



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Deres ref
15/5116

Vår ref
15/3994- elu

Dato
17.12.2015

Høring - Forslag til lov og forskrift som gjennomfører direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner og direktiv 2013/55/EU

Vi viser til Kunnskapsdepartementets ekspedisjon av 6. november 2015.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har følgende merknader i saken.

Vi støtter Kunnskapsdepartementets (KDs) forslag om at den nye loven og forskriften ikke skal gjelde for helsepersonell, se punkt 1 i dette brevet.

Vi mener at det er en god løsning at godkjenning av helsepersonell fortsatt i sin helhet skal reguleres av EØS-forskriften for helsepersonell. Direktiv 2005/36/EF er allerede gjennomført i forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits (EØS-forskriften for helsepersonell). Siden KDs forslag til regler ikke skal gjelde for helsepersonell, har HOD ikke merknader til de enkelte bestemmelsene i forslaget til ny lov og forskrift. HOD har imidlertid en merknad til forslaget om endring i politiregisterforskriften, se punkt 2 og 3 i dette brevet.

HOD vil innledningsvis bemerke at Helsepersonell utgjør den største andelen av de gruppene som omfattes av yrkeskvalifikasjonsdirektivet. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) behandler mange søknader fra helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra øvrige EØS-land. I 2014 ble det gitt 5 184 autorisasjoner og 1 167 lisenser.

HOD tar sikte på i løpet av våren 2016 å sende på egen høring forslag om endringer i EØS-forskriften for helsepersonell. HOD vil ta inn de endringene som er nødvendige når direktiv 2013/55/EU og kommisjonsforordning 2015/983 tas inn i EØS-avtalen. EU-landene har frist til å gjennomføre tilleggsdirektivet innen 18. januar 2016. Vi gjør oppmerksom på at så lenge tilleggsdirektivet og forordningen ikke er tatt inn i EØS-avtalen, er det heller ikke fastsatt noen gjennomføringsfrist for Norge. De nye ordningene i tilleggsdirektivet om europeisk profesjonskort for sykepleiere, provisorfarmasøyter og fysioterapeuter, og varslingsmekanismer når helsepersonell mister retten til å utøve yrket, vil bli innført i Norge i etterkant av innføringen i EU.

1 Unntaket for helsepersonell

HOD støtter som nevnt KDs forslag om at den nye loven og forskriften ikke skal gjelde for helsepersonell. KD viser i høringsnotatet punkt 3.6 til at EØS-forskriften for helsepersonell har regler for godkjenning av yrker med harmonisert utdanning (dvs. yrker der direktivet setter minstekrav til utdanningene). Bestemmelsene om harmoniserte yrker er så spesielle og omfatter så få yrker, at det ifølge KD er lite hensiktsmessig å ta disse reglene inn i forslaget til ny horisontal lov og forskrift.

HOD må derfor fortsatt ha forskrifter som regulerer bestemmelsene om harmonisert utdanning. Videre har KD lagt til grunn at EØS-forskriften for helsepersonell allerede gjennomfører de fleste bestemmelsene i direktiv 2005/36/EF, og at det for denne sektoren ikke er nødvendig å utarbeide et nytt regelverk. Det eksisterende regelverket bør videreføres og nødvendige endringer som følge av direktiv 2013/55/EU bør i stedet tas inn i eksisterende regelverk for helsepersonell. Dermed er det etter KDs vurdering den beste løsningen at HOD gjennomfører alle bestemmelsene i de to direktivene i EØS-forskriften for helsepersonell.

KDs forslag er basert på at vi for helsepersonell allerede har et regelverk som gjennomfører direktiv 2005/36/EF. HOD mener at dette regelverket er tilstrekkelig og at det fungerer bra. Arbeidet med ny lov og forskrift ble primært igangsatt med sikte på andre yrkesgrupper som ikke har en like detaljert og omfattende regulering som helsepersonell. Dette taler for at den nye loven og forskriftens anvendelsesområde primært skal være for yrkesgrupper uten tilsvarende tilstrekkelig regulering.

En samlet regulering av EØS-godkjenningsreglene for helsepersonell slik KD foreslår, vil gi et oversiktlig regelverk for helsesektoren med kun én forskrift å forholde seg til for søkere og godkjenningsmyndighetene.

Reglene i EØS-forskriften er tilpasset og spisset mot helsesektoren, med nødvendige særregler og presiseringer for helsepersonell som må videreføres. Vi viser her til at EØS-forskriften ble vedtatt etter et omfattende arbeid der HOD samarbeidet tett med Helsedirektoratet og Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Et eksempel på særregler for helsepersonell er bestemmelser som gjelder autorisasjon av helsepersonell. Autorisasjon er et nøkkelbegrep når det gjelder helsepersonell, jf. helsepersonelloven som regulerer autorisasjon og godkjen-

ning av helsepersonell og som er hjemmelsloven for EØS-forskriften. Dette gjelder også optikere, hjelpepleiere og andre ikke-harmoniserte yrker. Etter EØS-forskriften for helsepersonell, godkjennes helsepersonell gjennom vedtak om autorisasjon. Koblingen mellom godkjenning av yrkeskvalifikasjoner og autorisasjon fremgår derimot ikke av forslaget til horisontal lov og forskrift. Andre eksempler på slike særregler eller presiseringer er bestemmelsene om plassering av helseyrkene på de ulike kvalifikasjonsnivåene, om spesialistgodkjenning, om godkjenning av allmennleger og om språkkrav. I flere bestemmelser er det angitt konkret hvilke helseyrker den aktuelle regelen gjelder for.

HOD har i dag ansvaret for endringer av EØS-reglene om godkjenning av helsepersonell. Det bør fortsatt være HOD som har hjemmelen til å fastsette forskriftsendringer som får direkte virkning for helsepersonell. Vi viser til at det er HOD som har ansvaret for sektoren generelt og for godkjenning av helsepersonell spesielt, blant annet for å sikre at helsepersonell har den nødvendige kompetansen slik at helsehjelpen som ytes er forsvarlig. HODs ansvar, kompetanse og etablerte samarbeid med aktørene i helsesektoren, gir bedre forutsetninger for å komme frem til den måten å gjennomføre direktivet på som er mest hensiktsmessig for sektoren.

2 Assistansesenter

KD påpeker i høringsnotatet punkt 10.5 at direktivet stiller krav om at det skal opprettes assistansesenter som skal veilede yrkesutøvere og andre assistansesenter i EØS om innholdet i direktivet og norsk lovverk og regulerte yrker. KD foreslår at bestemmelsen lov- og forskriftsfestes og at KD utpeker organet som skal være assistansesenter. Dette skal ifølge forslaget også gjelde for helsepersonell.

HOD ser at det kan være fordelaktig både for de helsefaglige yrkesutøverne og godkjenningsmyndighetene om assistansesenteroppgaven blir lagt til samme organ som fungerer som ansvarlig godkjenningsmyndighet. HOD vil følgelig vurdere om det kan være hensiktsmessig å opprette et eget assistansesenter for helsefaglige yrkesutøvere i forbindelse med det kommende forslaget fra HOD om endringer i EØS-forskriften for helsepersonell.

3 Endring i politiregisterforskriften

KD foreslår i høringsnotatet punkt 17 at politiregisterforskriften får en ny bestemmelse der politiet får plikt til å varsle ansvarlige myndigheter i andre EØS-stater dersom en yrkesutøver har blitt domfelt for bruk av falske dokumenter. KD foreslår at denne plikten skal gjelde yrkesutøvere som omfattes av den nye horisontale loven, dvs. at plikten ikke skal gjelde helsepersonell.

HOD foreslår at angivelsene av virkeområdet i politiregisterforskriften § 10-17 suppleres med "yrkesutøvere som omfattes av helsepersonelloven § 48 første ledd". Denne bestemmelsen bør gjelde for yrkesutøvere innen hele direktivets virkeområde. Også for helsepersonell er det

mest hensiktsmessig å regulere politiets plikter i politiregisterforskriften og ikke i godkjenningsregelverket. HOD ser ingen grunn til at helsepersonell skal reguleres på noen annen måte enn øvrige yrker når det gjelder dette spørsmålet.

Landbruks- og matdepartementet må selv vurdere hvilken løsning som er hensiktsmessig for dyrehelsepersonell.

Med vennlig hilsen

Siv Wurschmidt (e.f.)
avdelingsdirektør

E. Lien Utstumo
rådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.