krav som ska uppfyllas för en socionomexamen. Krav ställs på omfattning, mål, självständighet, arbete och övrigt. Kraven på mål delas upp i Kunskap och förståelse, Färdighet och förmåga och Värderingsförmåga och förhållningssätt.

4.3 Tidigare utredningar

Kompetens och ansvar (SOU 2010:65)

2009 års behörighetsutredning hade i uppdrag att utreda ett antal frågor som rör behörighetsregleringen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. I utredningens betänkande *Kompetens och ansvar* (SOU 2010:65) behandlades bl.a. frågan om att införa legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården.

Utredningen konstaterade att kuratorer inom hälso- och sjukvården har en självständig yrkesroll med ett tydligt patientansvar. Trots detta föreslogs inte att legitimation skulle införas för yrkesgruppen, vilket motiverades med att det inte fanns någon särskild utbildning som var avsedd för kuratorer och att legitimation därför skulle behöva kopplas till arbetsuppgifterna i stället för till en utbildning.

En klar majoritet av de remissinstanser som yttrade sig över utredningens bedömning förde fram att kuratorer inom hälso- och sjukvården bör kunna få legitimation, främst av patientsäkerhetsskäl. Remissinstansernas synpunkter bidrog till att regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att utreda frågan närmare (prop. 2012/13:175 s. 60 f.).

Regeringsuppdraget till Socialstyrelsen

Regeringen gav i maj 2013 Socialstyrelsen i uppdrag att utreda behovet av en legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården (S2013/03447/FS). I det fall myndigheten bedömde att legitimation för yrkesgruppen behövs ingick det även i uppdraget att föreslå hur en legitimeringsgrundande utbildning kan utformas.

Regeringsuppdraget redovisades i april 2014 i rapporten *Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård*. Socialstyrelsen föreslog att legitimation skulle införas för kuratorer verksamma inom hälso- och sjukvård. Myndigheten föreslog att det som skulle ligga till grund för legitimationen skulle vara en vidareutbildning i socialt arbete inom hälso- och sjukvård om 30 högskolepoäng som skulle leda till en examen som hälso- och sjukvårdskurator.

Riksdagsbeslut

Frågan har vid ett flertal tillfällen behandlats i riksdagen. Riksdagen biföll den 3 juni 2015 ett förslag till utskottsinitiativ från socialutskottet om att ge regeringen till känna att regeringen i budgetpropositionen för 2016 ska avisera ett förslag om att så snart som möjligt införa legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården samt att ge besked om tidigast möjliga ikraftträdandedatum (bet. 2014/15:SoU17, rskr. 2014/15:215). I det nämnda betänkandet anför utskottet bl.a. att patienten har rätt att känna sig säker och trygg i att kuratorn har tillräcklig kompetens och är lämplig att utöva yrket samt att samhället tar på sig ett ansvar för att så långt det är möjligt säkra att så är fallet. Att införa ett legitimationskrav är ett viktigt led i att ta det ansvaret.

Regeringsuppdrag till Universitetskanslersämbetet

Universitetskanslersämbetet fick i mars 2016 i uppdrag att utreda och föreslå hur en examensbeskrivning för yrkesexamen för kuratorer inom hälso- och sjukvården kan utformas (U2016/01203/UH). Behörighetskraven till denna utbildning angavs i uppdraget vara avlagd socionomexamen eller motsvarande examen på grundnivå. Uppdraget innebar även att föreslå ett namn för denna yrkesexamen och om den skulle omfattas av 30 eller 60 högskolepoäng på avancerad nivå. Universitetskanslersämbetet skulle vidare lämna förslag på utbildningar som kan bedömas motsvara socionomexamen och föreslå hur omfattande det självständiga arbetet ska vara.

Universitetskanslersämbetet föreslog att den nya yrkesexamen ska benämnas hälso- och sjukvårdskuratorsexamen, att den ska placeras på avancerad nivå med en omfattning på 60 högskolepoäng och att det självständiga arbetets omfattning inte ska specificeras. Universitetskanslersämbetets rapport har remitterats och inkomna synpunkter bereds inom Regeringskansliet.

Övergångsregler för kuratorer inom hälso- och sjukvården

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för 2017 ett kompletterade uppdrag om övergångsregler för kuratorer inom hälso- och sjukvården (S2017/01565/FS). Myndigheten fick i uppdrag att utreda och lämna förslag på vilka andra kvalifikationer än den av Universitetskanslersämbetet föreslagna yrkesexamen, som kan ligga till grund för legitimation som kurator inom hälso- och sjukvården. Syftet var att redan yrkesverksamma kuratorer, om de besitter rätt kvalifikationer, under en begränsad period skulle få möjlighet att ansöka om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator även om de saknar den föreslagna hälso- och sjukvårdskuratorsexamen.

Socialstyrelsen föreslog i maj 2017 att övergångsregler ska gälla under en period om fem år från och med det att examensbeskrivningen för hälso- och sjukvårdsexamen införts. Myndigheten föreslog att de krav som ska ställas för att yrkesverksamma kuratorer ska kunna få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator ska grundas på dels grundexamen, dels yrkeserfarenhet. Den akademiska utbildning som ska krävas enligt förslaget är socionomexamen eller någon annan relevant examen på grundnivå. Det ska också ställas krav på minst fem års yrkeserfarenhet

efter examen. För kuratorer som har viss vidareutbildning ska det räcka med minst två års yrkeserfarenhet.

5 Gällande rätt

5.1 Generella bestämmelser om legitimation och skyddad yrkestitel

I 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, anges de 21 yrken som i dag är legitimationsyrken inom hälso- och sjukvården samt vad som krävs för att få legitimation. Närmare bestämmelser om kraven för legitimation finns i 3, 5 och 6 kap. patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) och i föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen.

I 4 kap. 3 § PSL föreskrivs att endast den som fått legitimation enligt 1 eller 2 § får använda beteckningen legitimerad. Enligt 4 kap. 5 § får endast den som har legitimation för yrket eller genomgår föreskriven praktisk tjänstgöring använda en i 1 § angiven yrkestitel. Av 4 kap. 6 § PSL framgår att i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område får den som enligt 5 § saknar behörighet att använda en skyddad yrkestitel inte heller använda en titel som kan förväxlas med en sådan titel.

För fem av legitimationsyrkena på hälso- och sjukvårdsområdet är legitimationen förenad med en ensamrätt till yrket. Behörig att utöva yrke som apotekare, barnmorska, läkare, receptarie och tandläkare är enligt 4 kap. 4 § PSL endast den som har legitimation för yrket eller som särskilt förordnats att utöva det.

Enligt 4 kap. 10 § PSL är det Socialstyrelsen som prövar ansökningar om legitimation.

5.2 Tillsyn m.m.

I 6 kap. patientsäkerhetslagen regleras ett antal skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal. Till de allmänna skyldigheterna hör att personalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att en patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård.

Bestämmelser om tillsyn finns i 7 kap. PSL. All hälso- och sjukvårdspersonal står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Tillsynen innebär bl.a. en granskning av att personalen uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter. IVO prövar klagomål mot vårdgivare och hälso- och sjukvårdspersonal men inleder även utredningar på eget initiativ.

Särskilda åtgärder inom ramen för samhällets tillsyn kan vidtas när det gäller legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. På anmälan av IVO kan Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd besluta om exempelvis prövotid eller återkallelse av en legitimation enligt bestämmelserna i 8 kap. PSL. En prövotid på tre år ska beslutas om den legitimerade exempelvis har

varit oskicklig vid utövningen av sitt yrke och oskickligheten kan befaras få betydelse för patientsäkerheten eller om han eller hon uppsåtligen eller av oaktsamhet har brutit mot någon föreskrift som är av väsentlig betydelse för patientsäkerheten (8 kap. 1 §). En legitimation ska återkallas om den legitimerade exempelvis har varit grovt oskicklig vid utövningen av sitt yrke eller på annat sätt har visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket (8 kap. 3 §).

5.3 Skyldighet att föra patientjournal

Bestämmelser om skyldigheten att föra patientjournal finns i patientdatalagen (2008:355). Den som har legitimation eller särskilt förordnande att utöva ett visst yrke inom hälso- och sjukvården är skyldig att föra journal vid vård av patienter. I vissa fall är även icke-legitimerad personal skyldig att föra patientjournal. Det gäller exempelvis den som är verksam som kurator i den allmänna hälso- och sjukvården (3 kap. 3 § patientdatalagen).

5.4 Avgifter för att ansöka om legitimation

Socialstyrelsen prövar och utfärdar intyg om legitimation och specialistkompetens. Prövning av ansökan om legitimation för hälso- och sjukvårdspersonal är avgiftsbelagd. För flertalet legitimationsyrken krävs endast examen för att vara berättigad till legitimation för yrket, medan det för några få yrken, som t.ex. läkare och psykolog, ställs krav på praktisk tjänstgöring efter examen för att få legitimation. Detta framgår av tabellen i 4 kap. 1 § PSL. I de fall det finns krav på praktisk tjänstgöring blir handläggningen mer omfattande varför avgiften för dessa prövningar är högre än för de prövningar där det endast kontrolleras att nödvändig examen har avlagts. Avgiften regleras i 8 kap. 1 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369). För ansökningsavgiftens storlek m.m. gäller 10–14 §§ avgiftsförordningen (1992:191).

5.5 Direktivet om erkännande av yrkeskvalifikationer

Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer, det s.k. yrkeskvalifikationsdirektivet, innehåller bestämmelser om förutsättningarna för en yrkesutövare att som anställd eller egenföretagare i en annan medlemsstat inom EU få utöva ett reglerat yrke. Ett yrke anses reglerat om det exempelvis i lag eller förordning ställs krav på bestämda yrkeskvalifikationer för att få tillträde till eller utöva yrket eller för att få använda en yrkestitel.

Syftet med yrkeskvalifikationsdirektivet är att underlätta för dem som vill utöva ett reglerat yrke i ett annat land än sitt hemland inom EES eller i Schweiz. Genom att reglera erkännandet av utländska yrkeskvalifika-

tioner jämställs yrkesutövare som har förvärvat sina kvalifikationer utomlands med dem som har likvärdiga yrkeskvalifikationer som förvärvats i Sverige. I förlängningen syftar direktivet till att öka rörligheten för personer och tjänster inom unionen och därigenom bidra till ökad sysselsättning och tillväxt. Detta är en grundläggande princip i artikel 45 i EUF-fördraget.

År 2013 ändrades yrkeskvalifikationsdirektivet genom ändringsdirektivet 2013/55/EU. Ett syfte var att modernisera EU:s regelverk om ömsesidigt erkännande inom området reglerade yrken.

Direktivet är i Sverige i huvudsak genomfört genom en lag och en förordning som gäller för samtliga reglerade yrken och som trädde i kraft den 15 april 2016 (se nedan). Endast i de fall direktivet innehåller bestämmelser som bara rör ett eller ett fåtal reglerade yrken (t.ex. bestämmelser om s.k. förhandsunderrättelse och förhandskontroll) har bestämmelserna genomförts i författningar som gäller specifikt för berörda yrken. För reglerade yrken inom hälso- och sjukvården finns sådana genomförandebestämmelser i PSL, patientsäkerhetsförordningen och föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen.

Lagen och förordningen om erkännande av yrkeskvalifikationer

Lagen (2016:145) om erkännande av yrkeskvalifikationer innehåller allmänna bestämmelser om rätten till tillfällig yrkesutövning och erkännande av yrkeskvalifikationer för den som vill utöva ett reglerat yrke i Sverige, som anställd eller som egenföretagare, och som har förvärvat yrkeskvalifikationer eller fått dem erkända i en annan stat inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) eller i Schweiz. Lagen innehåller också bestämmelser om rätten att få yrkespraktik som genomförts i en annan stat inom EES eller i Schweiz erkänd i Sverige och om rätten att ansöka om ett europeiskt yrkeskort för den som vill utöva ett reglerat yrke i någon annan stat inom EES eller i Schweiz.

I förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer finns bestämmelser som kompletterar lagen om erkännande av yrkeskvalifikationer. Förordningen innehåller mer detaljerade bestämmelser om bl.a. tillfällig yrkesutövning och etablering i Sverige och om förfarandet i ärenden om erkännande av yrkeskvalifikationer och om europeiskt yrkeskort.

Principer för yrkesreglering enligt yrkeskvalifikationsdirektivet

Medlemsstaterna har i princip rätt att själva bestämma vilka yrken som ska regleras och vilka krav på yrkeskvalifikationer som ska ställas. För att yrkesregleringen ska vara förenlig med EU-rätten krävs dock att regleringen klarar det så kallade inre marknadstestet, vilket innebär att regleringen ska vara förenlig med vissa principer som har utvecklats i EU-domstolens praxis och sedermera kommit till uttryck i artikel 59.3 i det moderniserade yrkeskvalifikationsdirektivet.

Det krävs att regleringen varken direkt eller indirekt diskriminerar på grund av nationalitet eller bosättningsort, att kraven är motiverade av tvingande hänsyn till allmänintresset samt att kraven är lämpliga för att uppnå de eftersträlvade målen och inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå målen.

Förslag till Europaparlamentets och rådets direktiv om proportionalitetsprövning före antagandet av ny reglering av yrken

Genom det ovannämnda ändringsdirektivet fastställs en skyldighet för medlemsstaterna att bedöma proportionaliteten i de krav som begränsar tillträdet till eller utövandet av reglerade yrken och att meddela Europeiska kommissionen resultaten av bedömningen. Medlemsstaterna har även genomfört en översyn av de reglerade yrkena inom sitt territorium. Resultaten visade bl.a. att många av medlemsstaternas utvärderingar inte var underbyggda av tillfredsställande resonemang.

Ett av de initiativ som har tagits för att förbättra den nationella regleringen av yrken är ett förslag till direktiv om proportionalitetsprövning före antagandet av ny reglering av yrken. Förslaget syftar till att fastställa en gemensam europeisk ram för proportionalitetsbedömningar före antagandet av nya bestämmelser eller ändringar i befintliga bestämmelser på nationell nivå som begränsar tillträdet till eller utövandet av yrken.

5.6 Principer för legitimation

I Sverige finns inget generellt förbud mot att utöva yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Det är endast för yrkesgrupperna apotekare, barnmorska, läkare, receptarie och tandläkare som behörigheten att utöva yrket är förbehållen dem som har legitimation eller särskilt förordnande (4 kap. 4 § PSL). Legitimationen och skyddet för titeln ska bidra till att ge den enskilda patienten en säker och kompetent hälso- och sjukvård. En patient ska kunna förlita sig på att legitimationen borgar för en viss kompetens.

De grundläggande principerna för vilka yrken som bör komma i fråga för legitimation inom hälso- och sjukvården har behandlats i flera sammanhang. I förarbetena till den numera upphävda lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (prop. 1997/98:109 s. 79 f.) framhöll regeringen att rätten till legitimation ska förbehållas sådana grupper av yrkesutövare som har en självständig yrkesfunktion med kvalificerade arbetsuppgifter och ett särskilt ansvar för patienternas säkerhet i vården och som i inte oväsentlig utsträckning vänder sig direkt till allmänheten, t.ex. i egenskap av fria yrkesutövare. De kriterier som ska beaktas vid bedömningen av om ett yrke ska omfattas av bestämmelserna om legitimation är: patientsäkerhet, yrkesrollens innehåll, utbildningsnivå och internationella förhållanden.

Patientsäkerhet

Patientsäkerheten är det viktigaste kriteriet och är överordnat övriga kriterier när det gäller bedömningen av om ett yrke ska omfattas av bestämmelserna om legitimation. I prop. 1997/98:109 (s. 73) anförs att det grundläggande skälet till införandet av rättsliga regleringar av yrken inom hälso- och sjukvården är omsorgen om patienternas säkerhet i vården, patientsäkerheten. Varje förändring eller utvidgning av bestämmelserna måste därför ha patientens berättigade krav på säkerhet som ledstjärna. Det är således patientens välmotiverade krav på säkerhet i vården som måste vara utslagsgivande när man bedömer behovet av

lagstiftning för att reglera och begränsa rätten att utöva olika yrken inom hälso- och sjukvården, t.ex. genom särskilda legitimationsregler.

Yrkesrollens innehåll

Yrkesrollen bör ha en viss bredd och måste omfatta ett visst mått av självständighet. Yrkesrollen bör som regel innefatta ett direkt patientansvar med ansvar för diagnostiska och terapeutiska förfaranden. Vidare bör det beaktas hur riskfyllt yrkesutövandet kan vara för den enskilda patienten, dvs. hur stor risknivån vid felbehandling är. Vid bedömningen bör också hänsyn tas till om yrkesrollen innefattar egen förskrivnings-, remiss- och intygsrätt.

Utbildningsnivå

Utbildningens nivå, längd och innehåll samt den vetenskapliga förankringen är andra omständigheter som framstår som betydelsefulla vid bedömningen av om ett yrke ska vara legitimationsgrundande eller inte. Utbildningen bör vara väl definierad och leda till ett särskilt yrke. Det bör vara frågan om en förhållandevis kvalificerad utbildning. Ett rimligt krav kan vara att utbildningen är av högskolekaraktär och att den har en viss omfattning, således inte enbart en kortare kurs. En omständighet som kan vara av betydelse är om utbildningen avslutas med en särskilt reglerad/godkänd yrkesexamen.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta medför att ett legitimationsyrke måste ha en väsentlig förankring i en vetenskaplig grund för yrkesutövningen i fråga.

Internationella förhållanden

Internationella förhållanden kan medföra att yrkesverksamhet som i Sverige traditionellt sett inte har getts särskild behörighet ändå bör omfattas av en reglering. Genom medlemskapet i EU har Sverige åtagit sig att tillämpa regler om ömsesidigt erkännande av kompetensbevis för verksamhet inom bl.a. hälso- och sjukvården.

Ett av unionens mål är att avskaffa hindren för fri rörlighet för personer och tjänster mellan medlemsstaterna. Vid all yrkesreglering måste Sverige därför även beakta att regleringen kan försvåra möjligheterna för yrkesutövare från andra medlemsstater att tillhandahålla tjänster eller etablera sig i Sverige.

Sammanvägning av kriterier

Vad som ska krävas för att en yrkesgrupp ska komma i fråga för legitimation måste avgöras genom en sammanvägning av samtliga omständigheter, där de redovisade kriterierna får utgöra grunden för bedömningen och kriteriet patientsäkerheten ska väga tyngst.

6 Överväganden och förslag

6.1 Legitimation och skyddad yrkestitel

Regeringens förslag: Legitimation införs för yrkesgruppen kuratorer verksamma inom hälso- och sjukvården. Yrkestiteln föreslås vara hälso- och sjukvårdskurator. Hälso- och sjukvårdskuratorsexamen ska krävas för att få legitimation.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En övervägande majoritet av de remissinstanser som yttrat sig över promemorians förslag är i huvudsak positiva till eller har inget att invända mot förslaget, däribland *Socialstyrelsen*, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)*, *Folkhälsomyndigheten*, *Arbetsförmedlingen* och *Universitetskanslersämbetet* samt en majoritet av de landsting, lärosäten och kommuner som svarat. Därutöver har åtta organisationer och professionsföreträdare inkommit med synpunkter varav en majoritet tillstyrker förslaget, bl.a. *Akademikerförbundet SSR*, *Svensk kuratorsförening*, *Sveriges Läkarförbund*, *Vårdförbundet* och *Nationell samverkan för psykisk hälsa*.

De positiva synpunkter som framförs är främst att förslaget bedöms kunna medföra ökad patientsäkerhet och bidra till en mer enhetlig utbildning för yrkesgruppen. Akademikerförbundet SSR konstaterar att kuratorer inom hälso- och sjukvården i dag är den enda högskoleutbildade professionen i vården som har direkt patientansvar och självständigt yrkesutövande utan att vara ett legitimationsyrke. Förbundet bedömer att förslagen stärker patienternas tillgång till en god och säker vård och att det blir tydligare för patienterna vilken utbildning och kompetens en hälso- och sjukvårdskurator har. Sveriges läkarförbund anser att kuratorerna inom hälso- och sjukvården har en viktig funktion inom vården och en central roll i arbetet med exempelvis psykisk ohälsa samt att det finns goda skäl för legitimation för yrkesgruppen, dels utifrån patientsäkerheten, dels utifrån yrkesrollens innehåll och utbildningens upplägg. *Lunds universitet* anför att skälen för legitimation klart överväger. Det rör sig om en välutbildad och kompetent yrkesgrupp som huvudsakligen samarbetar med och verkar i organisationer med till stora delar legitimerad personal. En legitimation kan ge mandat och stärka ett självständigt yrkesutövande, där utgångspunkten är ett helhetsperspektiv och där sociala faktorer vad gäller människors hälsa har en självklar plats.

Av samtliga remissinstanser som yttrat sig avstyrker fem instanser förslaget, nämligen *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*, *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)*, *Kalmar läns landsting*, *Värmlands läns landsting* och *Västmanlands läns landsting*. Bland de övriga instanser som ställer sig i vart fall delvis negativa till förslaget kan nämnas *Jämtlands läns landsting*, *Örebro läns landsting* och *Västerbottens läns landsting*.

IVO framför i sitt remissvar att en legitimering utöver examen inte självklart leder till en högre patientsäkerhet. Genom att säkerställa

kvaliteten på utbildningen bör examen vara en garant för den kompetens som krävs. IVO konstaterar att förslaget inte innebär något klagörande i fråga om under vilka förutsättningar en skolkurator som är verksam inom elevhälsan ska räknas som hälso- och sjukvårdspersonal och därmed omfattas av myndighetens tillsynsansvar. Vidare anser myndigheten att det saknas en problematisering i promemorian kring det förhållandet att personer med socionomexamen som exempelvis arbetar inom socialtjänsten med barn, unga, vuxna och äldre inte ska omfattas av kravet på legitimation på motsvarande sätt som hälso- och sjukvårdskuratorer. Även i denna situation kan gränsdragningsproblem uppstå för det fall en legitimerad hälso- och sjukvårdskurator utför sitt arbete inom exempelvis socialtjänsten. *Lunds kommun* anser också att konsekvenserna för kuratorer inom skolan bör utredas vidare.

SKL instämmer i bedömningen att kuratorn har en bred yrkesroll med en hög grad av självständighet, men anser inte att yrkesrollen för kuratorer inom hälso- och sjukvården skiljer sig från yrkesrollen för kuratorer inom andra verksamheter i så stor utsträckning att hälso- och sjukvårdskurator bör definieras och regleras som en egen profession. Kalmar läns landsting och Västerbottens läns landsting har liknande synpunkter. Västmanlands läns landsting anser att förslaget stöds av att hälso- och sjukvårdskuratorer arbetar med behandlande inslag men att det i dag inte finns några stora patientsäkerhetsrisker med anledning av att hälso- och sjukvårdskuratorer är olegitimerade.

SKL anför vidare att utvecklingen går mot ett närmare och öppnare samarbete mellan olika verksamheter och mellan de huvudmän som ansvarar för dem. Att försöka särskilja yrkestitel och kompetenskrav för de kuratorer som är anställda i verksamheter som regleras i hälso- och sjukvårdslagen från de kuratorer som är anställda i andra verksamheter bidrar inte till en sådan utveckling. I stället motverkas rörligheten mellan exempelvis elevhälsan, den sociala barn- och ungdomsvården och barn- och ungdomspsykiatrien. Liknande argument förs fram av Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting och Örebro läns landsting.

SKL lyfter också fram att många kommunala verksamheter där kuratorer ansvarar för psykosociala insatser omfattas av såväl socialtjänstlagen som hälso- och sjukvårdslagen, t.ex. missbruks- och beroendevården. Arbetet främjas knappast av nya gränsdragningar mellan och genom verksamheter och yrkesgrupper.

Flera remissinstanser har framfört att förslaget kan få konsekvenser utifrån ett kompetensförsörjningsperspektiv. Några instanser befarar att färre kommer att vilja utbilda sig till yrket på grund av den nya utbildningens längd och att det kan leda till att de får svårt att rekrytera hälso- och sjukvårdskuratorer i framtiden. Bland annat SKL framför att det inte finns garantier för att socionomer, som har en god arbetsmarknad, kommer att vilja utbilda sig i ytterligare ett år för att arbeta som kuratorer inom hälso- och sjukvården.

SKL och fyra landsting anser att den som är anställd som kurator inom hälso- och sjukvården men ännu inte uppfyller legitimationskravet bör kunna fortsätta att använda titeln kurator under övergångsperioden. Akademikerförbundet SSR saknar uppgifter om hur länge yrkesverksamma kuratorer får fortsätta att använda titeln kurator utan legitimation.

Vision anför bl.a. att man under en övergångsperiod på fem år bör kunna anställas som kurator inom hälso- och sjukvården trots att man saknar den föreslagna yrkesexamen. *Vision*, liksom *Universitets- och högskolerådet* och *Göteborgs universitet*, anser också att det bör förtydligas vilka arbetsuppgifter som bör vara reserverade för en legitimerad kurator inom hälso- och sjukvården.

Enligt *Kommerskollegium* redogör promemorian för behovet av att införa legitimationskrav för den aktuella yrkesgruppen mot bakgrund av det överordnade allmänintresset patientsäkerheten. Myndigheten saknar dock den del av inremarknadstestet som innebär en bedömning av huruvida det finns en mindre restriktiv åtgärd än krav på legitimation som i motsvarande utsträckning värnar patientsäkerheten. Universitets- och högskolerådet uppmuntrar till en djupare diskussion kring frågan om proportionalitet i enlighet med artikel 59.3 i yrkeskvalifikationsdirektivet samt Europeiska kommissionens initiativ till proportionalitetsprövning.

Skälen för regeringens förslag

Hälso- och sjukvårdskurator blir ett legitimationsyrke

Legitimationen är ett uttryck för att en yrkesutövare har godkänts för yrkesverksamhet inom det område som legitimationen avser och att yrkesutövaren står under samhällets tillsyn. Legitimationen är en garanti för och utgör ett bevis på en yrkesutövares kompetens och lämplighet för sitt yrke.

De grundläggande principerna för behörighetsreglering inom hälso- och sjukvården har behandlats i flera olika sammanhang, se avsnitt 5.6. Enligt principerna ska följande fyra kriterier beaktas vid en bedömning av om en yrkesgrupp ska komma i fråga för legitimation:

- patientsäkerhet
- yrkesrollens innehåll
- utbildningen
- internationella förhållanden, bland annat EU-regler om ömsesidigt erkännande av kompetensbevis för verksamhet inom hälso- och sjukvården.

Vad som krävs för att en yrkesgrupp ska komma i fråga för legitimation ska avgöras genom en sammanvägning av samtliga omständigheter, och de redovisade kriterierna utgör grunden för bedömningen. Kriteriet patientsäkerhet är dock överordnat övriga kriterier när det gäller bedömningen av om ett yrke ska omfattas av bestämmelserna om legitimation. Regeringen ansluter sig till de nämnda principerna även i detta lagstiftningsärende.

Kuratorer inom hälso- och sjukvården har en bred yrkesroll med en hög grad av självständighet och ett direkt patientansvar. Det innebär att ge stöd och behandling till både patienter och närstående. Kuratorer kan självständigt skriva remisser, intyg och utlåtanden som t.ex. kan ligga till grund för diagnostik och planering för fortsatt behandling. För att säkerställa att detta genomförs på ett ändamålsenligt och patientsäkert sätt är det viktigt att yrkesgruppens kompetens kvalitetssäkras genom legitima-

tion. Exempelvis kan hälso- och sjukvårdskuratorer genom sin behandling bidra till att sociala problem inte blir medikaliserade. Det förutsätter god kompetens och att evidensbaserade behandlingsmetoder tillämpas vilket en yrkesexamen och legitimation sammantaget kan skapa förutsättningar för.

Vissa remissinstanser anser inte att yrkesrollen för kuratorer inom hälso- och sjukvården skiljer sig från yrkesrollen för kuratorer inom andra verksamheter i så stor utsträckning att hälso- och sjukvårdskurator bör definieras och regleras som en egen profession. Av Socialstyrelsens ovannämnda rapport från 2014 framgår att det specifika för socialt arbete inom hälso- och sjukvården är det medicinska sammanhanget och närvaron av sjukdom och död, som ofta väcker existentiella frågor. I socialt arbete inom hälso- och sjukvården ingår att vara en brygga mellan det biomedicinska och det sociala perspektivet. Det är därför nödvändigt för hälso- och sjukvårdskuratorer att ha kunskap om diagnoser och hur olika sjukdomar och behandlingar påverkar människors dagliga liv.

Den nya yrkesexamen för hälso- och sjukvårdskuratorer, som bör införas samtidigt som förslagen i denna lagrådsremiss, är på avancerad högskolenivå och innebär att utbildningen blir enhetlig och väldefinierad (se avsnitt 4.3). Patienterna ska i största möjliga utsträckning kunna vara säkra på att kuratorer inom hälso- och sjukvård har en utbildning av hög kvalitet och i övrigt är lämpliga att utöva yrket.

Ett införande av legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer skulle innebära att personens kompetens och lämplighet prövas redan vid ansökan om legitimation. Efter att legitimation har erhållits kan sedan prövotid eller återkallelse av legitimationen bli aktuellt bland annat om hälso- och sjukvårdskuratorn skulle vara oskicklig eller olämplig att utöva yrket. Det skulle också innebära att hälso- och sjukvårdskuratorerna finns med i Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, vilket bl.a. underlättar tillsynen.

I nuläget omfattas inte kuratorer inom privat hälso- och sjukvård av skyldigheten att föra journal, vilket kan innebära risker för patientsäkerheten. Om hälso- och sjukvårdskurator blir ett legitimationsyrke, omfattas även kuratorer i privat verksamhet av reglerna om skyldighet att föra journal vilket medför att den vård som patienter får av yrkesgruppen blir mer patientsäker och av högre kvalitet, oavsett i vilken verksamhetsform den bedrivs.

Efter en sammanvägning av samtliga omständigheter, med de ovan nämnda kriterierna som grund, ställer sig regeringen bakom bedömningen i promemorian att det finns starka skäl att införa bestämmelser om legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården i syfte att stärka patientsäkerheten. Yrkestiteln bör vara hälso- och sjukvårdskurator.

I tabellen i 4 kap. 1 § PSL föreslås därför ett tillägg med innebörd att den som har avlagt hälso- och sjukvårdskuratorsexamen ska få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. Redan yrkesverksamma kuratorer bör emellertid under vissa förutsättningar kunna få legitimation även om de inte har genomgått den nya utbildningen (se avsnitt 6.3).

Förslaget om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer innebär att bestämmelserna i 4 kap. 3, 5 och 6 §§ PSL om skyddad yrkesbeteckning och skyddad yrkestitel blir tillämpliga även på denna yrkesgrupp. Att

yrkestiteln skyddas innebär att det bara är den som har legitimation för yrket som får använda titeln hälso- och sjukvårdskurator eller, i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, använda en titel som kan förväxlas med den skyddade titeln. Regeringen anser inte, till skillnad från vissa remissinstanser, att det övergångsvis bör införas några undantagsbestämmelser för redan yrkesverksamma kuratorer utan att den skyddade titeln, liksom för andra hälso- och sjukvårdsyrken, bör förbehållas dem med legitimation.

Som huvudregel är en legitimation på hälso- och sjukvårdsområdet inte knuten till en ensamrätt att utöva yrket. Detsamma bör gälla för hälso- och sjukvårdskuratorerna. Såvitt regeringen känner till är avsikten inte heller att reservera några särskilda arbetsuppgifter för hälso- och sjukvårdskuratorerna. Det är således möjligt att arbeta inom yrket utan att ha legitimation och det blir upp till arbetsgivaren att avgöra om den enskilde har tillräcklig kompetens. Det följer för övrigt av yrkeskvalifikationsdirektivet (se nedan under rubriken Proportionalitetsprövning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet) att regleringen av ett yrke inte ska vara mer långtgående än nödvändigt.

Flera landsting har i sina remissvar behandlat frågan om kompetensförsörjning och anfört att förslaget om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer kan medföra att färre vill utbilda sig till yrket. Vissa har också framfört att förslaget motverkar kuratorernas rörlighet mellan olika slags verksamheter och huvudmän. Regeringen konstaterar att de allra flesta yrkesverksamma kuratorer inom hälso- och sjukvården i dag, cirka 80 procent, har en socionomexamen och även en utbildning på avancerad nivå som t.ex. en magister- eller masterexamen (se avsnitt 4.1). Detta indikerar att det kommer att finnas ett intresse för att genomgå den planerade nya utbildningen. Den som får legitimation som hälso- och sjukvårdskurator blir sannolikt mer attraktiv på arbetsmarknaden och det är ingenting som hindrar att han eller hon arbetar inom socialtjänsten eller skolan i stället för inom hälso- och sjukvården. Som nämnts ovan innebär förslaget inte heller att det ställs upp några krav på legitimation för att få arbeta med kuratorsuppgifter inom hälso- och sjukvården. Sammantaget gör regeringen bedömningen att förslaget inte bör få några påtagliga negativa konsekvenser för vare sig kompetensförsörjningen eller personalrörligheten.

Regeringen vill i sammanhanget betona att ett nära samarbete mellan högskolor och vårdgivare, t.ex. när det gäller den verksamhetsförlagda delen av utbildningen, är en förutsättning såväl för genomförandet av utbildningen som för att högskolan ska kunna möta vårdgivarnas behov av utbildad personal.

IVO åberopar gränsdragningsproblem när det gäller myndighetens tillsyn inom elevhälsan och socialtjänsten. Förslaget medför att det inom skola och socialtjänst kan finnas både personer som arbetar som kurator utan legitimation och legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer. Huruvida olegitimerad personal utgör hälso- och sjukvårdspersonal är en bedömning som myndigheten har att göra redan i dag och som inte påverkas av förslaget. I övrigt kan enligt regeringens bedömning förslaget anses innebära ett förtydligande jämfört med i dag, såtillvida att hälso- och sjukvårdskuratorerna såsom legitimerad hälso- och sjukvårds-

personal kommer att omfattas av IVO:s tillsynsansvar enligt 7 kap. 1 § PSL.

Proportionalitetsprövning enligt yrkeskvalifikationsdirektivet

År 2013 ändrades det så kallade yrkeskvalifikationsdirektivet genom ändringsdirektivet 2013/55/EU (presenteras mer utförligt i avsnitt 5.5). Medlemsstaterna har i princip rätt att själva bestämma vilka yrken som ska regleras men yrkesregleringen ska vara förenlig med vissa principer som har kommit till uttryck i det moderniserade yrkeskvalifikationsdirektivet.

Enligt artikel 59.5 i det moderniserade yrkeskvalifikationsdirektivet ska EU:s medlemsstater lämna uppgifter till Europeiska kommissionen när krav införs som begränsar tillträdet till eller utövandet av ett yrke. Man ska då också ange skälen till att kraven uppfyller villkoren i artikel 59.3, dvs. att de inte är direkt eller indirekt diskriminerande på grund av nationalitet eller bosättningsort, att de är motiverade av tvingande hänsyn till allmänintresset samt att de är lämpliga för att uppnå de eftersträlvade målen och inte går utöver vad som krävs för att uppnå målen.

Kuratorer inom hälso- och sjukvården arbetar självständigt och har ett direkt patientansvar. Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer föreslås införas främst i syfte att stärka patienternas tillgång till en god och säker vård, vilket utgör ett sådant allmänintresse som kan motivera hinder mot den fria rörligheten. Förslaget är inte diskriminerande. En reglering av yrket leder till säkrare vård för patienterna och innebär ett skydd för patienter i de fall där en yrkesutövare visar sig vara olämplig för yrket. Förslaget, som inte innebär någon ensamrätt att utöva yrket för dem med legitimation, bedöms därmed lämpligt för att uppnå de eftersträlvade målen och inte mer långtgående än vad som är nödvändigt för att uppnå målen. Det finns inte någon alternativ reglering för yrket som skulle kunna bidra till en höjning av patientsäkerheten på det sätt som eftersträvas. I denna lagrådsremiss görs därför bedömningen att en reglering av yrket hälso- och sjukvårdskurator är proportionerlig med hänsyn till de intressen som skyddas.

6.2 Skyldighet att föra patientjournal

Regeringens förslag: Bestämmelsen om skyldighet att föra patientjournal för den som är verksam som kurator i allmän hälso- och sjukvård tas bort. Övergångsbestämmelser införs dock om att bestämmelsen fortfarande gäller för den som utan att ha legitimation utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Endast ett fåtal remissinstanser har yttrat sig i denna del. Den enda instans som invänder mot förslaget är *Socialstyrelsen*. Myndigheten anser att regelverket blir tydligare om skyldigheten att föra patientjournal för den som utan att ha legitimation för yrket utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator

framgår direkt av lagstiftningen. Den föreslagna övergångsbestämmelsen kan enligt Socialstyrelsen tjäna som utgångspunkt för en ändring av 3 kap. 3 § 3 patientdatalagen.

Skälen för regeringens förslag: All legitimerad personal i hälso- och sjukvården är enligt 3 kap. 3 § 1 patientdatalagen (2008:355) skyldig att föra patientjournal. I och med att hälso- och sjukvårdskurator föreslås bli ett legitimationsgrundande yrke omfattas yrkesgruppen av den nämnda bestämmelsen. I promemorian föreslås därför att bestämmelsen i 3 kap. 3 § 3 om skyldigheten att föra patientjournal för kuratorer i allmän hälso- och sjukvård tas bort men att det införs en övergångsbestämmelse om att äldre bestämmelser om journalföringsplikt fortfarande ska gälla för den som utan att ha legitimation utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator. *Socialstyrelsen* anser däremot att detta av tydlighets skull bör framgå direkt av lagtexten.

Målet är på sikt att så många som möjligt som arbetar med kuratorsuppgifter inom hälso- och sjukvården ska ha legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. Regeringen anser därför att det skulle sända fel signaler att fortsättningsvis ha en särskild bestämmelse om journalföringsplikt för den som arbetar som kurator utan legitimation i patientdatalagen. Regeringen ställer sig därmed bakom förslaget i promemorian.

6.3 Ikraftträdande och övriga övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: Lagändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2019.

Förutom hälso- och sjukvårdskuratorsexamen ska även socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan, tillsammans med yrkeserfarenhet och i vissa fall vidareutbildning, kunna ligga till grund för legitimation, under förutsättning att ansökan om legitimation görs före den 1 juli 2024.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås att författningsändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2019. I promemorian föreslås vidare en ändring av bemyndigandet i 4 kap. 1 § femte stycket PSL.

Remissinstanserna: Enbart ett fåtal remissinstanser har lämnat synpunkter på ikraftträdandebestämmelsen. *Socialstyrelsen* anser att det inte är rimligt att förslagen ska träda i kraft den 1 januari 2019 utan att datum för ikraftträdande bör vara tidigast den 1 juli 2019. Myndigheten hänvisar till att det bl.a. behöver genomföras ett omfattande föreskriftsarbete innan förslagen träder i kraft. *Östergötlands läns landsting* framför att med hänsyn till lärosätenas planeringsprocess för att ta fram en utbildning på avancerad nivå och till behovet av samverkan med arbetsgivaren kring verksamhetsförlagd utbildning är införandetiden för kort. *Västmanlands läns landsting* anser att ikraftträdandet bör skjutas fram eftersom utbildningssystemet, arbetsgivarna och blivande studenter behöver mer tid att anpassa sig. *Sveriges Kommuner och Landsting* påpekar

att med hänsyn till lärosätenas planeringsprocesser och till att Universitetskanslersämbetet måste utfärda examensrättigheter för utbildningar som leder till yrkesexamina kan den föreslagna utbildningen inte påbörjas förrän tidigast höstterminen 2019.

Promemorians förslag till övergångsbestämmelser i patientsäkerhetslagen får positivt bemötande av bl.a. *Lunds universitet*, *Västernorrlands läns landsting* och *Sveriges Läkarförbund*.

Akademikerförbundet SSR är positivt till de övergångsbestämmelser som föreslås eftersom det ger kuratorer som i dag är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården möjlighet att bli legitimerade när bestämmelserna om legitimation träder i kraft eller under de närmast följande åren.

Övergångsbestämmelserna möts av kritik av några remissinstanser. *Stiftelsen Högskolan i Jönköping* anser att det inte bör räcka att utöver socionomexamen ha yrkeserfarenhet i minst fem år utan att det dessutom bör finnas någon typ av kunskapstest i Socialstyrelsens regi som står i relation till de lärandemål som ska ligga till grund för yrkesexamen. *Sveriges Psykologförbund* anser att bestämmelsen om ”relevant vidareutbildning” är alltför allmänt hållen och att den bör ändras. Förbundet ser en risk i att Socialstyrelsens förslag till övergångsbestämmelser i rapporten från 2014 kommer att få genomslag i vad den relevanta vidareutbildningen ska innehålla. För att en legitimation som kurator ska stå för en ”enhetlig kompetens” är det viktigt att även de som ansöker om legitimation via övergångsregler med hänvisning till relevant vidareutbildning är förankrade i socialt arbete och inte i en basutbildning i psykoterapi eller annan utbildning som i alltför hög grad avviker från verksamhetsfältet. Sveriges Psykologförbund föreslår därför att bestämmelsen får följande lydelse: ”Verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst två år och vidareutbildning inom socialt arbete”. *Socialstyrelsen* betonar att det behöver framgå om sökanden kan uppfylla kraven på fem respektive två år som verksam hälso- och sjukvårdskurator genom att arbeta deltid samt om det finns någon tidsbegränsning för hur långt tillbaka i tiden sökanden har varit yrkesverksam. Även *Västmanlands läns landsting* anser det viktigt att det blir tydligt hur deltidsarbete skulle bedömas.

Socialstyrelsen anför vidare att det för övriga legitimationsyrken finns övergångsbestämmelser samlade i 3 kap. patientsäkerhetsförordningen och att samma systematik bör gälla även i fråga om de aktuella övergångsbestämmelserna. *Förvaltningsrätten i Stockholm* anför bl.a. att såvitt framgår av promemorian är syftet med det föreslagna bemyndigandet i patientsäkerhetsförordningen närmast att ge Socialstyrelsen befogenhet att meddela verkställighetsföreskrifter till övergångsbestämmelserna. Behovet av de nämnda förslagen till ändringar i den nämnda lagen respektive förordningen kan i så fall ifrågasättas.

Skälen för regeringens förslag

Ikraftträdande

Riksdagen har i ett tillkännagivande till regeringen anfört att regeringen ska avisera ett förslag om att så snart som möjligt införa legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården. I promemorian föreslås att lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2019. Mot bakgrund av vad remissinstanserna framfört om det förberedelsearbete som förslagen innebär, såväl för Socialstyrelsen som för lärosäten och arbetsgivare, bedömer regeringen att lagändringarna tidigast kan träda i kraft den 1 juli 2019.

Övergångsbestämmelse till patientsäkerhetslagen

I avsnitt 6.1 föreslås ett tillägg till 4 kap. 1 § PSL med innebörd att den som har avlagt hälso- och sjukvårdskuratorsexamen ska få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. Regeringen instämmer dock med bedömningen i promemorian att även redan yrkesverksamma kuratorer bör kunna få legitimation om de har andra, likvärdiga kvalifikationer. Regeringen ställer sig bakom förslaget att en socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan, tillsammans med verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst fem år, eller i minst två år om personen dessutom har relevant vidareutbildning, ska anses likvärdigt med en hälso- och sjukvårdskuratorsexamen.

Liknande, icke tidsbegränsade, bestämmelser om bl.a. vilka äldre utbildningar och andra kvalifikationer som ska jämföras med olika yrkesexamina finns för en rad andra hälso- och sjukvårdsyrken. Dessa bestämmelser är inte utformade som övergångsbestämmelser utan finns i 3 kap. patientsäkerhetsförordningen. *Socialstyrelsen* anser att samma systematik bör användas i detta lagstiftningsärende. Regeringen delar dock bedömningen i promemorian att de bestämmelser som gör det möjligt att få legitimation på grundval av andra kvalifikationer än hälso- och sjukvårdskuratorsexamen bör vara tidsbegränsade på så sätt att ansökan om legitimation ska göras inom fem år från det att författningsförslagen träder i kraft, dvs. före den 1 juli 2024. Eftersom det inte är möjligt att tidsbegränsa annat än grundförfattningar ska bestämmelserna om alternativa legitimationsgrundande kvalifikationer utformas som övergångsbestämmelser.

I promemorian föreslås ett bemyndigande i patientsäkerhetsförordningen med innebörd att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om vilka kvalifikationer som enligt de föreslagna övergångsbestämmelserna ska anses likvärdiga med en hälso- och sjukvårdskuratorsexamen. I enlighet med vad *Förvaltningsrätten i Stockholm* anför anser regeringen att något särskilt normgivningsbemyndigande för Socialstyrelsen inte är nödvändigt eftersom det endast är verkställighetsföreskrifter som behövs utöver de förhållandevis utförliga övergångsbestämmelserna, och det direkt av 8 kap. 11 § regeringsformen följer att regeringen får bemyndiga en myndighet under regeringen att meddela verkställighetsföreskrifter. Den i promemorian föreslagna ändringen i 4 kap. 1 § femte stycket PSL är därmed också överflödig.

Vissa remissinstanser har synpunkter på vilka kvalifikationer som bör anses likvärdiga med en hälso- och sjukvårdskuratorsexamen och hur kvalifikationerna bör bedömas. Som framgår ovan bör detta regleras i myndighetsföreskrifter. Regeringen konstaterar att Socialstyrelsen enligt 8 kap. 5 § andra stycket patientsäkerhetsförordningen får meddela föreskrifter om verkställigheten av patientsäkerhetslagen.

I fråga om övergångsbestämmelser till patientdatalagen (se avsnitt 6.2).

7 Konsekvenser av förslagen

7.1 Inledning

I denna lagrådsremiss görs bedömningen att det bör införas legitimation för kuratorer som är verksamma inom hälso- och sjukvården. Syftet med förslaget är främst att öka patientsäkerheten genom att det ställs krav på lämplighet och kompetens för att få legitimation. Införandet av legitimation innebär även ett skydd för patienterna om en hälso- och sjukvårdskurator visar sig olämplig i sin yrkesroll, eftersom det då är möjligt att återkalla legitimationen eller besluta om prövotid. En ny yrkesexamen ska ligga till grund för legitimation för yrkesgruppen. Kompetensen hos hälso- och sjukvårdskuratorerna kan därmed bättre anpassas till yrket och bli mer nationellt likformig. Något förslag om den nya yrkesexamen behandlas inte i denna lagrådsremiss. Konsekvensbeskrivningen i detta avsnitt avser därför enbart förslagen om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator.

Det bedöms inte finnas någon alternativ reglering för yrket som skulle kunna bidra till en höjning av patientsäkerheten på det sätt som eftersträvas.

7.2 Konsekvenser för patienterna

Den föreslagna legitimationen för hälso- och sjukvårdskuratorer bedöms få positiva konsekvenser för patienterna, bl.a. till följd av att det för att få legitimation krävs att personen i fråga antingen har genomgått en ny yrkesexamen eller, under en övergångsperiod, har andra likvärdiga kvalifikationer. Det säkerställs därigenom att den legitimerade hälso- och sjukvårdskuratoren har den kompetens som krävs för yrket. Förslagen innebär även positiva konsekvenser för patienterna genom att det ges större möjlighet att ingripa inom ramen för samhällets tillsyn.

All hälso- och sjukvårdspersonal står, enligt 7 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Legitimation är en garanti för en viss kunskapsnivå och lämplighet att utöva yrket. Staten åtar sig ett ansvar för yrkesutförandet genom att kontrollera det kliniska yrkesutövandet inom hälso- och sjukvården. Har legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal exempelvis varit oskicklig vid yrkesutövningen eller anses olämplig att utöva yrket kan IVO hos

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) göra anmälan med yrkande om prövotid eller återkallelse av legitimation.

Förslagen om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer innebär även att det som regel blir tydligare för patienterna vilken utbildning som kuratorn har. Det kan medföra att patienterna får större tilltro till hälso- och sjukvårdskuratorernas kompetens och deras förmåga att ge evidensbaserad vård, vilket kan medföra att patienter reagerar bättre på den behandling som de får.

Eftersom yrket blir legitimationsgrundande kommer alla hälso- och sjukvårdskuratorer att ha en skyldighet att föra patientjournal oavsett om behandlingen sker inom offentlig eller privat verksamhet. I det nuvarande systemet är det endast ett krav på journalföring hos kuratorer verksamma i den offentliga hälso- och sjukvården. Förslagen i denna lagrådsremiss innebär därmed att det kommer att ställas krav på att behandling av patienter av hälso- och sjukvårdskuratorer, oavsett var detta sker, ska journalföras.

Det är en trygghet för patienter att den vård de får dokumenteras. Patientjournaler bidrar till en god och säker vård genom att det blir möjligt att följa upp och granska behandlingar vid eventuell tillsyn. Dessutom kan de fungera som ett stöd till patienter eftersom journalerna kan ge ytterligare skriftlig information om behandlingen. Patientjournaler kan även användas av vårdgivare som underlag vid t.ex. kvalitetsgranskningar. Journalgenomgångar kan användas som metod vid systematiskt kvalitetsarbete vilket ger vårdgivaren möjlighet att bevaka kvaliteten på den behandling som patienter får.

7.3 Konsekvenser för yrkesverksamma kuratorer och blivande hälso- och sjukvårdskuratorer

För kuratorer inom hälso- och sjukvården, både yrkesverksamma och blivande, innebär förslagen att det införs en möjlighet att få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. Legitimationen förtydligar vilken kompetens och färdigheter den enskilde besitter utifrån de legitimationsgrundande kraven som fastställs. Detta medför att legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorers kompetens förtydligas gentemot arbetsgivare och patienter, t.ex. kan det underlätta att få mer anpassade arbetsuppgifter i det kliniska arbetet om arbetsgivaren har en uppfattning om vilken utbildningsbakgrund hälso- och sjukvårdskuratorn har. Konsekvenser av förslagen för hälso- och sjukvårdskuratorer bedöms utifrån dessa perspektiv vara positiva.

I den departementspromemoria som ligger till grund för denna lagrådsremiss föreslås att prövningen av en ansökan om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator ska vara avgiftsbelagd och bekostas av den sökande. Regeringen har samma inställning. En ekonomisk konsekvens av förslagen för yrkesutövarna blir utifrån detta att den enskilda personen får bekosta avgiften för prövning av ansökan. Något krav på legitimation för att få utöva yrket finns dock inte.

Ytterligare en konsekvens av förslaget för redan verksamma kuratorer är att de som inte arbetat som kurator inom hälso- och sjukvården under

minst fem år, kommer att behöva komplettera sin utbildning om de önskar ansöka om legitimation. Förslagen kan således komma att innebära vissa negativa konsekvenser för redan verksamma kuratorer.

7.4 Konsekvenser för hälso- och sjukvårdens huvudmän

Förslagen om införande av legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer innebär inte några nya kostnader för landsting, kommuner och övriga som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. De förslag som läggs fram i denna lagrådsremiss innebär inte heller att vissa arbetsuppgifter endast får utövas av legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer. Konsekvenserna av förslagen för hälso- och sjukvårdens huvudmän och vårdgivare bedöms mot denna bakgrund bli begränsade.

Under en övergångsperiod kan dock kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården av kuratorer komma att påverkas. Detta är en följd av att införandet av en ny yrkesexamen, som ska vara legitimationsgrundande, medför en fördröjning av nyexaminerade hälso- och sjukvårdskuratorer som sedan ska ansöka om och få legitimation. Verksamheterna bedöms dock påverkas i relativt liten omfattning, dels för att den föreslagna utbildningen till hälso- och sjukvårdskurator troligen inte blir allt för omfattande i tid, dels för att det inte kommer att ställas krav på legitimation för att få utöva yrket.

Kompetensförsörjningen kan även komma att påverkas av att redan yrkesverksamma kuratorer som önskar ansöka om legitimation med stöd av övergångsbestämmelserna men som inte arbetat under minst fem år behöver komplettera sin utbildning. De allra flesta kuratorer verksamma inom hälso- och sjukvården har dock redan en utbildning på avancerad nivå (se avsnitt 4.1). Mot denna bakgrund görs bedömningen att det endast är för en liten andel personer som förslaget om legitimation kommer att innebära en längre utbildningsväg och att det därmed kan uppkomma en tidsfördröjning innan de åter finns tillgängliga på arbetsmarknaden.

Positiva konsekvenser av förslagen för hälso- och sjukvårdens huvudmän kan uppstå som följd av att man får möjlighet att anställa legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer med en mer enhetlig och anpassad utbildning för verksamheterna och arbetsuppgifterna. Det kan medföra att hälso- och sjukvårdskuratorerna kommer att ha lättare att komma in i arbetet och att behovet av introduktion skulle kunna minska jämfört med när kuratorer med olika utbildningar anställs. Möjligheten att återkalla legitimationen eller att besluta om prøvotid kan också vara ett stöd för arbetsgivare med anställda hälso- och sjukvårdskuratorer om problem i yrkesutövandet skulle uppstå.

Sammantaget bedöms de positiva följderna av förslagen för hälso- och sjukvårdshuvudmännen överväga de eventuella negativa konsekvenser som kan uppstå under en övergångsperiod.

7.5 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Principen om kommunal självstyrelse finns i 1 kap. 2 § kommunallagen (2017:725), förkortad KL. Där anges att kommuner och landsting på demokratins och den kommunala självstyrelsens grund sköter de angelägenheter som anges i lagen eller i annan författning. Enligt 2 kap. 1 § KL får kommuner och landsting själva ha hand om angelägenheter av allmänt intresse som har anknytning till kommunens eller landstingets område eller deras medlemmar.

De förslag som läggs fram i denna lagrådsremiss bedöms inte påverka den kommunala självstyrelsen då det inte införs några nya krav på de huvudmän som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet. Förslaget om införandet av legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer påverkar inte sjukvårdshuvudmännens möjligheter att anställa den personal som de anser har tillräcklig kompetens för att utföra arbetsuppgifterna.

7.6 Konsekvenser för jämställdheten

Konsekvensanalysen ur ett jämställdhetsperspektiv har genomförts med utgångspunkt i regeringens mål för jämställdhetspolitiken, dvs. att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv. Det övergripande målet är uppdelat i de sex delmålen:

- jämn fördelning av makt och inflytande
- ekonomisk jämställdhet
- jämställd utbildning
- jämn fördelning av det obetalda hem- och omsorgsarbetet
- jämställd hälsa
- mäns våld mot kvinnor ska upphöra.

Det femte jämställdhetspolitiska delmålet, jämställd hälsa, innebär att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor. En jämställd hälsa är ett mål i sig, men en god hälsa för kvinnor och män respektive flickor och pojkar bidrar även till ett jämställt och aktivt deltagande i samhället. En god folkhälsa handlar inte bara om att hälsan bör vara så god som möjligt, den bör alltså också vara så jämlikt och jämställt fördelad som möjligt.

Förslaget om legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer har bedömts avseende konsekvenser för könsfördelning bland yrkesverksamma kuratorer inom hälso- och sjukvården. Läsåret 2015/2016 genomgick 1 895 kvinnor och 299 män socionomutbildning eller motsvarande. Det torde vara fler kvinnor än män som arbetar som kuratorer inom hälso- och sjukvård.

Det tredje delmålet, jämställd utbildning, innebär att kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma möjligheter och villkor när det gäller utbildning, studieval och personlig utveckling. Arbetet mot könsbundna studieval omfattar all utbildning.

Den nya yrkesexamen som föreslås vara krav för att få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator bedöms inte påverka de tendenser till könsfördelning som har kunnat konstateras hos yrkesgruppen. Sammantaget görs bedömningen att förslagen inte försvårar uppnåendet av de jämställdhetspolitiska målen.

7.7 Konsekvenser för integrationen

Konsekvensanalysen ur ett integrationsperspektiv har genomförts med utgångspunkt i regeringens mål för integrationspolitik. Det övergripande målet för integrationspolitiken är lika rättigheter och möjligheter för alla oavsett etnisk och kulturell bakgrund, en samhällsgemenskap med samhällets mångfald som grund samt en samhällsutveckling som kännetecknas av ömsesidig respekt och tolerans och som alla oavsett bakgrund ska vara delaktiga i och medansvariga för.

De konsekvenser av förslagen för integrationspolitiska mål som identifieras rör hälso- och sjukvårdskuratorer med utbildning från ett annat land än Sverige. Personer med utbildning från ett annat land kommer enligt patientsäkerhetsförordningen att behöva ansöka om legitimation hos Socialstyrelsen. Processen för att få legitimation enligt förslaget kommer delvis att skilja sig åt för utbildade inom respektive utanför EU/EES eller Schweiz som följd av att prövningen av yrkeskvalifikationerna är det första steget i processen för att få legitimation för utbildade inom EU/EES eller Schweiz.

Det finns ingen tillgänglig statistik över hur stor andel av dem som i dag är verksamma som kuratorer inom hälso- och sjukvården som har en utbildning från ett annat land. Universitets- och högskolerådet konstaterar i sitt remissvar att under perioden 2014–2016 bedömdes 150 utbildningar motsvara svensk socionomexamen och av dessa var en majoritet utbildningar från EU/EES-området och en minoritet från de andra nordiska länderna.

Förslagen i denna lagrådsremiss bedöms medföra vissa positiva effekter för personer utbildade i ett annat land, eftersom legitimationen innebär att det finns en statlig garanti, genom Socialstyrelsens prövning av ansökan om legitimation, för att personen har nödvändig kompetens för yrket. Denna statliga prövning av rätt till legitimation kan medföra att fler arbetsgivare anställer kuratorer inom hälso- och sjukvården som är utbildade i ett annat land.

7.8 Konsekvenser för myndigheter

För Socialstyrelsens del bedöms förslagen innebära ökade engångskostnader på initialt cirka 2 400 000 kronor för att behandla ansökningar om legitimation för redan yrkesverksamma kuratorer inom hälso- och sjukvården. Kostnaden baseras på den rapport som Socialstyrelsen publicerade i april 2014 Legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvård, där kostnaden för ett handlägningsärende skattas till cirka 460 kronor. Totalkostnaden beräknas genom att kostnaden för ett handlägnings-

ärende multipliceras med antalet legitimationsansökningar av redan yrkesverksamma kuratorer, vilket totalt utgör ca 5 100 personer. Socialstyrelsen har i sitt remissvar anfört att kostnaderna beräknas bli högre.

I den departementspromemoria som ligger till grund för denna lagrådsremiss föreslås att prövning av ansökan om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator ska vara avgiftsbelagd. Regeringen har samma inställning. Förslaget kommer mot bakgrund av detta inte att medföra några ekonomiska kostnader för statsbudgeten.

Förslagen innebär att legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer kommer att stå under samma tillsyn av IVO som annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer kommer att utgöra cirka en procent av all legitimerad personal inom hälso- och sjukvården. Det antal ärenden som förväntas tillkomma för IVO:s och HSAN:s del till följd av förslaget är därför av mycket begränsad omfattning. Regeringen gör bedömningen att kostnaderna för att hantera de nya uppgifterna ryms inom ramen för myndigheternas förvaltningsanslag och att förslaget därmed inte medför några ekonomiska konsekvenser för statsbudgeten.

Socialstyrelsens beslut om legitimation och beslut av HSAN om prövotid och återkallelse av legitimation kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol (10 kap. 9 och 13 a §§ PSL). Detsamma gäller beslut av Socialstyrelsen att inte godkänna en enskild persons utländska utbildning (11 kap. 2 § förordningen [2016:157] om erkännande av yrkeskvalifikationer). Antalet överklagade ärenden förväntas dock bli begränsat och de eventuella kostnadsökningar som förslagen kan medföra för domstolarna bedöms därför bli så marginella att de ryms inom befintliga anslag.

Regeringen avser att noga följa effekterna av förslagen för myndigheterna.

7.9 Övriga konsekvenser

Förslagen har inte några effekter på sysselsättning eller offentlig service i olika delar av landet. Vad gäller brottslighet och brottsförebyggande arbete kan inte några effekter av förslagen identifieras. De förslag som läggs fram i denna lagrådsremiss bedöms inte heller medföra några konsekvenser för miljön. Eftersom hälso- och sjukvårdstjänster undantagits från tillämpningsområdet för direktiv 2006/123/EG (tjänstedirektivet) bedöms de föreslagna ändringarna inte omfattas av tjänstedirektivets anmälningsplikt.

8 Författningskommentar

8.1 Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

3 kap. 3 §

Skyldig att föra en patientjournal är

1. den som enligt 4 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva *ett* visst yrke, *och*

2. den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 6.2.

I paragrafen har punkt 3 tagits bort. Ändringen föranleds av att hälso- och sjukvårdskurator ska vara ett legitimationsyrke enligt 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659). Hälso- och sjukvårdskuratorer omfattas då av skyldigheten att föra patientjournal enligt punkt 1. Ändringen innebär att även hälso- och sjukvårdskuratorer inom privat verksamhet blir skyldiga att föra patientjournal.

Övriga ändringar är endast språkliga.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. *Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.*

2. *Äldre föreskrifter gäller fortfarande för den som, utan att ha legitimation för yrket, utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator.*

Bestämmelserna behandlas närmare i avsnitt 6.3 (punkt 1) och avsnitt 6.2 (punkt 2).

Enligt *punkt 1* träder lagändringarna i kraft den 1 juli 2019.

Av *punkt 2* följer att den som i den allmänna hälso- och sjukvården utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator, men som inte har någon legitimation för yrket, även fortsättningsvis är skyldig att föra patientjournal.

8.2 Förslaget till lag om ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659)

4 kap. 1 §

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring ska efter ansökan få legitimation för yrket.

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

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

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

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	dietistexamen	
7. fysioterapeut	fysioterapeutexamen	
8. hälso- och sjukvårdskurator	hälso- och sjukvårdskuratorsexamen	
9. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
10. logoped	logopedexamen	
11. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
12. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
13. optiker	optikerexamen	
14. ortopedingenjör	ortopedingenjörs-examen	
15. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
16. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
17. receptarie	receptarieexamen	
18. röntgensjuksköterska	röntgensjuksköterske-examen	
19. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	
20. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen	
21. tandhygienist	tandhygienistexamen	
22. tandläkare	tandläkarexamen	

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

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 6.1.

Den nya punkt 8 i *tabellen* innebär att en person som har avlagt hälso- och sjukvårdskuratorsexamen efter ansökan kan få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. En legitimation för yrkesgruppen innebär bland annat att det ställs krav på yrkesutövarens lämplighet och kompetens, att legitimationen kan återkallas eller prövotid meddelas och att yrkesutövaren finns med i Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Yrkestiteln hälso- och sjukvårdskurator får användas endast av den som har legitimation för yrket. Förutom hälso- och sjukvårdskuratorer får ingen i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område heller använda en titel som kan förväxlas med titeln hälso- och sjukvårdskurator. Detta följer av 4 kap. 5 och 6 §§.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

2. Vid ansökan om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator, som har kommit in till Socialstyrelsen före den 1 juli 2024, ska följande anses likvärdigt med en hälso- och sjukvårdskuratorexamen.

Socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan, tillsammans med

a) verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst fem år, eller

b) verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst två år och relevant vidareutbildning.

Bestämmelserna behandlas närmare i avsnitt 6.3.

Enligt *punkt 1* träder lagändringen i kraft den 1 juli 2019.

Av *punkt 2* följer att den som har vissa andra kvalifikationer än en hälso- och sjukvårdskuratorexamen under en övergångstid om fem år också kan få legitimation som hälso- och sjukvårdskurator. Ansökan hos Socialstyrelsen ska göras senast den 30 juni 2024.

Sammanfattning av Ds 2017:39 Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer

Bilaga 1

I promemorian föreslås att legitimation ska införas för kuratorer inom hälso- och sjukvården och att yrkestiteln ska vara hälso- och sjukvårdskurator. Författningsändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2019.

Syftet med att införa legitimation är främst att öka patientsäkerheten genom att det ställs krav på att hälso- och sjukvårdskuratorer har erforderlig lämplighet och kompetens för yrket. Införandet av legitimation innebär ett skydd för patienterna på så sätt att legitimationen kan återkallas om kuratorn exempelvis skulle vara grovt oskicklig eller uppenbart olämplig att utöva yrket. Grunden för legitimation bör som huvudregel vara en yrkesexamen för hälso- och sjukvårdskuratorer. En sådan examen innebär att kompetensen hos yrkesgruppen bättre kan anpassas till yrket och bli mer nationellt likformig. Förslag till ny yrkesexamen behandlas inte i denna promemoria.

Det föreslås även att yrkesverksamma kuratorer under en övergångsperiod ska kunna få legitimation, om de har genomgått en socionomexamen eller annan likvärdig utbildning samt har varit verksamma i yrket i minst fem år, alternativt i två år och har en relevant vidareutbildning.

I nuläget omfattas inte kuratorer inom privat hälso- och sjukvård av skyldigheten att föra journal. Förslaget om att hälso- och sjukvårdskurator blir ett legitimationsyrke medför att även kuratorer i privat verksamhet omfattas av reglerna om skyldighet att föra journal. Legitimation för kuratorer kan därigenom medföra att den vård som patienter erhåller av yrkesgruppen blir mer patientsäker och av högre kvalitet, oavsett i vilken verksamhetsform den bedrivs.

I promemorian görs bedömningen att det inte finns en alternativ reglering för yrket som skulle kunna bidra till en höjning av patientsäkerheten på det sätt som eftersträvas.

Lagförslag i Ds 2017:39 Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer

Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

3 §¹

Skyldig att föra en patientjournal är

1. den som enligt 4 kap. patient-säkerhetslagen (2010:659) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva visst yrke,

2. den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare, *och*

3. den som är verksam som kurator i den allmänna hälso- och sjukvården.

1. den som enligt 4 kap. patient-säkerhetslagen (2010:659) har legitimation eller särskilt förordnande att utöva visst yrke, *och*

2. den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården eller utför sådana arbetsuppgifter inom den enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.

2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för den som, utan att ha legitimation för yrket, utför samma slags arbetsuppgifter som en hälso- och sjukvårdskurator.

¹ Senaste lydelse 2010:677.

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

Bilaga 2

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

4 kap.

1 §¹

Nuvarande lydelse

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring ska efter ansökan få legitimation för yrket.

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

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

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

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	dietistexamen	
7. fysioterapeut	fysioterapeutexamen	
8. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
9. logoped	logopedexamen	
10. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
11. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
12. optiker	optikerexamen	
13. ortopedingenjör	ortopedingenjörs-examen	
14. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
15. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
16. receptarie	receptarieexamen	
17. röntgensjuksköterska	röntgensjuksköterske-examen	

¹ Senaste lydelse 2013:1149.

18. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen
19. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen
20. tandhygienist	tandhygienistexamen
21. tandläkare	tandläkareexamen

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

Föreslagen lydelse

Den som i enlighet med vad som anges i nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring ska efter ansökan få legitimation för yrket.

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

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

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

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	dietistexamen	
7. fysioterapeut	fysioterapeutexamen	
8. hälso- och sjukvårdskurator	hälso- och sjukvårdskuratorsexamen	
9. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
10. logoped	logopedexamen	
11. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
12. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
13. optiker	optikerexamen	
14. ortopedingenjör	ortopedingenjörsexamen	
15. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
16. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
17. receptarie	receptarieexamen	
18. röntgensjuksköterska	röntgensjuksköterskeexamen	
19. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	

20. sjuksköterska	sjuksköterskeexamen
21. tandhygienist	tandhygienistexamen
22. tandläkare	tandläkarexamen

Regeringen *eller den myndighet som regeringen bestämmer* får meddela föreskrifter om att även andra utbildningar än dem som anges i tabellen ska ge rätt till legitimation.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2019.
2. Vid ansökan om legitimation som hälso- och sjukvårdskurator, som har kommit in till Socialstyrelsen före den 1 januari 2024, ska följande anses likvärdigt med en hälso- och sjukvårdskuratorexamen.
Socionomexamen eller annan relevant examen på minst grundnivå i högskolan, tillsammans med
 1. verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst fem år, eller
 2. verksamhet som kurator inom hälso- och sjukvården i minst två år och relevant vidareutbildning.

Remissinstanser avseende Ds 2017:39 Legitimation för hälso- och sjukvårdskuratorer

Justitiekanslern (JK), Förvaltningsrätten i Stockholm, Domstolsverket, Kommerskollegium, Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Folkhälsomyndigheten, Myndigheten för delaktighet, Arbetsförmedlingen, Länsstyrelsen i Östergötlands län, Universitetskanslersämbetet, Universitets- och högskolerådet, Uppsala universitet, Lunds universitet, Göteborgs universitet, Stockholms universitet, Umeå universitet, Linköpings universitet, Karlstads universitet, Linnéuniversitetet, Örebro universitet, Mittuniversitetet, Högskolan Dalarna, Högskolan i Gävle, Malmö högskola, Mälardalens högskola, Stiftelsen Högskolan i Jönköping, Ersta Sköndal, Bräcke högskola, Stockholms läns landsting, Uppsala läns landsting, Södermanlands län landsting, Östergötlands läns landsting, Jönköpings läns landsting, Kronobergs läns landsting, Kalmar läns landsting, Blekinge läns landsting, Skåne läns landsting, Hallands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Värmlands läns landsting, Örebro läns landsting, Västmanlands läns landsting, Dalarnas läns landsting, Gävleborg läns landsting, Västernorrlands läns landsting, Jämtlands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Norrbottens läns landsting, Alvesta kommun, Bengtsfors kommun, Bodens kommun, Borgholms kommun, Gotlands kommun, Göteborgs kommun, Falu kommun, Hedemora kommun, Huddinge kommun, Karlstads kommun, Kiruna kommun, Klippans kommun, Kungsbacka kommun, Kungsörs kommun, Köpings kommun, Linköpings kommun, Lunds kommun, Malmö kommun, Mjölby kommun, Motala kommun, Norbergs kommun, Oskarshamns kommun, Skövde kommun, Stockholms kommun, Storumans kommun, Strömstads kommun, Strömsunds kommun, Trelleborgs kommun, Umeå kommun, Uppsala kommun, Åmåls kommun, Örnsköldsviks kommun, Sveriges Kommuner och Landsting, Akademikerförbundet SSR, Sveriges akademikers centralorganisation (Saco), Saco studentråd, Sveriges förenade studentkårer, Svensk kuratorsförening, Sveriges universitets- och högskoleförbund, Tjänstemännens Centralorganisation, Vision, Sveriges Läkarförbund, Vårdförbundet, Vårdföretagarna, Funktionsrätt Sverige, Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH), Riksförbundet mot alkohol- och narkotikamissbruk (RFMA), Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH), Anhörigas Riksförbund, Demensförbundet, Svenskt Demenscentrum, Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka)