

Innspill til Høringsvar om ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet utenfor EØS

På vegne av en flere titalls søkere av autorisasjon innen odontologi og sykepleie med utdanning fra land utenfor EØS vil vi takke for muligheten til å komme med innspill til høringen om ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet i utlandet. Vi representerer helsepersonell som ønsker å jobbe i Norge men har blitt rammet av svakheter i dagens ordning, og håper at deres erfaring kan bidra til en mer ryddig og forutsigbar prosess for søkere framover. Høringssvaret vårt presenterer herved forslag som stiler til forbedringsområder for behandling søknad fra to yrkesgrupper, *tannleger* og *sykepleiere*.

Tannleger

Harald M. Eriksen fra Universitetet i Tromsø skrev en utredning i 2011 om nytt system for tannlegegodkjenning, og vi ønsker presentere den som innspill for den nye ordningen. Vi oppfatter utredningen som en særs grundig gjennomgang og synes forslagene skal kunne danne et system som fører til bedre pasientsikkerhet med bedre kvalifiserte tannleger enn i under dagens ordning.

"Fremtidig ordning for autorisering av tannleger fra institusjoner utenfor EØS-området", ligger vedlagt som eget dokument. I tillegg ønsker vi å stile til de følgende punktene:

Behandlingstid

Noen tannleger har måtte vente i 4 år før de fikk søknaden sin behandlet, noe som vi opplever som helt uforsvarlig. Dette, i følge SAK, forårsakes vanskeligheter med å skaffe en faglig rådgiver. Vi foreslår at den nye ordningen bør kreve at Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) sette av ressurser til å leie inn ekspertise fra andre skandinaviske eller EØS-land, slik at behandlingstid for fremtidige søknader ikke overstiger 6 måneder.

Kvalifikasjonsløp

Vi støtter en ny ordning der søkere som ikke har utdanning som er vurdert jevngod med tilsvarende norsk får tatt enkelte kurs ved norske læresteder som skal kunne dekke eventuelle mangler. Søkerne skal deretter få autorisasjon etter bestått kvalifikasjonsprogram, avsluttende kunnskapsprøve og 6 måneders praksis eksempelvis. En slik ordning ville ligne dagens ordning i Sverige. Vi ber HOD å legge til rette for at antall studieplasser til søkere som må gjennom kvalifikasjonsløpet tilsvare behovet, vi mener at tilbudet under dagens ordning ikke er tilstrekkelig.

Dekning av utgifter

I forslaget til en ny ordning står det at de som søker skal selv dekke kostnadene til kvalifikasjonsløpet. For leger og tannleger er det anslått å koste 66.000 kroner. Dette er en svært høy sum som vil utgjøre en stor barriere for mange kvalifiserte søkere, spesielt de som kommer til Norge som flykninger. Vi foreslår at den nye ordning dekker disse utgiftene, som er praksisen hos Sveriges Socialstyrelsen. I likehet med ANSA så mener vi at ingen yrkesgrupper skal ha egenbetaling av kvalifikasjonsløpet. Vi viser til at det ikke er egnebetaling i det svenske kvalifiseringsløpet.

Sykepleiere

Jevngodhetsvurdering av utenlandsk utdanning

Den nye ordningen foreslår mange nye tiltak som kan opprettes for søkere å oppfylle krav til autorisasjon hvis deres utdanning er vurdert som manglende eller *ikke jevngod* i forhold til tilsvarende norsk eksamen. Men det er nemlig jevngodhetsvurderingsarbeidet som har vært mest problematisk for mange søkere i de siste årene, og vi ønsker at en ny ordning tar tak i og retter opp svakheter med dagens utførelse av jevngodhetsvurdering. Vi skjønner at det finnes bredd enighet blant engasjerte fra norske læringssteder at en reell jevngodhetsvurdering ikke kan baseres på et timeantall, men bør heller baseres på *faglig innhold* og *læringsutbytte*. Dessuten har NOKUT lang erfaring med de diverse praksisene som brukes verden rundt for å rapportere en utdannings *omfang*, men hensyn til deres kompetanse og praksis har vært helt fraværende i SAKs vurdering av jevngodhet. Vi har også opplevd at innspill fra norske læringssteder med lang erfaring med jevngodhetsvurdering og innpassing har blitt ignorert i saker som har blitt behandlet i klageorganet. Vi foreslår at HOD oppretter et nasjonalutvalg med representanter fra både NOKUT og norske læringssteder som kan utarbeide nye retningslinjer for enkel og gjennomiktig saksbehandling. Utvalget bør bestå av fagfolk med erfaring med utenlandsk utdanning av helsepersonell, og helst individer som kan vise til

utvekslingsarbeid med utenlandske læringssteder. Vi foreslår at eventuelle forslag til retningslinjer bør også legges ut til høring slik at det blir mulig å få innspill fra de faglige som ikke hadde anledningen til å være med i utvalget.

Vi foreslår at de nye retningslinjene til jevngodhetsvurdering av utenlandsk utdanning også åpner for å ta hensyn til hvordan utdanninger med tilsynelatende avvik fra tilsvarende norske utdanning skal kunne kompensere gjennom sin annerledes vektlegging av studieemner. Valg av emner og deres respektive vektlegging innen dagens rammeplan for norsk sykepleieutdanning er resultatet av en avveiningsprosess som er nødt til å nedprioritere noen emner til fordel for andre. Men rammeplanen bør ikke tolkes som en slags liste over kun de emnene som har nytteverdi i en sykepleieutdanning. Vi mener at dagens ordning for jevngodhetsvurdering har ført til en oppfatning blant saksbehandlere at for en utdanning å kunne ansees som *jevngod* må den nærmest være *sammenfallende*. Søkere med utdanning utenfor EØS har opplevd at de ikke har fått telling for kurs innen sykepleieutdanningen sin fordi emnet er "lite vektlagt" eller "lite omtalt" i norsk rammeplan, til tross for at disse emnene (i dette eksemplet var det *pediatri* og *obstetrik*) er ganske vanlig og sentralt i sykepleieyrket. Dette viser tydelig en altfor rigid tolkning av ordet *jevngod* hos SAK saksbehandlere.

Land som har sluttet seg til Europarådets konvensjon om anerkjennelse av høyere utdanning i Europa-regionen (Lisboa-konvensjonen), det vil si Australia, Canada, Israel, New Zealand og USA, har sykepleierutdanninger som kan vektlegge teori og praksis forskjellig fra dagens norsk sykepleierutdanning. Men avvik i denne vektleggingen bør ikke være grunnlag til å mene at en utdanning som varierer fra den norske rammeplanen skal ikke anses som jevngod. I mange tilfeller må studenter i disse landene ha flere kurs med teoriundervisning enn norske studenter, og dermed får formell undervisning i et bredere utvalg av emner som skal kunne kompensere for mindre vekt lagt på praksis. Vi ønsker at de nye retningslinjer tar høyde for forskjellene som finnes i tilbudet for praksisstudier i land utenfor EØS. Studiestedene i land nevnt ovenfor ordner ofte praksisstudier som gir studentene anledninger til å utføre flere tiltak selv samtidig som de får større engasjement fra lærestedenes fakultet enn er tilfellet ved tilsvarende praksis her i Norge. Her igjen må *faglig innhold* og *læringsutbytte* være grunnlaget for en vurdering av jevngodhet, og ikke bare en sammenligning av timer.

Søkere har også opplevd vanskeligheter med å få tilstrekkelig veiledning angående hvordan de skal dokumentere utdanningene, og vi ønsker mer kommunikasjon mellom søkere og saksbehandlere under jevngodhetsvurdering. Dette blir spesielt viktig dersom saksbehandleren ikke tolker dokumentasjonen som søkeren har levert som tilstrekkelig for å få sin utdanning vurdert som jevngod. Vi foreslår at SAK blir forlangt til å ta kontakt med søkeren og gi søkeren anledningen til å gjøre rede for det som saksbehandleren oppfatter som manglende, og at dette skal skje før SAK beslutter å avslå en søknad om autorisasjon. Vi foreslår at det også kreves at saksbehandleren tar kontakt med utdanningsinstitusjonen for eventuell oppklaring i tilfeller der saksbehandleren ikke oppfatter søkerens utdanning som jevngod. Vi har opplevd at det er en etablert praksis for NOKUT å henvende seg til utdanningsinstitusjonen i slike tilfeller, men vi har aldri opplevd at en SAK saksbehandler har gjort det samme.

Nødvendig kyndighet

I følge Helsepersonelloven står nødvendig kyndighet sentralt som en måte en søker skal kunne få norsk autorisasjon. Men som søkere har vi opplevd at denne standarden er ikke tatt høyde for i det hele tatt. I løpet av de siste årene har en del søkere med mange års erfaring med yrket sitt fått avslag på søknadene sine fordi deres grunnleggende utdanning ikke var vurdert som jevngod. Vi foreslår at den nye ordningen også tar høyde for hvordan en søker skal kunne levere dokumentasjon som viser at de har oppnådd kompetansen og nødvendig kyndighet gjennom yrkeserfaring, og hvordan dokumentasjonen bør vurderes. Noe av problemet med dette ligger i hvordan klageorganet har valgt å se bort fra faglig innspill (det vil si vurderinger gjennomført av vitenskapelig ansatte ved norske høgskoler) som attesterer at enkelte søkere har oppnådd den samlede kompetansen som skulle tilsa nødvendig kyndighet. Vi foreslår at retningslinjer for vurdering av nødvendig kyndighet utarbeides med vesentlige bidrag fra representanter ved norske læresteder.

Klageorganet

Vi ønsker at den nye ordning innebærer en endring i klageprosessen, spesielt med hensyn til hvordan klagesaker får behandling hos klageorganet for autorisasjonssaker. Under dagens ordning, klager til SAK som ikke fører fram blir oversendt til Statens Helsepersonellnemnd (SHPN). Vi mener det er viktig at søkere beholder retten til å klage på avslag, spesielt i saker der søkere mener at SAKs jevngodhetsvurdering er basert på feil faglig grunnlag. Mens endringene som vi foreslår ovenfor skal kunne redusere antallet av slike saker betydelig, vi kan ikke utelukke tilfeller med behandlingsfeil eller misforståelser av innholdet til innlevert dokumentasjon.

Under dagens ordning er hverken klageorganet eller dets forvaltningspraksis egnet til å vurdere jevngodhet av utdanning av helsepersonell. Ingen av de som sitter i nemnda i dag har bakgrunn eller betydelig erfaring fra utdanningssektoren, og gjentatte ganger har nemnda virket å ha et kontradiktorisk forhold til sakkyndige eller fagligrådgivere fra norsk læresteder som ikke deler nemndas forhåndsbestemte syn. I noen tilfeller er nemndas beslutninger stikk i strid med faglig råd som nemnda selv har innhentet. SHPNs manglende kompetanse i dette feltet har blant annet ført til dagens ekstremt uheldige praksis av jevngodhetsvurderinger som baseres utelukkende på timeantallet. Klagere har opplevd saksbehandlingsprosessen som lite gjennomiktig, og tidsressursene til behandling og spesielt høring av enkelte saker har ikke vært tilstrekkelige for søkerne å få en rettferdig behandling av klagesakene sine. Vi foreslår endringer i klageordningen som kan sørge for et klageorgan som huser den nødvendige kompetansen til å vurdere de vurderingene som SAK gjennomfører. I tilfeller når det oppstår faglig uenighet rundt en søkers kvalifikasjoner, må nemnda be fagligrådgiverne om å kommentere på de motpartens innspill. Vi foreslår at ordningen fører til retningslinjer for saksbehandling som ligner rettssystemet, slik at klagerens rettigheter blir bedre ivaretatt.

Tilsyn og evaluering

Vi foreslår at HOD vurderer en eventuell tilsynsordning for SAK og deres virksomhet. Tilsynsorganet skal kunne evaluere om SAK fyller den rolla de er satt til å gjøre, om de følger instruksene, tolker lovverket rett og i tillegg når tidsfristene og andre kvalitetskrav og mål. I tillegg må tilsynet ha som oppgave å se om SAK sin måte å utføre oppgavene er tilstrekkelig og fornuftig.

På vegne av titalls søkere innen odontologi og sykepleie med utdanning fra land utenfor EØS, med vennlig hilsen

Erik Stange
Lillehammer

Øystein Windstad
Oslo