

**Remissyttrande**

Datum 2025-10-14

Diarienummer RS 2025-03604

Socialdepartementet

Ert diarienummer S2025/01126

# **Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens – utifrån hälso- och sjukvårdens och tandvårdens behov (SOU 2025:63)**

## **Sammanfattning**

Västra götalandregionen (VGR) har inte utsetts som remissinstans av Regeringskansliet men valt att avge yttrande över betänkandet Stärkt patientsäkerhet genom rätt kompetens (SOU 2025:63) då flera av förslagen i utredningen påverkar VGR:s kompetensförsörjning.

VGR välkomnar att det gjorts en grundlig genomlysning av vilka förändringar som kan behövas i regelverk och strukturer när det gäller reglerade yrken, specialistutbildning och vidareutbildning samt fortbildning för att stärka patientsäkerheten och försörja hälso- och sjukvården och tandvården med rätt kompetens, nu och i framtiden.

Utredningen har haft en bred ansats, tagit avstamp i tidigare utredningar inom området, inhämtat nya underlag och synpunkter från olika intressenter och även gjort internationella utblickar. VGR har deltagit i en fokusgrupp och blivit intervjuad om specialistutbildning för psykologer. Trots att stor tonvikt lagts vid att inhämta synpunkter från berörda intressenter anser VGR att arbetsgivarperspektivet kunde lyfts fram på ett tydligare sätt i utredningen.

VGR instämmer i förslaget att införa skyddad yrkestitel för medicinska foterapeuter samt reglerad vidareutbildning för logopeder och psykologer i form av ST-tjänstgöring men har kompletterande synpunkter, vilka framgår nedan under rubriken VGRs ställningstaganden. VGR har erfarenhet av att driva specialistutbildning för psykologer sedan 2018 varför vi har en del synpunkter på detaljnivå.

Grundtanken att öka planerbarheten för hälso- och sjukvårdsprofessionernas vidareutbildning genom ett Vårdprofessionslyft är positiv och VGR delar bedömningen att det krävs fortsatt utredning för att belysa förslaget olika konsekvenser. VGR delar också i stort utredningens bedömning vad avser förtydliganden av föreskrifterna för ST-läkare. VGR instämmer i de ändringar som föreslås i Patientsäkerhetslagen vad avser krav på vårdgivaren att identifiera och möjliggöra hälso- och sjukvårdspersonalens fortbildningsbehov samt hälso- och sjukvårdspersonalens skyldighet att regelbundet delta i fortbildning. VGR välkomnar också att en definition av fortbildning införs och att denna omfattar lärandeaktiviteter för upprätthållande och uppdatering av kunskaper och färdigheter inom hälso- och sjukvårdspersonalens verksamhetsområde och således inte enbart traditionell utbildning.

Förslaget att inrätta ST-tjänster för logopedier och psykologer innebär ett nytt åtagande för regionerna och medför en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Enligt den kommunala finansieringsprincipen måste staten anvisa medel när den fattar beslut som innebär höjda ambitioner, vilket också föreslås i utredningen. Det är angeläget att staten fortlöpande kompenserar regionerna ekonomiskt i de delar som påverka oss som huvudman enligt det kommunala självstyret.

## **VGRs ställningstaganden**

Nedan följer en redovisning av VGRs synpunkter och kommentarer till förslagen i utredningen.

### **6 Reglering av fler yrken**

Avsnittet om yrkesreglering inleds med en sammanfattning av tidigare utredningar inom området och de motiv som ligger till grund för nuvarande reglering av yrken inom hälso- och sjukvården. VGR delar utredningens slutsatser att nuvarande fyra kriterier för vilka yrken som ska vara reglerade dvs. yrkesgruppens betydelse och ansvar för patientsäkerheten, yrkesrollens bredd och självständighet, utbildningens nivå och vetenskapliga förankring samt internationella förhållanden, är relevanta och inte behöver ändras.

VGR delar utredningens bedömning att det behövs en nationellt likvärdig utbildning för medicinska fotterapeuter då utbildningarnas längd och kvalitet idag varierar stort och instämmer i förslaget att medicinska fotterapeuter ska

erhålla en skyddad yrkestitel av patientsäkerhetsskäl med utbildningskrav på en yrkeshögskoleexamen med 300 poäng eller motsvarande kunskaper som Socialstyrelsen bedömer.

Utredningen föreslår inte någon ytterligare reglering av de yrken som varit föremål för analys utan konstaterar att det finns ett antal yrkesgrupper som uppfyller vissa av kriterierna för legitimation men att legitimation inte bör införas för ytterligare yrkesgrupper; inte heller skyddad yrkestitel eller någon annan form av behörighetsreglering.

VGR delar utredningens bedömning att det krävs varsamhet med att föreslå reglering för flera yrken men ser att det finns anledning att göra en fördjupad bedömning vad avser tandsköterskor och perfusionister.

Inom allmäntandvården såväl som specialisttandvården pågår en uppgiftsväxling mellan olika yrkeskategorier för att nyttja den samlade kompetensen på ett optimalt sätt. Tandsköterskans roll utvecklas mot en allt större självständighet och allt fler arbetsuppgifter tas över från tandläkare och tandhygienister. VGR ställer redan idag krav på YH-utbildning för att erhålla anställning som tandsköterska. Mot bakgrund av såväl självständigheten i yrket som behovet av att kvalitetssäkra utbildningsnivån förordar VGR en fördjupad utredning vad avser skyddad yrkestitel för tandsköterskor. En skyddad yrkestitel garanterar att samtliga tandsköterskor i landet har en utbildning som följer Föreskriften om nationellt likvärdigt innehåll för tandsköterskor (MYHFS 2020:3) och ökar patientsäkerheten genom att den legitimerade personalen har kännedom om vilken kunskapsnivå tandsköterskan besitter.

Perfusionister utgör en högt specialiserad och kliniskt avgörande yrkesgrupp inom hjärtsjukvården. De ansvarar för att upprätthålla hjärt- och lungfunktion med hjärtlungmaskin vid öppen hjärtkirurgi och är även verksamma vid avancerad intensivvård med ECMO, organperfusion vid transplantation samt vissa onkologiska behandlingar. Rollen kräver avancerad teknisk kompetens kombinerad med djup medicinsk och fysiologisk kunskap.

Utbildningen sker på masternivå vid Aarhus universitet, delvis förlagd till Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Yrkesgruppen har varierande bakgrund och saknar ofta svensk grundlegitimation. Certifiering sker via European Board of Cardiovascular Perfusion (EBCP), som inte är fullt anpassad till svenska regelverk. Detta skapar otydlighet och potentiella risker för patientsäkerheten. VGR anser att en skyddad yrkestitel bör införas för perfusionister. Det skulle stärka patientsäkerheten, säkerställa tydliga och

enhetliga kompetenskrav, främja rekrytering och långsiktig kompetensförsörjning inom en kritisk specialistfunktion.

## **7 Kartläggning av kvaliteten och möjligheterna till vidareutbildning**

Utredningen har genomfört en kartläggning av kvaliteten och möjligheterna till vidareutbildning för reglerade yrken inom hälso- och sjukvården och tandvården.

Tre av de 23 reglerade yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvård och tandvård (läkare, sjuksköterskor och tandläkare) har reglerade vidareutbildningar och för en fjärde yrkesgrupp, sjukhusfysiker, kommer ST-tjänstgöring att införas under 2026. Utredningen konstaterar att vidareutbildningen för sjuksköterskor och tandläkare är tillfyllest men har förbättringsområden vad gäller ST-läkare.

VGR delar utredningens bedömning att det behövs en översyn av Socialstyrelsens föreskrifter om läkarnas specialiseringstjänstgöring för att säkerställa att tjänstgöringen innehåller ett tillräckligt brett patientunderlag för att uppnå målen enligt målbeskrivningarna för specialiseringstjänstgöringen. Detta på grund av att såväl vården i egen regi som den upphandlade vården förändras och smalnar av sitt patientunderlag, vilket innebär att det främst är sidotjänstgöringen som behöver utvärderas vad gäller patientunderlag. VGR vill också förtydliga skrivningen så att det är det fysiska patientmötet som betonas. Särskilt i en lärandefas är det viktigt att få möjlighet att träffa ett adekvat patientklientel i ett fysiskt möte.

VGR delar bedömningen att de åtgärder som har vidtagits av vårdgivaren för att hantera brister i verksamheten som framkommit vid extern granskning av specialiseringstjänstgöringen bör följas upp inom ett år efter granskningen. Förslaget är logiskt för att ge styrka bakom de förändringar den externa granskningen föreslår.

VGR har inget emot ett tillägg i föreskrifterna om att en del av den sammantagna bedömningen av ST-läkaren kan grunda sig på ett kunskapsprov utan välkomnar utredarens vilja att stärka den teoretiska kunskapsbasen hos landets blivande specialister. Ett teoretiskt prov som bevis på teoretisk kompetens bör dock kompletteras med att betona den teoretiska delen av progressionsbedömningen. I den nya läkarutbildningen är det kontinuerlig och kontrollerad progression som Sverige valt som modell, vilket också bör gälla teoretiska kunskaper. Redan idag har många specialiteter ett frivilligt kunskapsprov, nationellt eller internationellt, vilket följaktligen bör ges en skarpare skrivning om det ska bli en nivåökning i jämförelse med dagens föreskrifter.

VGR delar bedömningen att privata vårdgivare, som utför vård som har upphandlats av regionerna, ska kunna ta emot de ST-läkare som genomför sin specialiseringstjänstgöring på sjukhusen inom regionen för att dessa ska kunna få erfarenhet av de behandlingar som har utlokaliserats. Men detta sker redan idag i avtal och behöver inte regleras ytterligare i föreskrifterna.

VGR delar inte bedömningen att *”nödvändig ekonomisk kompensation behöver utgå till de privata vårdgivarna från regionerna för dessa placeringar”*. ST-läkarplacering kan i vissa fall innebära ett tillskott av arbetskraft för de privata vårdgivarna vilket skulle kunna innebära att ersättningen bör regleras ner. VGR föreslår i stället följande formulering: *”Former och eventuell ersättning för dessa placeringar behöver regleras i avtal mellan parterna.”* Det är också viktigt att beakta ingångna avtal och dess uppsägningstider vilket innebär att det bör finnas övergångsregler.

## **8 Författningsreglerad vidareutbildning för fler yrkesgrupper**

För att kunna göra en bedömning av behovet av författningsreglerad vidareutbildning för fler legitimerade yrkesgrupper har utredningen samlat in underlag från många olika intressenter. I egenskap av arbetsgivare och vårdgivare ser VGR värdet av författningsreglerad vidareutbildning för att kunna få en nationellt likvärdig och transparent utbildning med tydliga lärandemål.

### **Logopedier och psykologer**

VGR välkomnar förslaget på författningsreglerad specialistkompetens för logopedier och psykologer och en statligt reglerad specialistutbildning i regionernas regi. VGR instämmer i utredningens förslag att

- Regionerna, som huvudman, ska ansvara för och tillhandahålla vidareutbildning genom specialiseringstjänstgöring.
- Psykologers och logopeders ST-tjänstgöring blir målstyrd.
- Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring utökas med sex ledamöter vardera för frågor om psykologers och logopeders specialiserings-tjänstgöring.

VGR instämmer inte i utredningens uppfattning att

- För att uppnå specialistkompetens ska ST-tjänstgöring för psykologer pågå under minst tre år och sex månader. VGR:s bedömning är att det är svårt att nå kliniska mål på tre år och sex månader. Det hade därför varit önskvärt med fem års ST-tjänstgöring för psykologer.

- För att uppnå specialistkompetens ska ST-tjänstgöring för logopeders pågå under minst två år och sex månader. VGR:s bedömning är att det är svårt att nå kliniska mål på denna tid. Det hade därför varit önskvärt med 3-3,5 års ST-tjänstgöring för logopeders.

VGR vill också framhålla följande:

- Antagandet om dimensionering av antalet ST-platser är svårt att bedöma och kan behöva justeras längre fram. VGR föreslår initialt utvärdering varje till vartannat år så att antalet ST-tjänster kan justeras och räknas upp vid behov.
- Att specialistutbildningen först kan påbörjas efter två års tjänstgöring inom hälso- och sjukvård som legitimerad logoped respektive legitimerad psykolog.
- Vikten av att ledamöterna i ST-rådet har gedigen erfarenhet av arbete inom hälso- och sjukvård i regional regi.
- Det är angeläget att Socialstyrelsen arbetar fram tydliga målbeskrivningar för specialiseringstjänstgöringen i samverkan med regionerna som möjliggör för regionerna att skapa en ändamålsenlig organisation för vidareutbildning av logopeders och psykologers.
- Flera av landets regioner ger idag ST-kurser och sammanhållna specialistutbildningar för psykologers. Nationell samordning sker via nationellt nätverk för STP-studierektorer. VGR förordar att befintliga strukturer samt upparbetad kompetens och erfarenhet av att bedriva utbildning inom hälso- och sjukvård tillvaratas.
- Vikten av att det sker en samverkan mellan regionerna för att tillhandahålla handledarresurser och formella utbildningsmoment, särskilt då antalet ST-tjänster initialt kommer att vara få i respektive region.

En fråga som inte belyses i utredningen är hur behovet av specialisering ska tillgodoses för psykologers som inte är verksamma inom hälso- och sjukvården. Psykologutbildningen är en samhällsvetenskaplig utbildning och flera av nuvarande specialistinriktningar riktar sig inte mot hälso- och sjukvårdens behov.

### **Vårdprofessionsllyftet**

Det finns ett tydligt och uttalat behov från vårdgivarna av specialistkompetens för flertalet vårdprofessioners.

För de vårdprofessioner som har utbildning på grundnivå föreslår utredningen, i stället för författningsreglerad vidareutbildning, en ny ordning - Vårdprofessionslyftet - som precis som anges i betänkandet behöver utredas vidare då det innebär ett nytt sätt att organisera och finansiera vidareutbildning inom hälso- och sjukvården. VGR är positiv till grundidén att skapa bättre möjligheter att planera vidareutbildning för såväl lärosäten som för arbetsgivare och vårdprofessioner, men ser det angeläget att i den fortsatta utredningen bland annat belysa undanträngningseffekter för den reguljära utbildningen om vidareutbildning i första hand ska ske via statligt finansierad uppdragsutbildning. Det kan också finnas en risk för undanträngningseffekt vad gäller tillgången till vidareutbildning om inte de olika vårdgivarnas behov kvantifieras. Olika vårdgivare har olika behov av specialister beroende på uppdrag; exempelvis är behovet av specialister stort inom den högspecialiserade vården. VGR vill också betona vikten av att ta regionalpolitiska hänsyn vid fördelning av utbildningsplatser så inte all vidareutbildning koncentreras till storstadsområden då kompetensförsörjning i många fall sker lokalt och delregionalt. Det är också angeläget att hitta smidiga arbetssätt, undvika byråkrati och långa ledtider när en myndighet ska samordna samtliga regioners och kommuners behov av vidareutbildning. Samtidigt bedömer VGR att Vårdprofessionslyftet genom nationellt författningsreglerade vidareutbildningar kommer att ge positiva effekter, såväl ur ett patientsäkerhetsperspektiv som ett kvalitetssäkringsperspektiv.

Som framgår i utredningen kvarstår många detaljer och man föreslår att utbyggnaden ska ske stegvis; först specialistsjuksköterskor och barnmorskor och sedan övriga yrkesgrupper. Det är positivt att starta med specialistsjuksköterskor där det idag finns välkända utmaningar som beskrivs i utredningen men samtidigt är det angeläget att snabbt påbörja framtagandet av examensordningar och andra regelverk för de professioner som idag saknar reglerad vidareutbildning. I väntan på Vårdprofessionslyftet är det sannolikt att professionsföreningarna kommer fortsätta att erbjuda specialisering på samma sätt som idag med övergångsregler, kompetensbedömning mm som en konsekvens när fysioterapeuter, arbetsterapeuter med flera grupper så småningom inlemmas i Vårdprofessionslyftet. En konsekvens för arbetsgivaren är att kostnaden för denna specialisering via professionsförbunden enbart åvilar arbetsgivaren varvid det är angelägenhet att genomföra Vårdprofessionslyftet för att möjliggöra fortsatt kompetensutveckling på mer lika villkor för olika yrkesgrupper.

I utredningen förs ett resonemang om de utmaningar som dagens reglerade specialistsjuksköterskeutbildning har och som identifierats i tidigare utredningar. Ett problem är antagningsreglerna som inte tillåter att lärosätena anpassar antagningen utifrån arbetsgivarnas behov. Utredningen konstaterar att nuvarande regler inte går att ändra. VGR vill dock återigen lyfta frågan om att ändra antagningsreglerna för att underlätta vårdens kompetensförsörjning. Det skulle inte lösa alla utmaningar men vara ett första steg på vägen.

### **9 Förtydligande av ansvaret för att identifiera utbildningsbehov och ge möjlighet till regelbunden fortbildning**

Regelbunden fortbildning är avgörande för att kunna erbjuda en god och säker vård. VGR är positiv till att vårdgivarens ansvar för fortbildning förtydligas liksom hälso- och sjukvårdspersonalens skyldighet att regelbundet delta i fortbildning, men hade gärna sett en något skarpare skrivning gällande vårdgivarens ansvar, till exempel genom att byta ut *ge möjlighet* till *att tillse att möjlighet ges*. Vårdgivaren har ett ansvar inte bara att erbjuda fortbildning utan också ge reella förutsättningar för hälso- och sjukvårdspersonalen genom att avsätta tid för fortbildning och skapa goda lärmiljöer.

VGR välkomnar att all hälso- och sjukvårdspersonal omfattas av förslaget och inte enbart legitimationsyrken. Det är också positivt med en definition av begreppet fortbildning som omfattar alla typer av lärandeaktiviteter för upprätthållande och uppdatering av kunskaper och färdigheter. Eventuellt kunde definitionen gjorts ännu tydligare genom en formulering att lärandeaktiviteterna ska syfta till bästa vårdkvalitet och patientsäkerhet.

Utredningen föreslår att uppföljningen av genomförd fortbildning ska ske i den patientsäkerhetsberättelse som vårdgivarna årligen upprättar. VGR anser att uppföljning behöver ske och att det är logiskt med en koppling till patientsäkerhetsberättelsen, som dessutom vårdgivarna redan har krav på att upprätta. Det är dock angeläget att återrapporteringen inte ska ske på detaljnivå för att undvika att den administrativa bördan ökar. Ett annat sätt vore att införa en systemtillsyn, liknande den som sker inom arbetsmiljöområdet, där vårdgivaren ska kunna uppvisa att det finns ett systematiskt arbete med fortbildning på olika nivåer i organisationen, men utan att ange vilka fortbildningsaktiviteter som genomförts.

### **10 Konsekvenser av förslagen**



Utredningen har bedömt konsekvenserna av sina olika förslag i förhållande till olika parametrar. VGR vill främst kommentera de ekonomiska konsekvenserna för regionerna. Uppdraget att tillsätta ett tillräckligt antal ST-tjänster för logoped och psykologer för att möta behovet av framtida specialister är nytt och innebär ökade kostnader, som staten ska ersätta då det innebär inskränkningar i den kommunala självstyrelsen. Ersättningen per ST-tjänstgörande psykolog och logoped behöver täcka de faktiska kostnaderna för utbildningsdagar, handledning och klinisk tjänstgöring. VGR ser att det kommer finnas kostnader även före ikraftträdandet den 1 september 2029 för att genomdriva dessa förändringar, så som att skapa infrastruktur med handledare, huvudhandledare och studierektorer. För att möjliggöra effektiv planering är det viktigt med god framförhållning gällande de ekonomiska förutsättningarna och antalet ST-tjänster.

Krav på kontinuerlig fortbildning för hälso- och sjukvårdsprofessionerna är ett ansvar som regionerna redan har som vårdgivare. Förslaget innebär ett förtydligande av rådande lagstiftning vilket betyder att vårdgivare inom regioner och kommuner samt privata vårdgivare redan har detta uppdrag. Några ytterligare kostnader pga. förtydligandet i patientsäkerhetslagen bedömer vi inte kommer att uppstå för VGR, då det redan finns en infrastruktur för fortbildning med styrdokument, rutiner, kompetensutvecklingsplaner, systemstöd mm.

Däremot är det viktigt att återrapporteringskraven i patientsäkerhetsberättelsen hamnar på en realistisk nivå för att undvika onödig administration.

Beroende på utformningen av ersättningsmodellen kan regionernas kostnader komma att öka utöver det som anges i utredningen. Det är därför angeläget att hitta en robust finansiering som är hållbar över tid och även ta höjd för ett ökat antal ST-tjänster i takt med att behovet av specialister kan öka.

Regionstyrelsen

Västra Götalandsregionen

Helén Eliasson

Regionstyrelsens ordförande

Ann-Charlotte Järnström

Regiondirektör