

Motion till riksdagen 2013/14:So4

av **Agneta Luttropp m.fl. (MP)**
med anledning av prop. 2012/13:175

Vissa frågor om behörighet för personal i hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om skyddad yrkestitel och legitimation för ortoptister.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en förlängning av tandhygienistutbildningen till tre år.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om begreppet *likvärdig* examen när det gäller socionomutbildningen och utredning av barn.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det i lagtext bör framgå att den som saknar tidigare erfarenheter av de arbetsuppgifter som är reglerade ska få en lämplig introduktion och stöd i yrket under minst ett år.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att återkomma i frågan om ett alternativ- och komplementärmedicinskt register, liksom övriga förslag som avser att öka tydligheten på området alternativ- och komplementärmedicin.

Motivering

Behörighets- och legitimationsfrågor är ett komplext område. Det berör både den egna identiteten och möjligheten att delta i professionssammanhang i andra länder, men helt centralt är patientsäkerheten och en tydlighet för patienter.

Regeringen har valt att i huvudsak gå på det Behörighetsutredningen föreslagit och lyfter patientsäkerheten som överordnat skäl till att föreslå förändringar.

Fel! Okänt namn på

Vikten av patientsäkerhet är given. Men det finns också andra skäl att se över yrkens eventuella legitimation och förändringar i utbildningsfrågor m.m. Det tar tid för nya yrkeskompetenser att etablera sig. Kunskapsutvecklingen är ständig.

Vi anser därför att flera av de frågor som belyses i propositionen behöver komma upp till belysning på nytt inom en inte alltför lång framtid.

Skyddad yrkestitel och legitimation för ortoptister

Miljöpartiet anser, till skillnad från regeringen, att ortoptister bör ha skyddad yrkestitel och legitimation. Ortoptister är en yrkesgrupp inom ögonsjukvården som undersöker, diagnostiserar och behandlar ensidiga synnedsättningar på grund av refraktionsfel och skelning, samsynsproblem, dubbelseende, motilitetsrubbingar (störningar i ögonens rörlighet) och nystagmus (ögondarr).

Patienterna är framför allt barn, men antalet vuxna ökar. Yrkesområdet är självständigt och utökas snabbt. I hög utsträckning är det legitimerade sjuksköterskor med kompletterande utbildning som arbetar som ortoptister. Enligt uppgift från Sveriges Ideella ortoptistförening är titeln ortoptist skyddad i hela övriga Europa. I Norge omfattas ortoptister av bestämmelser om legitimation. Regeringen avvisar förslaget om skyddad yrkestitel och legitimation och menar att patientsäkerheten redan är tryggad genom att de allra flesta som arbetar som ortoptister har legitimation som sjuksköterska och står under tillsyn av IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Regeringen anser också att dubbla legitimationer ska undvikas.

Miljöpartiet anser att få människor känner till vad en ortoptist är och vad den gör. Ögon är ett känsligt område, och den trygghet som en legitimation ger anser vi är ett starkt skäl för att patienter ska bli mer välinformerade, vilket i sig ger ökad trygghet. Förslaget styrks även av Sveriges ögonläkarförening som framhåller ortoptisternas unika kompetens. Vi ser inget särskilt skäl till varför dubbel legitimation skulle undvikas. I Sverige har t.ex. barnmorskor dubbel legitimation, såsom legitimerad sjuksköterska och barnmorska.

Förlängning av tandhygienistutbildningen

Behörighetsutredningen föreslog att tandhygienistutbildningen ska förlängas från två till tre år.

Regeringen konstaterar att det utifrån remissinstansernas förslag visserligen finns stöd för utredningens förslag att förlänga utbildningen. Men regeringens slutsats blir ändå att inte föreslå det. Skälet de anger är att det finns 1-årig påbyggnadsutbildning vid ett stort antal lärosäten, och att det därför redan finns goda möjligheter att utbilda sig ett tredje år, vilket också 60 procent av de studerande gör.

Miljöpartiet delar inte den bedömningen. Sveriges Tandhygienistförening (STHF) pekar på att flera av högskolorna ger signaler om att man inte är in-

tresserad av att driva tandhygienistutbildning om inte utbildningen förlängs. Tandhygienister är det enda av 21 legitimationsyrken som inte har en lagstadgad grundutbildning på minst 180 högskolepoäng. Det är viktigt att inte den mer hälsofrämjande och förebyggande utvecklingen inom tandvården stannar av, och vi menar därför att tandhygienistutbildningen bör förlängas till tre år för att kunna betraktas som högskoleutbildning med forskningsanknytning.

Tillräcklig kompetens hos socionomer

För att socionomer som arbetar med utredning och bedömningar av barn som riskerar fara illa föreslås ändringar i 3 kap. 3 a § SOL. Kraven är bl.a. att handläggare ska ha avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå. Begreppet ”relevant” anser vi inte vara bra i detta sammanhang. Även om riktlinjer utformas om vad som är relevant finns risken att arbetsgivare gör en bedömning som inte tillräckligt säkrar det som lagändringen är tänkt att göra.

Vi anser att det är bättre med begreppet *likvärdig* examen på grundnivå som Socialstyrelsen och Akademikerförbundet SSR föreslagit. Det vill vi ge regeringen till känna.

Behörighetsutredningen föreslog också att det i lag ska framgå att den som saknar tidigare erfarenheter av de arbetsuppgifter som är reglerade ska få en lämplig introduktion och stöd i yrket under minst ett år. Regeringen har valt att inte gå på det förslaget utan skriver i stället i sista stycket av den föreslagna lagtexten i 3 kap. 3 a §: *Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför arbetsuppgifter som avses ... har tillräckligt erfarenhet för uppgiften.* Även om det inte tidigare stått i lagen har det varit ganska självklart att arbetsgivaren ansvarar för att den som anställs ska kunna utföra arbetsuppgifterna på ett tillräckligt bra sätt, men uppenbarligen har det ej blivit så. Alltför många unga, oerfarna har förväntats utföra det som kanske är socialtjänstens svåraste arbetsuppgifter.

Vi tycker därför att det är fullt rimligt att föreslå den ändring som utredningen menade skulle öka skyddet. Det bör tas in i lagtexten att den som saknar tidigare erfarenheter av de arbetsuppgifter som är reglerade ska få en lämplig introduktion och stöd i yrket under minst ett år. Det vill vi ge regeringen till känna.

Även små enheter bör kunna organisera detta, inte minst genom organiserad introduktion och organiserat stöd på distans om det skulle behövas.

Alternativ- och komplementärmedicinskt register

Betänkandet Kompetens och ansvar (2010:65) föreslog att en särskild lag om alternativa behandlingsformer skulle införas. Konsumentverket föreslogs bli ansvarig registerhållare för ett register där utövare av alternativ- och komplementärmedicin ska ha möjlighet att registrera sig under vissa förutsättningar. En informationsportal föreslogs också, liksom ett förbud i patientsäkerhetsla-

Fel! Okänt namn på

gen mot vilseledande användning av skyddade yrkestitlar vid marknadsföring av verksamhet.

Inget av detta väljer regeringen att gå vidare med. Detta beklagar Miljöpartiet.

Tanken med registret, ett förslag som Miljöpartiet ursprungligen initierade, var att skapa en tydlighet och reda i ett fält som är väldigt oöverblickbart för enskilda människor. Det är svårt att veta vad olika terapier betyder, vem som är ansvarig, vilka utbildningar de yrkesutövande har och om någon kontroll görs. Det föreslagna registret hade inte alla svar på detta, men det var en början när det gäller att tillgodose ett behov som är starkt.

Det var 53 remissinstanser som hade lämnat synpunkter på förslaget och av dem var 31 i huvudsak positiva, medan 17 avvisade förslaget eller ansåg att frågan behöver utredas ytterligare. Konsumentverket tillstyrkte förslaget, även om de ansåg att registret skulle handhas av annan.

Regeringen skriver i propositionen att man avser att återkomma i andra sammanhang om utredningens övriga förslag, där bl.a. frågan om register ingår.

När regeringen i denna proposition skriver att patientsäkerheten är i fokus kan vi bara konstatera att det är en stor brist att förslaget om ett alternativ- och komplementärmedicinskt register inte läggs fram. Det är att lämna många människor villrådiga i förhållande till de behandlingar som erbjuds. Vi anser att regeringen bör återkomma i frågan om ett alternativ- och komplementärmedicinskt register, liksom övriga förslag som avser att öka tydligheten på området.

Stockholm den 25 september 2013

Agneta Luttröpp (MP)

Magnus Ehrencrona (MP)

Jonas Eriksson (MP)

Gunvor G Ericson (MP)