

Regelrådet är ett oberoende särskilt beslutsorgan utsett av regeringen. Rådets uppgift består av att bedöma konsekvensutredningars kvalitet med hänsyn till de effekter författningsförslaget kan få för företag.

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Yttrande avseende Socialstyrelsens föreskrifter om läkarnas specialisttjänstgöring

Regelrådets ställningstagande

Regelrådet finner att konsekvensutredningen uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Remissen innehåller även förslag till allmänna råd. Dessa omfattas inte av Regelrådets granskning.

Innehållet i förslaget

Socialstyrelsen har genomfört översyn och uppföljning av sina föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:17) om läkarnas specialiseringstjänstgöring (ST). Resultaten leder till att Socialstyrelsen finner det motiverat att lämna förslag på reviderade föreskrifter och målbeskrivningar för de reglerade specialiteterna. Till exempel föreslås att handledares handledning av ST-läkare bör planeras in i ordinarie tjänstgöringsschema. Det föreslås vidare att studierektor ska samordna den interna och externa utbildningen för ST-läkarna och att de även bör samordna den kontinuerliga fortbildningen av handledare. En ytterligare förändring är att bedömningen av ST-läkarens uppnådda specialistkompetens ska göras i samråd med studierektor. Målbeskrivningarna har även dem reviderats och föreslås få ny struktur.

Skälen för Regelrådets ställningstagande

Bakgrund och syfte med förslaget

I konsekvensutredningen beskrivs det på ett utförligt sätt att översynen av de gällande föreskrifterna ledde till att ett antal problem identifierades. Bland de problem som identifierats finns försvårad rekrytering av ST-läkare, att kunskaper och kompetens inte kommer till användning i den kommande yrkesutövningen, att forskning nedprioriteras på grund av utbildningens längd samt att för lite tid ägnas åt det egna kompetensområdet. Utöver det visade också översynen att antalet äldre med ökade vårdbehov och antalet barn och unga med psykisk ohälsa blir fler. Vidare anges i konsekvensutredningen att läkarnas arbetsuppgifter och yrkesroll förändrats och att målbeskrivningarna behöver korrigeras för att följa med i utvecklingen. Andra problem som identifierats är att målbeskrivningarna är allt för generella och svårtolkade, att dokumentationskraven både är tidskrävande och har oklara syften och att det är svårt att få tid till handledning. Drygt ett dussin punkter där Socialstyrelsens avsikt med förslaget anges finns också med i konsekvensutredningen. Även om identifierade problem enbart berörs ytligt framgår både bakgrund och syfte enligt Regelrådet.

Alternativa lösningar och effekterna om ingen reglering kommer till stånd

Socialstyrelsen diskuterar i konsekvensutredningen huruvida det finns något alternativ till reglering som lösning på de problem som identifierats med den gällande lagstiftningen. Slutsatsen är att något sådant alternativ inte finns. Regelrådet har inget att kommentera om detta men vill lyfta fram att även alternativ utformning av regleringen i sig är något som bör beskrivas i konsekvensutredningen. Givet det angivna syftet och omfattningen på förslaget är det enligt Regelrådet inte otroligt att det hos Socialstyrelsen funnits alternativa formuleringar till någon del av förslaget. Redovisningen av sådana alternativ är något som Regelrådet saknar i konsekvensutredningen.

Förslagets överensstämmelse med EU-rätten

I konsekvensutredningen finns ett avsnitt som tar upp förslagets överensstämmelse med EU-rätten. Där framgår det att de bestämmelser som rör krav för behörighet för den med yrkeskvalifikationer från ett annat EES-land har tagits fram mot bakgrund av krav i yrkeskvalifikationsdirektivet. Enligt vad som anges krävs det att en översyn av de specialiteter som är anmälda i bilaga V till direktivet görs innan de föreslagna föreskrifterna träder i kraft. Detta för att den nya specialistindelningen inte på ett negativt sätt ska påverka möjligheten för en specialistläkare i annat EES-land att få sina yrkeskvalifikationer erkända och få bevis om specialistkompetens i Sverige. Genom att det föreslås en övergångsbestämmelse om att en läkare som fått legitimation i Sverige, eller motsvarande bevis om behörighet i annat EES-land vid tidpunkten för de nya bestämmelsernas ikraftträdande, kan få sin ansökan om bevis om specialistkompetens prövad enligt de tidigare reglerna fram till år 2021 bedöms de föreslagna bestämmelserna enligt konsekvensutredningen inte hindra den fria rörligheten och överensstämmelse med EU-rätten råder. Såvitt Regelrådet tolkar Socialstyrelsens resonemang är övergångsregeln en temporär lösning och en översyn av ovan nämnda slag är fortfarande nödvändig. Regelrådet saknar information om huruvida det planeras en sådan översyn. Sammantaget bedömer dock Regelrådet beskrivningen av förslagets överensstämmelse med EU-rätten som tillräcklig.

Särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser

Det enda som anges i konsekvensutredningen om särskilda hänsyn angående ikraftträdande och informationsinsatser är att bestämmelserna kommer att träda i kraft våren 2015 och att information kommer att finnas tillgänglig på Socialstyrelsens hemsida. Regelrådet anser att det hade varit önskvärt med en förklaring till den övergångsbestämmelse som tas upp i avsnittet ovan. Det vore enligt Regelrådet av intresse att få mer information kring val av datum för när övergångsbestämmelserna är tillämpliga och vilka konsekvenser övergångsbestämmelsen väntas innebära.

Berörda företag utifrån antal, storlek och bransch

Enligt vad som framgår av konsekvensutredningen består de företag som berörs främst av privata vårdgivare som tar emot läkare för ST. Arbetsgivar- och branschorganisationen Vårdföretagarna har 537 medlemsföretag och enligt antaganden som görs i konsekvensutredningen kommer 343 av dessa beröras av förslaget. I brist på tillräcklig statistik om företagens storlek görs det i konsekvensutredningen även antaganden om detta. Det anges att 318 av de 343 företagen antas utgöras av företag som har mellan 0-19 anställda.

Regelrådet stämmer in i bedömningen att bland berörda företag finns främst privata vårdgivare. Det antal företag som enligt konsekvensutredningen kommer att beröras bygger på flera antaganden vilket är en nödvändighet då statistiken anges vara bristfällig. Regelrådet finner det positivt att Socialstyrelsen försökt beskriva berörda företag och även redogjort för bakgrunden för sina antaganden. Däremot har Regelrådet synpunkter på en del av de antaganden som görs. Antagandet bakom att 343 privata vårdföretag av 537 berörs av förslaget bygger på att landstingens inköp av specialistvård utgör 64

procent av den totala inköpta värden och att Socialstyrelsen antar att det utifrån det går att tolka som att 64 procent av 537 privata vårdföretag erbjuder specialistvård. Regelrådet har liten förståelse för hur en del av den inköpta specialistvården kan säga något om hur många företag som erbjuder sådan vård. Det framgår vidare av konsekvensutredningen att antagandet om att 318 av de 343 företagen har mellan 0-19 anställda bygger på uppgift från Vårdföretagarna om att 93 procent av deras medlemmar utgörs av sådana företag.

Regelrådet ifrågasätter inte Vårdföretagens uppgift men menar att Socialstyrelsen gör felaktiga antaganden utifrån den. Uppgiften talar om hur många företag som har mellan 0-19 anställda. Vad den inte talar om är hur många företag som tar emot läkare för ST. I detta fall finner Regelrådet det anmärkningsvärt att ingen diskussion förs om hur företagens storlek påverkar antalet läkare för ST som tas emot, eller överhuvudtaget möjligheten att ta emot sådana läkare. I konsekvensutredningen antas samtliga privata företag inom specialistvården ta emot läkare för ST men Regelrådet är tveksamt till om ett så pass enkelt antagande håller. Såvitt Regelrådet förstår det krävs en viss kapacitet för att ta emot läkare för ST. Exempelvis krävs handledare, verksamhetschef och studierektor för ST. Regelrådet ställer sig därför frågande om privata vårdföretag med få anställda verkligen har den kapacitet som krävs och överväger om inte Vårdföretagens uppgift om företagens storlek istället borde använts för att göra antaganden kring hur många av de privata vårdföretagen som erbjuder specialistvård. En beskrivning kring hur företagens storlek påverkar möjligheten och viljan att ta emot läkare för ST är således något som Regelrådet saknar.

Förändringen i de berörda företagens kostnader och verksamhet

Administrativa kostnader

Det framgår av konsekvensutredningen att företagens administrativa kostnader ökar med mellan 7 227 och 26 736 kr fördelat på maximalt 343 företag.

Finansiella kostnader

Såvitt Regelrådet tolkar förslaget förändras inte företagens finansiella kostnader.

Materiella och övriga kostnader

Av de angivna ökade kostnaderna i konsekvensutredningen utgör ca 3,2 mkr övriga kostnader.

Ett flertal ändringar leder till kostnader som i konsekvensutredningen antingen beskrivs vara av engångskaraktär, årligt återkommande kostnader eller årligt återkommande administrativa kostnader. Socialstyrelsen har vidare valt att först beskriva de totala kostnaderna för samtliga berörda för att sedan beskriva de som drabbar privata företag. För att beräkna hur stor del av de totala kostnaderna som berör företag anges att då landstingen köper in sju procent av specialistvården från privata företag görs ett antagande om att sju procent av de totala kostnaderna träffar privata företag. Den totala kostnaden för de angivna 343 företagen anges i konsekvensutredningen till mellan 4,76 och 9,61 mkr, varav 2,65 mkr består av engångskostnader. I totalkostnaden har Socialstyrelsen inkluderat kostnaderna för ändringarna i allmänna råd samt engångskostnader för inläsning av de nya reglerna. Om enbart kostnaderna av författningsändringarna utan inläsningskostnad skulle anges uppgår de till 0,55 till 0,58 mkr per år. Dessutom ges exempel på hur kostnaderna förändras för olika företag. Det anges i en fotnot i bilaga 1 till konsekvensutredningen att de timlöner Socialstyrelsen använt sig av inte är inklusive arbetsgivaravgifter.

Regelrådet finner att Socialstyrelsen på ett ambitiöst sätt försökt beskriva de förändrade kostnader som förslaget leder till för berörda företag. Genom att varva tabeller och beskrivande text ges en överskådlig bild i konsekvensutredningen av hur stora kostnader de olika delarna i förslaget innebär. Vidare finns det

två bilagor till konsekvensutredningen där det mer ingående förklaras hur beräkningarna gjorts, vilka antaganden som gjorts och mot vilken bakgrund samt vilka källor som använts. Regelrådet finner inte heller några skäl till att ifrågasätta de antaganden som Socialstyrelsen gjort.

Påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag

Det framgår av konsekvensutredningen att förslaget inte kommer att påverka konkurrensförhållandena i och med att de kostnadsmässiga konsekvenserna av Socialstyrelsen inte anses vara betungande för företagen och att de gäller för samtliga. Vidare anges också att ökade kurskrav inte borde ge små företag problem eftersom den vidgade kursdefinitionen medför ökad flexibilitet. Regelrådet finner att det inte på ett tillräckligt sätt redovisats att förslaget inte kommer att innebära någon påverkan på företagets konkurrensförhållande. Även om reglerna gäller för samtliga företag kan påverkan likväl variera, beroende på företagets olika förutsättningar, och konkurrensförhållandena därmed ändras.

Regleringens påverkan på företagen i andra avseenden

Det anges i konsekvensutredningen vissa positiva konsekvenser som Socialstyrelsen bedömer kommer bli följden om förslaget genomförs. Till exempel skulle det innebära att en förbättrad funktionalitet hos specialisterna uppnås. Genom att definitionen av kurs blir vidare så att kurskrav i målbeskrivningarna kan uppnås genom fler former av utbildningsaktivitet bedömer Socialstyrelsen att flexibiliteten i ST ökar. Vidare förväntas förslaget leda till att rekryteringen av ST-läkare underlättas.

Regelrådet finner det positivt att Socialstyrelsen gjort en ansats till att beskriva konsekvenser i andra avseenden än enbart ekonomiska och har inga övriga synpunkter på beskrivningens innehåll.

Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning

Det framgår inte av konsekvensutredningen om särskild hänsyn har behövt tas till små företag vid reglernas utformning. Däremot anges att de nya vidgade kursdefinitionerna kommer att innebära en ökad flexibilitet, vilket för de små företagen borde innebära att de ökade kurskraven inte leder till problem. Regelrådet finner beskrivningen av om särskild hänsyn tagits till små företag som tillräcklig.

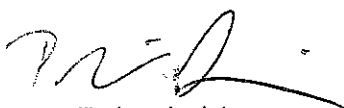
Sammantagen bedömning

Socialstyrelsens konsekvensutredning innehåller, som angivits ovan, vissa brister. Främst är det avsaknaden av resonemang kring alternativa lösningar och sättet som berörda företag har beskrivits. De kostnadsförändringar som förslaget medför är däremot utförliga och välbeskrivna och även om beskrivningar av kostnader blir mer relevanta desto bättre bild av de berörda som ges finner Regelrådet att Socialstyrelsens konsekvensutredning håller tillräcklig kvalitet trots angivna brister. Sammantaget finner Regelrådet att konsekvensutredningen uppfyller kraven i 6-7 §§ förordning (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

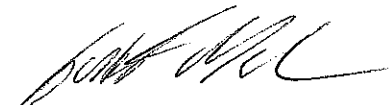
Regelrådet behandlade ärendet vid sammanträde den 19 januari 2015.

I beslutet deltog Pernilla Lundqvist, ordförande, Lennart Palm, Leif Melin och Eleonor Kristofferson.

Ärendet föredrogs av Gustaf Molander.



Pernilla Lundqvist
Ordförande



Gustaf Molander
Föredragande