

Generaldirektörens stab  
Kerstin Carlsson  
kerstin.carlsson@socialstyrelsen.se

Regeringskansliet  
Finansdepartementet  
103 33 Stockholm

## Socialstyrelsens remissvar på remissen Ökad statlig närvaro i Härnösand (SOU 2019:33)

Socialstyrelsen har den 7 november 2019 beretts tillfälle att yttra sig över betänkandet Ökad statlig närvaro i Härnösand (SOU 2019:33). Utgångspunkten för utredningen har varit regeringens strävan att öka den statliga närvaron i Västernorrlands län genom att samla arbetsuppgifter från flera myndigheter och att omlokalisera dessa till gemensamma lokaler med gemensam kontorservice i Härnösands kommun. Socialstyrelsen har avgränsat sitt svar till de delar som berör flytt av myndighetens verksamhet.

Socialstyrelsen lämnar följande synpunkter på betänkandet.

### **Sammanfattande synpunkter**

I detta remissvar redogör myndigheten för de konsekvenser som en eventuell omlokalisering av delar av verksamheten kan medföra på kort och medellång sikt. Socialstyrelsen avstyrker förslaget om att utifrån utredningens förslag omlokalisera delar av dagens legitimationsverksamhet till Härnösand. Remissvaret fokuseras på konsekvenser för den verksamhet som i enlighet med utredningen föreslås omlokaliseras.

Socialstyrelsen kan dock konstatera att en omlokalisering även medför andra konsekvenser, exempelvis när det gäller antalet årsarbetskrafter, frågor rörande upphandling, gemensam kontorservice, IT-säkerhet m.m. vilket inte utredningen belyst i tillräckligt stor utsträckning.

### **Allmänt om myndighetens legitimationsverksamhet**

Socialstyrelsens legitimationsverksamhet hanteras av myndighetens avdelning för behörighet och statsbidrag, där ca 80 personer arbetar, varav ca 40 med legitimationsärenden.

Socialstyrelsen är enligt 4 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659) behörig myndighet för ansökningar om legitimation, särskilt förordnande att utöva yrke och bevis om specialistkompetens. Myndigheten meddelar även föreskrifter om vilken utbildning och praktisk tjänstgöring som krävs för att få legitimation. Socialstyrelsen utreder och prövar ansökningar om legitimation för 22 olika yrken inom hälso- och sjukvården och specialistkompetensbevis för läkare och

tandläkare. Myndigheten handlägger också andra behörighetsärenden såsom bland annat ansökan om särskilt förordnande att tillfälligt utöva ett reglerat yrke och intyg om aktuell behörighet för den som till exempel vill utöva sitt yrke i ett annat land.<sup>1</sup>

Den handläggande verksamheten styrs av ett, i många avseenden, komplext regelverk som också skiljer sig åt beroende på om den som söker en legitimation är från Sverige, inom EU/EES eller ett land utanför EU/EES. Andra lagrum som reglerar verksamheten är Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer<sup>2</sup>, lagen (2016:145) om erkännande av yrkeskvalifikationer<sup>3</sup>, förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer<sup>4</sup>, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:64) om erkännande av yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvården<sup>5</sup>, patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)<sup>6</sup>, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2000:6) om särskilt förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare<sup>7</sup> och förordningen (1999:1134) om belastningsregister.<sup>8</sup>

## Socialstyrelsens roll i hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Kompetensförsörjningen är en fråga med stark koppling till utfärdandet av legitimationer. 22 av hälso- och sjukvårdens yrken är legitimationsgrundande och därmed en förutsättning för att få arbeta inom vården och omsorgen. Av utredningen framkommer inte om förslaget endast rör legitimationsverksamheten eller även utfärdandet av specialistkompetensbevis. När det gäller arbetet med specialistkompetensbevis finns även här en tydlig koppling till den framtida kompetensförsörjningen.

Socialstyrelsen har genomfört ett arbete under en längre tid för att korta handläggningstiderna för legitimationsärenden för samtliga ärendekategorier. Detta har myndigheten gjort genom att bl.a. införa processtyrning, teambaserat arbetssätt och delegerad beslutsrätt. En digitaliserad hantering av ansökningar från personer utbildade i Sverige som infördes år 2017, har också bidragit till att korta handläggningstiderna för denna ärendekategori.

---

<sup>1</sup> Apotekare, arbetsterapeut, audionom, barmorska, biomedicinsk analytiker, dietist, fysioterapeut, hälso- och sjukvårdskurator, kiropraktor, logoped, läkare, naprapat, optiker, ortopedingenjör, psykolog, psykoterapeut, receptarie, röntgensjuksköterska, sjukhusfysiker, sjuksköterska, tandhygienist och tandläkare.

<sup>2</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SV/TXT/PDF/?uri=CELEX:02005L0036-20160524&from=EN>

<sup>3</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2016145-om-erkannande-av\\_sfs-2016-145](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2016145-om-erkannande-av_sfs-2016-145)

<sup>4</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2016157-om-erkannande-av\\_sfs-2016-157](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-2016157-om-erkannande-av_sfs-2016-157)

<sup>5</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2016-6-30.pdf>

<sup>6</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369\\_sfs-2010-1369](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetsforordning-20101369_sfs-2010-1369)

<sup>7</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/20006-om-sarskilt-forordnande-att-utova-lakaryrket-for-icke-legitimerade-lakare/>

<sup>8</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19991134-om-belastningsregister\\_sfs-1999-1134](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19991134-om-belastningsregister_sfs-1999-1134)

## **Utredningens förslag om omlokalisering av delar av legitimationsverksamheten**

Utredningen föreslår att delar av Socialstyrelsens verksamhet rörande legitimationer kan vara lämplig för omlokalisering till Härnösand. Enligt utredningen talar tidigare erfarenheter från omlokalisering av statliga myndigheter för att verksamheten inledningsvis påverkas av en del negativa omställningseffekter, som till stor del hänger samman med att få i den befintliga personalen brukar välja att följa med till den nya lokaliseringsorten. Under en övergångsperiod behöver därmed ny personal rekryteras och läras upp. Mot denna bakgrund kan myndigheternas verksamhet under en period, vanligen upp till ett par år, bli svår att upprätthålla med fullgod kvalitet. Samtidigt påtalar utredningen beträffande Socialstyrelsens legitimationsverksamhet att det vid en eventuell omlokalisering måste beaktas att handläggningstiderna inte får bli påtagligt längre, ens under omställningsfasen.

Socialstyrelsen instämmer i utredningens bedömning i denna del. En eventuell omlokalisering av delar av Socialstyrelsens legitimationsverksamhet skulle med största sannolikhet leda till en nedgång av tillgänglig personal för handläggning av legitimationsärenden, som i sin tur tillsammans med övriga omställningseffekter under en övergångsperiod skulle få konsekvenser i form av lägre effektivitet och längre handläggningstider. Mot bakgrund av att legitimationsverksamheten har en direkt effekt på kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården går det inte att utesluta risken för att längre handläggningstider under en övergångsperiod skulle kunna få negativa effekter för såväl den enskilda yrkesutövaren som verksamheterna. Den stora volymen ansökningar innebär att även mindre störningar kan få relativt stor påverkan på handläggningstiderna. Vid t.ex. terminsslut har en snabb ansöknings- och handlägningsprocess hos Socialstyrelsen stor betydelse för kompetensförsörjningen och semesterbemanningen inom hälso- och sjukvården.

När det gäller handläggning i enlighet med Yrkeskvalifikationsdirektivet går det heller inte att utesluta att verksamheten skulle få svårt att leva upp till direktivets reglerade maximala handläggningstid. Mot bakgrund av den snabba omvandling som präglar hälso- och sjukvården idag och de förändringar i kompetensbehov som föreligger kan också tillfälliga svårigheter med kompetensförsörjningen i slutändan påverka hälso- och sjukvårdsområdets kapacitet och förmåga.

### ***Ärendeslag inom legitimationsverksamheten***

Utredningen föreslår att ca 25 årsarbetskrafter på Socialstyrelsen är lämpliga att omlokalisera från Stockholm till Härnösand. Man noterar också att komplexitetsgraden varierar stort mellan Socialstyrelsens olika typer av legitimationsärenden och att de ärenden som bedöms kräva specialiserad handläggning inte bör övervägas för omlokalisering, medan ärenden av enklare art antas vara möjliga att omlokalisera.

Socialstyrelsen vill understryka att underlaget för beräkning av antalet årsarbetskrafter som skulle omfattas av omlokalisering inte har gjorts tillgängligt för

myndigheten. Utifrån utredningens formuleringar kring ”enklare ärenden” bedömer Socialstyrelsen emellertid att antalet årsarbetskrafter är lägre än utredningens beräkningar.

Kompetensen att kunna avgöra om ett ärende som i grunden kan verka enkelt behöver specialiserad handläggning (t.ex. vid träff i belastningsregistret), förutsätter en tät samverkan och ett kunskapsutbyte mellan handläggarna för legitimationsärenden. Något som inte framgår av utredningens förslag är således det faktum att det finns en rörlighet mellan olika ärendeslag.

Ärendeinflödet varierar också stort över året. Handläggningstiden skiljer sig även åt mellan utbildade i Sverige, i annat EU/EES-land och utanför EU/EES, bland annat beroende på komplexiteten i ärendena och att det är olika ansökningsprocesser för de olika utbildningsområdena. Eftersom söktrycket är olika över året skapar flexibilitet och rörlighet mellan olika ärendeslag ett effektivare resursutnyttjande t.ex. genom att resurser kan flyttas vid ansökningstoppar för att hålla nere handläggningstider.

Myndigheten vill också betona att ärenden av enklare och standardiserad art i högre grad digitaliseras, vilket givetvis påverkar hur många årsarbetskrafter som är involverade i beredningen av just dessa ärenden. Myndigheten är också av uppfattningen att om regeringen beslutar om en omlokalisering, så kan ett resurstillskott under en övergångsperiod eller på längre sikt behövas till myndigheten för att verksamheten ska kunna bedrivas utan störningar. I detta avseende har myndigheten ännu inte tagit fram en fullödig konsekvensanalys med kostnadsförslag.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektören Olivia Wigzell. I den slutliga handläggningen har avdelningscheferna Urban Lindberg, Zara Warglo, Mona Heurgren, Erik Höglund, Thomas Lindén, Jenny Rehnman, Natalia Borg och Tomas Hedlund deltagit. Utredaren Kerstin Carlsson har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

Olivia Wigzell

Kerstin Carlsson

Kopia till  
Socialdepartementet

## Bilaga 1 Utfärdade legitimationer 2017-2019 samt övriga behörighetsärenden

**Tabell 1. Utfärdade legitimationer**
**Antal utfärdade legitimationer fördelade på legitimationsgrupp och utbildningsland 2017–2019.**

Yrke	Summa			Sökande med utbildning i Sverige			Sökande med utbildning i annat EU/EES-land			Sökande med utbildning utanför EU/EES		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Apotekare totalt	372	339	287	208	213	182	73	68	55	91	58	50
– kvinnor	276	242	196	168	167	132	58	41	37	50	34	27
– män	94	97	91	40	46	50	15	27	18	39	24	23
- okänd	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
Arbets terapeut totalt	433	451	417	420	437	399	11	13	15	2	1	3
– kvinnor	369	388	367	359	375	354	8	12	11	2	1	2
– män	64	63	50	61	62	45	3	1	4	0	0	1
Audionom totalt	60	66	72	60	61	71	0	5	0	0	0	1
– kvinnor	45	51	53	45	46	52	0	5	0	0	0	1
– män	15	15	19	15	0	0	0	0	0	0	0	0
Barnmorska totalt	398	405	384	357	376	345	36	29	39	5	0	0
– kvinnor	396	404	383	355	375	344	36	29	39	5	0	0
– män	2	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0
Biomedicinsk analytiker totalt	386	433	429	347	410	402	19	15	16	20	8	11
– kvinnor	301	345	344	274	327	326	13	12	13	14	6	5
– män	85	88	84	73	83	75	6	3	3	6	2	6
– okänd	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Dietist totalt	92	91	107	85	84	92	3	6	6	4	1	9
– kvinnor	87	84	102	80	77	89	3	6	5	4	1	8
– män	5	7	5	5	7	3	0	0	1	0	0	1
Fysioterapeut totalt	957	931	1 485	865	865	1 433	69	57	45	23	9	7
– kvinnor	675	655	1 139	612	621	1 104	47	30	31	16	4	4
– män	282	276	346	253	244	329	22	27	14	7	5	3
Hälso- och sjukvårdskurator	961	0	0	959	0	0	2	0	0	0	0	0
– kvinnor	874	0	0	872	0	0	2	0	0	0	0	0
– män	87	0	0	87	0	0	0	0	0	0	0	0
Kiropraktor totalt	35	33	27	28	25	22	5	7	4	2	1	1
– kvinnor	16	15	11	11	13	11	4	2	0	1	0	0
– män	19	18	16	17	12	11	1	5	4	1	1	1
Logoped totalt	148	148	139	144	143	134	3	4	5	1	0	1
– kvinnor	135	131	127	131	128	122	3	3	5	1	0	0
– män	13	17	12	13	15	12	0	1	0	0	1	0
Läkare totalt	2 333	2 307	2 201	1 158	1 155	1 127	939	923	864	236	229	210
– kvinnor	1 243	1 235	1 152	624	639	639	509	504	434	110	92	79
– män	1 088	1 072	1 049	534	516	488	430	419	430	124	137	131



## Övriga behörighetsärenden

<b>Antal beslut i ärenden om;</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
Särskilt förordnande	3 467	972	997
Förskrivningsrätt	887	889	1 028
Intyg om aktuell behörighet	2 997	3 053	3 164