

Promemoria

Specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker

Socialdepartementet
S2024/01758

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Författningstext	4
2.1	Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	4
2.2	Förslag till förordning om ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)	5
2.3	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer	8
2.4	Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen	14
3	Bakgrund	15
3.1	Socialstyrelsens rapport	15
3.2	Sjukhusfysiker	16
4	Regionerna ska ansvara för specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker	17
5	Behov av ytterligare författningsändringar	19
5.1	Bestämmelser om sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i patientsäkerhetsförordningen	19
5.2	Erkännande av yrkeskvalifikationer för specialistsjukhusfysiker	20
5.3	Följdändring i Socialstyrelsens instruktion	20
6	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	20
7	Konsekvenser	21
8	Författningskommentar	22
	Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)	22

1 Sammanfattning

I promemorian lämnas förslag om att det i regionerna ska finnas möjligheter att anställa sjukhusfysiker som gör specialiseringstjänstgöring, i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens.

Vidare lämnas förslag om hur specialistkompetens för sjukhusfysiker ska uppnås och hur specialiseringstjänstgöringen ska fullgöras samt vilka föreskrifter Socialstyrelsen får meddela.

Författningsförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2026.

2 Författningstext

2.1 Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Härigenom föreskrivs att det i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska införas en ny paragraf, 10 kap. 6 §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

10 kap.

6 §

I regionerna ska det finnas möjligheter till anställning för sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2026.

2.2 Förslag till förordning om ändring i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)

Härigenom föreskrivs i fråga om patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)¹

dels att nuvarande 4 kap. 3–5 §§ ska betecknas 4 kap. 4–6 §§,
dels att rubriken närmast före 4 kap. 1 § ska lyda ”Läkare, tandläkare och sjukhusfysiker”

dels att 5 kap. 17 § ska ha följande lydelse,
dels att de nya 4 kap. 4 och 6 §§ ska ha följande lydelse,
dels att rubrikerna närmast före 4 kap. 4 och 5 §§ ska sättas närmast före 4 kap. 5 respektive 6 §,
dels att det ska införas en ny paragraf, 4 kap. 3 §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 kap.

3 §

För att en legitimerad sjukhusfysiker ska uppnå specialistkompetens ska han eller hon förvärva de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som föreskrivs för specialistkompetensen genom att genomgå specialiseringstjänstgöring under minst tre år och sex månader.

Specialiseringstjänstgöringen ska fullgöras genom tjänstgöring som sjukhusfysiker under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning.

I specialiseringstjänstgöringen får meriter från utbildning som ligger till grund för en tidigare vidareutbildning eller från utbildning på forskarnivå tillgodoräknas.

3 §

Om det finns särskilda skäl, får Socialstyrelsen meddela bevis om specialistkompetens till en legitimerad läkare *eller* en legitimerad tandläkare trots att hans eller hennes utbildning inte uppfyller kraven i 1 *respektive* 2 § eller i föreskrifter meddelade med stöd av 5 §.

4 §

Om det finns särskilda skäl får Socialstyrelsen meddela bevis om specialistkompetens till en legitimerad läkare, en legitimerad tandläkare *eller en legitimerad sjukhusfysiker*, trots att hans eller hennes utbildning inte uppfyller kraven i 1, 2 *eller* 3 § eller i

¹ Senaste lydelse av 4 kap. 4 § 2013:618.

föreskrifter meddelade med stöd av 6 §.

5 §

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om

1. indelning och benämning av de specialiteter där specialistkompetens enligt 1 *eller* 2 § kan uppnås,

2. tillgodoräknande av meriter från utbildning enligt 1 *och* 2 §§,

3. vilka kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som ska gälla för varje specialistkompetens enligt 1 *och* 2 §§ (målbeskrivningar),

4. vilka övriga krav som ska gälla för bevis om specialistkompetens enligt 1 *eller* 2 §,

5. vilka övriga krav som ska gälla för vidareutbildning för specialistkompetens enligt 1 *och* 2 §§, och

6. tillhandahållande och fördelning av platser till de specialistkompetenskurser som ingår i läkares vidareutbildning och som anordnas med statliga medel.

6 §²

1. indelning och benämning av de specialiteter där specialistkompetens enligt 1, 2 *eller* 3 § kan uppnås,

2. tillgodoräknande av meriter från utbildning enligt 1–3 §§,

3. vilka kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som ska gälla för varje specialistkompetens enligt 1–3 §§ (målbeskrivningar),

4. vilka övriga krav som ska gälla för bevis om specialistkompetens enligt 1, 2 *eller* 3 §,

5. vilka övriga krav som ska gälla för vidareutbildning för specialistkompetens enligt 1–3 §§, och

5 kap.

17 §³

För att få ett bevis om specialistkompetens krävs att yrkesutövaren har en svensk legitimation som läkare *eller* tandläkare. Legitimationen får inte vara tidsbegränsad. Bevis om specialistkompetens får endast utfärdas för specialiteter som anges i föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen.

För att få ett bevis om specialistkompetens krävs att yrkesutövaren har en svensk legitimation som läkare, tandläkare *eller sjukhusfysiker*. Legitimationen får inte vara tidsbegränsad. Bevis om specialistkompetens får endast utfärdas för specialiteter som anges i föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen.

För att få kalla sig specialistsjuksköterska krävs att yrkesutövaren har en svensk legitimation som sjuksköterska. Legitimationen får inte vara tidsbegränsad. Bevis om rätt att kalla sig specialistsjuksköterska får endast utfärdas för inriktningar som avses i högskoleförordningen (1993:100).

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2026.

2. Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om avvikelser från denna förordning som anger vilken yrkeserfarenhet, i förening med vidareutbildning eller utbildning på forskarnivå, som före utgången av år

² Senaste lydelse av tidigare 5 § 2017:94.

³ Senaste lydelse 2016:161.

2030 ska anses likvärdig med specialistkompetens för legitimerade sjukhusfysiker vid ansökan om bevis om specialistkompetens.

2.3 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer

Härigenom föreskrivs att bilagan till förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer ska ha följande lydelse.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2026.

FÖRTECKNING ÖVER BEHÖRIGA MYNDIGHETER FÖR REGLERADE YRKEN I SVERIGE

I denna bilaga anges enligt 7 kap. 1 § de myndigheter som är behöriga myndigheter för reglerade yrken i Sverige.

Behörig myndighet är

1. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, i fråga om
 - a) brandskyddskontroll enligt 3 kap. 4 § lagen (2003:778) om skydd mot olyckor,
 - b) kontroll av tankar avsedda för transport av farligt gods, och
 - c) kontroll av cisterner och rörledningar för brandfarliga vätskor,
2. Socialstyrelsen, i fråga om
 - a) apotekare,
 - b) arbetsterapeut,
 - c) audionom,
 - d) barnmorska,
 - e) biomedicinsk analytiker,
 - f) dietist,
 - g) fysioterapeut (sjukgymnast),
 - h) hälso- och sjukvårdskurator,
 - i) kiropraktor,
 - j) logoped,
 - k) läkare,
 - l) specialistläkare,
 - m) naprapat,
 - n) optiker,
 - o) ortopedingenjör,
 - p) psykolog,
 - q) psykoterapeut,
 - r) receptarie,
 - s) röntgensjuksköterska,
 - t) sjukhusfysiker,
 - u) sjuksköterska,
 - v) specialistsjuksköterska,
 - w) tandhygienist,
 - x) tandläkare,
 - y) specialisttandläkare,
 - z) undersköterska, och
 - å) yrkesverksamhet inom den sociala barn- och ungdomsvården,
3. Folkhälsomyndigheten, i fråga om
 - a) användning av växtskyddsmedel klass 1 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 2 förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
 - b) användning av växtskyddsmedel klass 2 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 2 förordningen om bekämpningsmedel, och
 - c) användning av biocidprodukter klass 1 i de fall som avses i 3 kap. 16 § 1 och 17 § förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,

4. Finansinspektionen, i fråga om ansvarig för aktuariefunktionen i ett försäkringsföretag eller i ett tjänstepensionsföretag,
5. Kammarkollegiet, i fråga om
 - a) auktoriserade tolkar, och
 - b) auktoriserade translatorer,
6. Länsstyrelsen i Stockholms län, i fråga om väktare,
7. Fastighetsmäklarinspektionen, i fråga om fastighetsmäklare,
8. Statens skolverk, i fråga om
 - a) lärare, och
 - b) förskollärare,
9. Universitets- och högskolerådet, i fråga om bergsguider,
10. Elsäkerhetsverket, i fråga om elinstallatörer,
11. Transportstyrelsen, i fråga om
 - a) besiktningstekniker,
 - b) taxiförare,
 - c) utbildningsledare vid trafikskola,
 - d) trafiklärare,
 - e) lärare för introduktionsutbildning inför privat övningskörning,
 - f) lärare för riskutbildning,
 - g) lärare för mopedutbildning som kräver körkortsbehörighet AM, och
 - h) lärare för moped-, snöskoter- och terränghjulingsutbildning som kräver förarbevis,
12. Patentombuds nämnden, i fråga om auktoriserade patentombud,
13. Statens jordbruksverk, i fråga om
 - a) veterinär,
 - b) djursjukskötare,
 - c) godkänd hovslagare,
 - d) legitimerad enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) godkänd för verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård,
 - e) användning av växtskyddsmedel klass 1 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 1 förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
 - f) användning av växtskyddsmedel klass 2 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 1 förordningen om bekämpningsmedel, och
 - g) djurvårdare på utökad nivå,
14. Boverket, i fråga om
 - a) energiexperter,
 - b) sakkunniga inom brandskydd,
 - c) sakkunniga funktionskontrollanter,
 - d) sakkunniga rörande kulturvärden,
 - e) sakkunniga rörande tillgänglighet,
 - f) kontrollansvariga, och
 - g) yrkesverksamhet avseende kontroll av hissar och vissa andra motordrivna anordningar,
15. Arbetsmiljöverket, i fråga om
 - a) användning av biocidprodukter klass 1 i de fall som avses i 3 kap. 16 § 2 och 17 § förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
16. Statens jordbruksverk, i fråga om
 - b) yrkesdykare,
 - c) sprängarbas, och
 - d) arbete med medicinska kontroller.

FÖRTECKNING ÖVER BEHÖRIGA MYNDIGHETER FÖR REGLERADE YRKEN I SVERIGE

I denna bilaga anges enligt 7 kap. 1 § de myndigheter som är behöriga myndigheter för reglerade yrken i Sverige.

Behörig myndighet är

1. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, i fråga om
 - a) brandskyddskontroll enligt 3 kap. 4 § lagen (2003:778) om skydd mot olyckor,
 - b) kontroll av tankar avsedda för transport av farligt gods, och
 - c) kontroll av cisterner och rörledningar för brandfarliga vätskor,
2. Socialstyrelsen, i fråga om
 - a) apotekare,
 - b) arbetsterapeut,
 - c) audionom,
 - d) barnmorska,
 - e) biomedicinsk analytiker,
 - f) dietist,
 - g) fysioterapeut (sjukgymnast),
 - h) hälso- och sjukvårdskurator,
 - i) kiropraktor,
 - j) logoped,
 - k) läkare,
 - l) specialistläkare,
 - m) naprapat,
 - n) optiker,
 - o) ortopedingenjör,
 - p) psykolog,
 - q) psykoterapeut,
 - r) receptarie,
 - s) röntgensjuksköterska,
 - t) sjukhusfysiker,
 - u) *specialistsjukhusfysiker*,
 - v) sjuksköterska,
 - w) *specialistsjuksköterska*,
 - x) tandhygienist,
 - y) tandläkare,
 - z) specialisttandläkare,
 - å) undersköterska, och
 - ä) yrkesverksamhet inom den sociala barn- och ungdomsvården,
3. Folkhälsomyndigheten, i fråga om
 - a) användning av växtskyddsmedel klass 1 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 2 förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
 - b) användning av växtskyddsmedel klass 2 i de fall som avses i 2 kap.

⁴ Senaste lydelse 2023:194.

- 20 § 2 förordningen om bekämpningsmedel, och
- c) användning av biocidprodukter klass 1 i de fall som avses i 3 kap. 16 § 1 och 17 § förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
4. Finansinspektionen, i fråga om ansvarig för aktuariefunktionen i ett försäkringsföretag eller i ett tjänstepensionsföretag,
5. Kammarkollegiet, i fråga om
- a) auktoriserade tolkar, och
 - b) auktoriserade translatorer,
6. Länsstyrelsen i Stockholms län, i fråga om väktare,
7. Fastighetsmäklarinspektionen, i fråga om fastighetsmäklare,
8. Statens skolverk, i fråga om
- a) lärare, och
 - b) forskollärare,
9. Universitets- och högskolerådet, i fråga om bergsguider,
10. Elsäkerhetsverket, i fråga om elinstallatörer,
11. Transportstyrelsen, i fråga om
- a) besiktningstekniker,
 - b) taxiförare,
 - c) utbildningsledare vid trafikskola,
 - d) trafiklärare,
 - e) lärare för introduktionsutbildning inför privat övningskörning,
 - f) lärare för riskutbildning,
 - g) lärare för mopedutbildning som kräver körkortsbehörighet AM, och
 - h) lärare för moped-, snöskoter- och terränghjulingsutbildning som kräver förarbevis,
12. Patentombudsämnden, i fråga om auktoriserade patentombud,
13. Statens jordbruksverk, i fråga om
- a) veterinär,
 - b) djursjukskötare,
 - c) godkänd hovslagare,
 - d) legitimerad enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) godkänd för verksamhet inom djurens hälso- och sjukvård,
 - e) användning av växtskyddsmedel klass 1 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 1 förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
 - f) användning av växtskyddsmedel klass 2 i de fall som avses i 2 kap. 20 § 1 förordningen om bekämpningsmedel, och
 - g) djurvårdare på utökad nivå,
14. Boverket, i fråga om
- a) energiexperter,
 - b) sakkunniga inom brandskydd,
 - c) sakkunniga funktionskontrollanter,
 - d) sakkunniga rörande kulturvärden,
 - e) sakkunniga rörande tillgänglighet,
 - f) kontrollansvariga, och
 - g) yrkesverksamhet avseende kontroll av hissar och vissa andra motordrivna anordningar,
15. Arbetsmiljöverket, i fråga om
- a) användning av biocidprodukter klass 1 i de fall som avses i 3 kap. 16 § 2 och 17 § förordningen (2014:425) om bekämpningsmedel,
 - b) yrkesdykare,
 - c) sprängarbas, och

d) arbete med medicinska kontroller.

2.4 Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

Härigenom föreskrivs att 16 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

16 §¹

Inom myndigheten finns ett rådgivande organ som benämns Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring. Det *rådgivande organet* ska bistå Socialstyrelsen med att

Inom myndigheten finns ett rådgivande organ som benämns Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring. Det ska bistå Socialstyrelsen med att

1. dela in och benämna de specialiteter inom vilka specialistkompetens kan uppnås samt med att avgöra vad som ska krävas för att få bevis om specialistkompetens,

2. utarbeta målbeskrivningar som avses i 4 kap. 5 § 3 patientsäkerhetsförordningen (2010:1369),

2. utarbeta målbeskrivningar som avses i 4 kap. 6 § 3 patientsäkerhetsförordningen (2010:1369),

3. stödja huvudmännen för att uppnå hög kvalitet i specialiseringstjänstgöringen,

4. främja utbildning av handledare inom specialiseringstjänstgöringen,

5. följa upp kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen, *samt*

5. följa upp kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen, *och*

6. utarbeta kriterier för utbildande enheter för att säkerställa att verksamheten har den bredd och inriktning som behövs för att erbjuda specialiseringstjänstgöring av hög kvalitet.

Rådet ska vidare bistå Socialstyrelsen i frågor om enskilda läkares och tandläkares kompetens i förhållande till fastställda målbeskrivningar.

Om Socialstyrelsen bestämmer det, får rådet även fullgöra andra uppgifter.

Om Socialstyrelsen bestämmer det får rådet även fullgöra andra uppgifter.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2026.

3 Bakgrund

Europeiska ministerrådet antog den 5 december 2013 ett nytt strålskyddsdirektiv, rådets direktiv 2013/59/Euratom om fastställande av grundläggande säkerhetsnormer för skydd mot de faror som uppstår till följd av exponering för joniserande strålning (förkortat strålskyddsdirektiv).

I strålskyddsdirektivet understryks betydelsen av en hög kompetensnivå för de som arbetar med medicinska exponeringar. En kompetens som särskilt lyfts fram är ”medical physics expert” (förkortat MPE) som är en person (eller grupp av personer) som godkänts av en behörig myndighet. För att godkännas som MPE ska personen ha de kunskaper, den träning eller utbildning och de erfarenheter som gör att personen kan agera och ge tillståndshavaren expertråd inom medicinsk strålningsfysik applicerad i medicinska exponeringar (artikel 4.49 i strålskyddsdirektivet). Medlemsstaterna ska säkerställa att lämpliga kursplaner utarbetas och ska erkänna motsvarande utbildnings- och examensbevis eller andra behörighetsbevis (artikel 18.1 i strålskyddsdirektivet).

I propositionen Ny strålskyddslag (prop. 2017/18:94) lämnade regeringen förslag till bl.a. en ny strålskyddslag och en ändring i patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL. Lagändringarna, som trädde i kraft den 1 juni 2018, innebar bl.a. att en legitimerad sjukhusfysiker som har gått igenom viss vidareutbildning, efter ansökan ska få bevis om specialistkompetens. I propositionen aviserade regeringen sin avsikt att återkomma i frågan om hur sjukhusfysiker ska få specialistkompetens, vem som ska ta fram målbeskrivningar och vem som ska tillhandahålla vidareutbildningen.

3.1 Socialstyrelsens rapport

Regeringen beslutade den 31 oktober 2019 att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag på hur en vidareutbildning för sjukhusfysiker i enlighet med kraven i strålskyddsdirektivet kan utformas (S2019/04518).

Den 23 juni 2020 redovisade Socialstyrelsen uppdraget i rapporten Förslag till hur en vidareutbildning för sjukhusfysiker kan utformas – om den organiseras av professionen och om den organiseras som specialiseringstjänstgöring (S2020/05566). I rapporten föreslås bl.a. att det för sjukhusfysikernas specialiseringstjänstgöring införs en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, som motsvarar bestämmelsen om specialiseringstjänstgöring för läkare i 10 kap. 5 § HSL och specialiseringstjänstgöring för tandläkare i 13 § tandvårdslagen (1985:125).

I Socialstyrelsens rapport lämnas två alternativa förslag till hur en vidareutbildning kan utformas. Det ena förslaget innebär att professionens fackliga och vetenskapliga organisationer kan driva utbildningen (spår 1). Det andra förslaget innebär att vidareutbildningen organiseras som specialiseringstjänstgöring (spår 2). I båda fallen föreslås att ansvaret för att det tillhandahålls en utbildning ska ligga på regionerna, dvs. att regionerna ska ha kvar huvudmannaskapet.

En del i Socialstyrelsens förslag är gemensamt för de båda spåren. Det innefattar bl.a. vidareutbildningens omfattning och innehåll. Socialstyrelsen föreslår att vidareutbildningen blir målstyrd och utgår från målbeskrivningar som Socialstyrelsen tar fram. Vidare föreslår myndigheten att vidareutbildningen ska kunna leda till ett specialistkompetensbevis i specialiteterna röntgen, undersökning och behandling med radioaktiva läkemedel (nuklearmedicin), strålbehandling och magnetisk resonans (MR) samt att den ska vara cirka tre och ett halvt till fyra och ett halvt år lång. De tre första specialiteterna följer av kraven i strålskyddsdirektivet, och gäller verksamheter som utför medicinsk exponering med joniserande strålning. Enligt Socialstyrelsen arbetar sjukhusfysiker i Sverige även med tekniker och metoder som inte innefattar joniserande strålning såsom MR, medicinsk laser eller ultraljud. Socialstyrelsen bedömer därför att det är lämpligt att även MR ingår som inriktning i en framtida vidareutbildning (Socialstyrelsens rapport s. 26).

Socialstyrelsen har i rapporten även tagit fram förslag till författningsreglering för spår 1 respektive spår 2 och beräknat kostnader för att utbilda en specialistsjukhusfysiker enligt de båda spåren. Beräkningarna visar att det kostar något mer att utbilda sjukhusfysiker i enlighet med spår 2 än spår 1.

Inom ramen för uppdragets genomförande har Socialstyrelsen tagit del av synpunkter från bl.a. en referensgrupp med representanter för de organisationer som i dag driver vidareutbildningen, dvs. Sjukhusfysikerförbundet, Svensk förening för radiofysik och det gemensamma Nationella kursrådet (Socialstyrelsens rapport s. 58). Enligt referensgruppen kan systemet med ett upphandlingsförfarande enligt spår 1 befaras bli omständligt och leda till en brist på kontinuitet i utbildningen. Förslaget väcker vidare frågor om vem som ska ta ansvar för utbildningens kvalitet och utveckling över tid. Enligt referensgruppen är en fördel med spår 1, jämfört med spår 2, att det inte anges en kortaste tid för utbildningens genomförande i författning, och att professionens organisationer på så sätt själva får avgöra hur lång utbildningen ska vara. Enligt referensgruppen kan det föreslagna förfarandet i spår 2 ge en kontinuitet och stabilitet i utbildningen över tid.

3.2 Sjukhusfysiker

En sjukhusfysikerexamen är en yrkesexamen som omfattar 300 högskolepoäng, vilket motsvarar fem års heltidsstudier. Den vidareutbildning för sjukhusfysiker som för närvarande erbjuds drivs av professionens fackliga och vetenskapliga organisationer.

Arbetet som sjukhusfysiker omfattas av legitimationskrav. I propositionen som ligger till grund för lagregleringen av legitimationskravet anges att sjukhusfysiker bör omfattas av legitimationskravet bl.a. eftersom sjukhusfysikern till stora delar är självständig i sin yrkesroll och dennes beräkningar och arbetsmetoder är av avgörande betydelse för patientsäkerheten. I propositionen anges vidare att en sjukhusfysiker som är olämplig för yrket måste kunna fråntas sin legitimation och hindras från att fortsätta sin verksamhet. (Prop. 1997/98:109 s. 92–94.)

En legitimerad sjukhusfysiker arbetar vanligtvis i hälso- och sjukvården med de områden där strålning används, t.ex. bildgivande diagnostik (röntgen och MR), nuklearmedicin och strålbehandling av cancer. I arbetsuppgifterna ingår bl.a. att medverka till att patienter vid strålbehandling av cancer får en optimal behandling eller att stråldoserna till patienter vid röntgenundersökningar blir så låga som möjligt samtidigt som den önskade diagnostiska informationen erhålls. Sjukhusfysikern medverkar också till att utbilda personal i strålskydd samt informera patienter och närstående om olika strålningsrelaterade frågor.

Enligt Socialstyrelsen fanns det 2017 totalt 573 verksamma sjukhusfysiker i Sverige, varav knappt 400 var verksamma inom hälso- och sjukvården (Socialstyrelsens rapport s. 11).

4 Regionerna ska ansvara för specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker

Förslag: I regionerna ska det finnas möjligheter att anställa sjukhusfysiker som gör specialiseringstjänstgöring, i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens.

Skälen för förslaget

Hur sjukhusfysiker ska få specialistkompetens och vem som ska tillhandahålla vidareutbildningen bör författningsregleras

Genom att riksdagen antog förslagen i propositionen Ny strålskyddslag (prop. 2017/18:94) utvidgades bestämmelsen i 4 kap. 8 § första stycket PSL om specialistkompetens till att gälla även sjukhusfysiker. Enligt bestämmelsen ska en legitimerad läkare, sjukhusfysiker eller tandläkare som har gått igenom viss vidareutbildning efter ansökan få bevis om specialistkompetens. Genom den lagändringen har ett första steg tagits för att uppfylla strålskyddsdirektivets krav på medlemsstaterna i fråga om utbildning av MPE. I och med Socialstyrelsens rapport Förslag till hur en vidareutbildning för sjukhusfysiker kan utformas – om den organiseras av professionen och om den organiseras som specialiseringstjänstgöring (S2020/05566) finns nu även förutsättningar att gå vidare och reglera hur specialistkompetensen för sjukhusfysiker ska erhållas och vem som ska tillhandahålla vidareutbildningen. Den vidareutbildning som finns i dag är inte reglerad och kan därmed inte leda till bevis om specialistkompetens.

Regionerna ska tillhandahålla vidareutbildning genom specialiserings-tjänstgöring

Som anges i avsnitt 3.1 redovisar Socialstyrelsen två alternativa spår för hur en vidareutbildning för sjukhusfysiker kan anordnas. Spår 1 beskriver hur vidareutbildningen kan organiseras av professionen och spår 2

beskriver hur den kan organiseras som specialiseringstjänstgöring. Det kan konstateras att det finns en upparbetad erfarenhet i regionerna kring vad specialiseringstjänstgöring är och hur det fungerar. Regionerna är dessutom i hög utsträckning arbetsgivare åt verksamma sjukhusfysiker och således ansvariga för att det ska finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet (5 kap. 2 § HSL). Det torde därmed vara angeläget för regionerna att säkerställa att specialistutbildade sjukhusfysiker har den kompetens som krävs för att verksamheten ska vara trygg och säker. Till detta kommer att det av rapporten framgår att spår 1 är förknippat med viss osäkerhet vad gäller det beskrivna upphandlingsförfarandet som inte säkerställer vilken aktör som i slutändan ska ansvara för utbildningen. Enligt den referensgrupp som Socialstyrelsen använde sig av i genomförandet av uppdraget skulle däremot spår 2 kunna ge en ökad kontinuitet och stabilitet i utbildningen över tid.

Mot denna bakgrund bör det därför införas en bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att det i regionerna ska finnas möjligheter till anställning för sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens i klinisk verksamhet. Den nya bestämmelsen föreslås motsvara det som gäller för läkares specialiseringstjänstgöring i 10 kap. 5 § HSL och tandläkares specialiseringstjänstgöring i 13 § tandvårdslagen.

Förslaget innebär en viss inskränkning i den kommunala självstyrelsen

Kommunerna sköter lokala och regionala angelägenheter av allmänt intresse på den kommunala självstyrelsens grund. Enligt 14 kap. 3 § regeringsformen bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den.

Förslaget innebär ett nytt åtagande för regionerna. Så som framgår ovan finns det redan i dag regler i patientsäkerhetslagen om att en legitimerad sjukhusfysiker som har genomgått viss vidareutbildning efter ansökan ska få bevis om specialistkompetens. Förslaget syftar till att reglera hur en sådan vidareutbildning ska genomföras.

Sjukhusfysiker har stor betydelse för patientsäkerheten. Att säkerställa att sjukhusfysiker kan fördjupa sin kompetens bör därmed vara en angelägen fråga även för regionerna. Regionerna har också lång erfarenhet av att erbjuda specialiseringstjänstgöring för legitimerade läkare och tandläkare, som de kan dra nytta av i det nya uppdraget.

Den inskränkning av den kommunala självstyrelsen som förslaget kan medföra bedöms sammanfattningsvis vara begränsad och proportionerlig.

5 Behov av ytterligare författningsändringar

5.1 Bestämmelser om sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i patientsäkerhetsförordningen

Förslag: I patientsäkerhetsförordningen ska det anges vilka krav som ska gälla för att uppnå specialistkompetens som sjukhusfysiker, hur specialiseringstjänstgöringen ska fullgöras och vilka meriter som en sjukhusfysiker ska kunna tillgodoräkna sig vid genomförande av vidareutbildningen.

Om det finns särskilda skäl ska Socialstyrelsen få meddela bevis om specialistkompetens för en legitimerad sjukhusfysiker trots att hans eller hennes utbildning inte uppfyller uppställda krav.

Socialstyrelsen ska även få meddela föreskrifter om sjukhusfysikers specialistkompetens.

Skälen för förslagen: Det är viktigt för den enskilde yrkesutövaren att det tydliggörs vilka krav som ska uppställas för specialistkompetens. Socialstyrelsen har i sin rapport föreslagit vissa ändringar i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369). Ändringarna motsvarar i stort de bestämmelser som redan finns i patientsäkerhetsförordningen och som gäller för legitimerade läkare och legitimerade tandläkare.

En legitimerad sjukhusfysiker bör därför, för att uppnå specialistkompetens, förvärva de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som föreskrivs för specialistkompetensen genom att genomgå specialiseringstjänstgöring under minst tre år och sex månader. Specialiseringstjänstgöringen bör fullgöras genom tjänstgöring som sjukhusfysiker under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning. I specialiseringstjänstgöringen bör meriter från utbildning som ligger till grund för en tidigare vidareutbildning eller från utbildning på forskarnivå få tillgodoräknas.

Om det finns särskilda skäl får Socialstyrelsen meddela bevis om specialistkompetens till en legitimerad läkare eller en legitimerad tandläkare trots att hans eller hennes utbildning inte uppfyller kraven i förordningen eller i föreskrifter. Samma möjlighet bör finnas beträffande legitimerade sjukhusfysiker.

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter om legitimerade läkares och legitimerade tandläkares specialistkompetens. Socialstyrelsen bör även få meddela motsvarande föreskrifter om legitimerade sjukhusfysikers specialistkompetens.

5.2 Erkännande av yrkeskvalifikationer för specialistsjukhusfysiker

Förslag: I bilagan till förordningen om erkännande av yrkeskvalifikationer ska benämningen specialistsjukhusfysiker införas.

Skälen för förslaget: Förordningen (2016:157) om erkännande av yrkeskvalifikationer kompletterar bestämmelser i lagen (2016:145) om erkännande av yrkeskvalifikationer och genomför allmänna bestämmelser i Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer, i lydelsen enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2013/55/EU (yrkeskvalifikationsdirektivet). I bilagan till förordningen anges de myndigheter som är behöriga myndigheter för reglerade yrken i Sverige. Där framgår att Socialstyrelsen är behörig myndighet i fråga om bl.a. läkare och tandläkare.

Socialstyrelsen har i sin rapport föreslagit en ändring i bilagan som innebär att Socialstyrelsen ska vara behörig myndighet även i fråga om specialistsjukhusfysiker. Myndighetens förslag bedöms ändamålsenligt och bör därför genomföras.

5.3 Följdändring i Socialstyrelsens instruktion

Förslag: En följdändring ska göras i Socialstyrelsens instruktion till följd av ändringar i patientsäkerhetsförordningen.

Skälen för förslaget: Med anledning av att det föreslås att en ny paragraf ska införas i 4 kap. patientsäkerhetsförordningen numreras resterande paragrafer i kapitlet om. I 16 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen görs en hänvisning till en bestämmelse i aktuellt kapitel i patientsäkerhetsförordningen. Hänvisningen bör uppdateras i enlighet med ändringen i patientsäkerhetsförordningen.

6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Förslag: Författningsändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2026.

I patientsäkerhetsförordningen ska en övergångsbestämmelse införas som innebär att Socialstyrelsen får meddela föreskrifter som avviker från förordningen om vilken yrkeserfarenhet, i förening med vidareutbildning eller utbildning på forskarnivå, som före utgången av år 2030 ska anses likvärdig med specialistkompetens för legitimerade sjukhusfysiker vid ansökan om bevis om specialistkompetens.

Bedömning: Några ytterligare övergångsbestämmelser behövs inte.

Skälen för förslagen och bedömningen

Ikraftträdandebestämmelse

Regeringen gav i februari 2024 Socialstyrelsen i uppdrag att förbereda arbetet med att meddela föreskrifter och allmänna råd, inbegripet målbeskrivningar om specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker, i enlighet med 4 kap. 8 § PSL. Dessa förväntas kunna träda i kraft den 1 januari 2026. De föreslagna författningsändringarna, som bör träda i kraft samtidigt som Socialstyrelsens föreskrifter, föreslås därför träda i kraft detta datum.

Övergångsbestämmelser

Under en övergångsperiod bör möjligheten för erfarna legitimerade sjukhusfysiker att ansöka om bevis om specialistkompetens – trots att övriga formella krav inte uppnåtts – utvidgas. Socialstyrelsen föreslås därför få meddela föreskrifter som avviker från förordningen om vilken yrkeserfarenhet, i förening med vidareutbildning eller utbildning på forskarnivå, som före utgången av år 2030 ska anses likvärdig med specialistkompetens för legitimerade sjukhusfysiker vid ansökan om bevis om specialistkompetens. Det saknas i övrigt skäl att införa några övergångsbestämmelser.

7 Konsekvenser

Ekonomiska konsekvenser

Kostnader för genomförandet av förslaget

Socialstyrelsen har i sin rapport gjort vissa kostnadsberäkningar utifrån antagandet att en årskull sjukhusfysiker under specialiseringstjänstgöring kommer att utgöras av cirka 20 personer – vilket innebär att det kan finnas maximalt cirka 80 respektive 100 personer under vidareutbildning samtidigt (beroende på utbildningens längd). Utifrån dessa antaganden har Socialstyrelsen bedömt att förslaget innebär en total årlig kostnad om cirka 33–44 miljoner kronor (Socialstyrelsens rapport s. 100).

Med utgångspunkt i antagandet om omfattningen av den föreslagna specialiseringstjänstgöringen och med beaktande av kostnadsutvecklingen under åren sedan Socialstyrelsen lämnade sina överväganden görs nu bedömningen att förslagen innebär en total årlig kostnad om cirka 50 miljoner kronor. Kostnaderna fördelas mellan staten och regionerna såsom huvudmän för de verksamheter inom vilka sjukhusfysiker är verksamma och kommer att genomföra sin specialiseringstjänstgöring.

Konsekvenser för staten

Socialstyrelsen ansvarar för prövning av sådana behörighetsfrågor som anges i 4 kap. 10 § PSL (dvs. bl.a. bevis om specialistkompetens) inklusive prövning enligt 6 kap. 1 § patientsäkerhetsförordningen, dvs. ansökan om behörighetsbevis i Sverige från personer som har genomgått utbildning utomlands i en stat utanför europeiska ekonomiska samarbetsområdet,

förkortat EES, eller Schweiz. Socialstyrelsen är vidare behörig myndighet för vissa hälso- och sjukvårdsyrken i Sverige för personer som har förvärvat yrkeskvalifikationer eller fått dem erkända i EES eller i Schweiz (bilaga till förordningen om erkännande av yrkeskvalifikationer).

Bedömningen är att Socialstyrelsen kommer att ha årliga kostnader för administration kring utskick av beslut m.m. och prövning av ansökningar om specialistkompetensbevis om cirka 200 000 kronor. Kostnaderna bedöms rymmas inom myndighetens anslag.

Konsekvenser för regionerna

Huvuddelen av kostnaderna för förslaget kommer att bäras av regionerna. I avsnitt 4 konstateras att förslaget innebär ett nytt åtagande för regionerna som medför en viss inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Inskränkningen bedöms dock vara begränsad och proportionerlig.

Enligt den kommunala finansieringsprincipen ska staten därmed kompensera regionerna för de kostnader som förslaget medför. Förslagen innebär att regeringen reglerar kostnaderna för det nya åliggandet med totalt 50 miljoner kronor från och med 2026. Medlen kommer att tillföras utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner.

Övriga konsekvenser

Konsekvenser för hälso- och sjukvården

Förslaget innebär att legitimerade och yrkesverksamma sjukhusfysiker behöver genomgå en vidareutbildning i form av specialiserings-tjänstgöring för att kunna få ett bevis om specialistkompetens. Sjukhusfysiker kommer fortfarande vara kliniskt verksamma samtidigt som de specialiserar sig. Sammantaget bedöms därför det eventuella tapp som verksamheterna kan uppleva som övergående och försumbart, samtidigt som patientsäkerheten och kvaliteten ur ett längre perspektiv stärks.

Konsekvenser för EU-rätten

I och med förslaget om att införa en ny skyldighet för regionerna att erbjuda specialiseringstjänstgöring för sjukhusfysiker blir det möjligt för legitimerade sjukhusfysiker i Sverige att uppnå kompetensen MPE som anges i strålskyddsdirektivet.

8 Författningskommentar

Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

10 kap.

6 § I regionerna ska det finnas möjligheter till anställning för sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det

planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

I paragrafen, som är ny, regleras regionernas ansvar för sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring.

Genom bestämmelsen införs en skyldighet för regionerna att erbjuda anställning för sjukhusfysikers specialiseringstjänstgöring i en omfattning som motsvarar det planerade framtida behovet av sjukhusfysiker med specialistkompetens i klinisk verksamhet.

Övervägandena finns i avsnitt 4.