



Statens helsepersonellnemnd

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.

Vår ref.
14/322-2/008/GF

Dato
2. februar 2015

Høringsuttalelse – ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet utenfor EØS.

Hovedtrekk ved praktiseringen av dagens ordning:

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets brev av november 2014 hvor forslag til ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet utenfor EØS og Sveits ble sendt på høring.

Statens helsepersonellnemnd behandlet 104 saker i 2014 som gjelder spørsmål om autorisasjon etter helsepersonelloven § 48 fra helsepersonell utdannet utenfor EØS. Statens helsepersonellnemnds sekretariat har god innsikt i praktiseringen av gjeldende regelverk, og er kjent med at det er flere utfordringer forbundet med behandlingen av disse sakene. Det er derfor positivt at departementet arbeider med mulige forbedringer på området. Blant annet anses det fremlagte forslaget til ny § 48a, med en klargjøring av at alderskravet og kravet til egnethet gjelder for alle søkere, hensiktsmessig. Endringen er en kodifisering av praksis etter gjeldende ordning.

Etter gjeldende regelverk er praksis den at søkere som har en utdanning som er jevn god med den norske utdanningen har rett til autorisasjon, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a. For de fleste av helsepersonellgruppene i helsepersonelloven § 48 er innvilgelse av autorisasjon deretter en automatisk konsekvens uten ytterligere krav. For enkelte yrkesgrupper stilles det imidlertid også etter dagens ordning ytterligere krav før autorisasjon gis til søkere som anses å ha jevn god utdanning. For yrkesgruppene sykepleiere, hjelpepleiere, farmasøyter, leger og tannleger, stilles det krav til at de består kurs i nasjonale fag etter forskrift om tilleggskrav for autorisasjon som helsepersonell § 3, jf. helsepersonelloven § 48 femte ledd. For fysioterapeuter kreves i tillegg til jevn god utdanning at man har gjennomført praktisk tjeneste, jf. helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b. Etter at de nevnte tilleggskrav er oppfylt, vil søkere få rett til autorisasjon etter dagens ordning.

I høringen på side åtte, legger departementet til grunn at utdanning på et lavere utdanningsnivå enn den tilsvarende norske, likevel kan anses jevn god etter en helhetsvurdering. Sekretariatet vil påpeke at dette utgangspunktet ikke er i samsvar med gjeldende praksis i Statens helsepersonellnemnd. Tvert i mot har Statens helsepersonellnemnd, i en rekke saker den har behandlet siste år, konkludert med at

utdanning på et lavere nivå enn tilsvarende norsk utdanning, *ikke* anses jevngod med den norske utdanningen. Eksempelvis gjelder dette for nemndas vurdering av serbisk sykepleierutdanning på videregående skoles nivå og for sykepleierutdanning fra Filippinene som dels er på videregående skoles nivå, dels er på høyskolenivå.

Sekretariatet vil for ordens skyld også vise til at Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) for sin akademiske godkjenning av utdanning fra andre land gjennomgående gir fratrekk der hvor deler av den samlede utdanningen anses å ligge på lavere nivå sammenlignet med den norske utdanningen (GSU-listen/generell studiekompetanse for utenlandske søkere). NOKUTs mandat er akademisk godkjenning og deres vurdering er ikke, som etter helsepersonellovens bestemmelser, en vurdering av fagkompetanse. Statens helsepersonellnemnd har likevel for sin vurdering i konkrete enkeltsaker uttalt at NOKUTs vurdering av utdanningens nivå, har veiledende betydning.

Autorisasjon kan etter dagens ordning også oppnås dersom søkeren på annen måte godtgjør å ha den nødvendige kyndighet for yrket, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c. Etter dagens praksis kan en søker gjennom tilleggsutdanning og yrkespraksis kompensere for enkelte mangler i den formelle utdanningen. Ved vurderingen ser nemnda hen til kravet i helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a, slik at utdanning og praksis samlet sett må gi den nødvendige kyndighet.

Forslag til ny autorisasjonsordning

Departementet uttaler i høringen blant annet at formålet med de foreslåtte endringene er bedret forutsigbarhet for søkere. Videre anses innføring av fagprøve å kunne bidra til å kontrollere at søkerens utdanning er jevngod med norsk utdanning og bidra til å avdekke bruk av forfalskede dokumenter. Sekretariatet vil for sin videre vurdering og tilbakemelding særlig se hen til om de foreslåtte tiltakene i høringen anses å imøtekomme disse hensynene. Videre vektlegges hvordan de foreslåtte tiltakene forstås med bakgrunn i sekretariatets kjennskap til utfordringer og problemområder ved dagens autorisasjonsordning.

Språkprøve:

Det er foreslått innføring av språkprøve for alle helsepersonellgrupper for ved dette å kunne sikre grunnleggende norskkunnskaper.

Sekretariatet ser ikke at dette kravet har noen direkte sammenheng med de hovedhensyn som er fremhevet til grunn for forslaget. Krav til språkprøve vil medføre økte kostnader for søknad om autorisasjon, noe som kan få betydning for den enkeltes mulighet til å fremsette søknad og gjennomføre de tiltak som må til for å oppnå rett til autorisasjon. En innføring av ett nytt krav, språkprøve, kan ved dette tenkes å begrense antall søknader om autorisasjon for søkere med utdanning fra land utenfor EØS. Videre vil en innføring av språkkrav nødvendigvis tilføre søknadsprosessen ytterligere usikkerhet med hensyn til den enkeltes mulighet til å oppnå autorisasjon, ved at autorisasjon først oppnås etter at språkprøven er bestått. Forslaget om å innføre språkkrav for rett til autorisasjon innebærer med dette en ordning med mindre forutsigbarhet sammenlignet med gjeldende praksis.

Etter sekretariatets vurdering er imidlertid en innføring av et nytt krav til testing av ferdigheter i norsk egnet til å bidra til bedre å sikre kvalifiserte helsearbeidere i det norske

helsevesenet, og dermed egnet til å sikre at hovedhensynene i helsepersonelloven § 1 oppfylles gjennom autorisasjonsordningen. Tilstrekkelig evne til kommunikasjon og samhandling er viktig for god og forsvarlig yrkesutøvelse som helsepersonell. Forslaget anses positivt av de grunner. Sekretariatet støtter videre at kravet skal gjelde for alle helsepersonellgrupper.

For sekretariatet er det imidlertid viktig at innføring av språkprøve i forbindelse med autorisasjonsprosessen, ikke dermed fritar helsepersonell for et eget ansvar for evne til forsvarlig kommunikasjon. Videre at kravet heller ikke fritar arbeidsgiveren for et selvstendig ansvar for å påse at vedkommende helsepersonell har tilstrekkelig kompetanse i forhold til norsk språk og kommunikasjon til å fylle den stilling vedkommende ansettes i.

Videre påpekes at en innføring av språkprøve alene ikke er en garanti for at søkerne har tilstrekkelig evne til kommunikasjon og samhandling, som etter sekretariatet syn innebærer noe mer enn kun ferdigheter i norsk. Enkelt saker behandlet i Statens helsepersonellnemnd har eksempelvis avdekket at personer som har bestått språkprøve på universitetsnivå, har fått underkjent turnustjeneste/blitt vurdert som uegnet til yrkesutøvelse som lege, på grunn av mangelfull evne til faglig forsvarlig kommunikasjon.

Fagprøve:

Etter departementets forslag til ny autorisasjonsordning for søkere med utdanning fra land utenfor EØS, skal vurderingen av jevngodhet skje før søker går videre i kvalifiseringsløpet og gjennomfører fagprøve, kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Sekretariatet vil, som opplyst ovenfor under redegjørelse for dagens praksis, peke på at forslaget vil innebære tilleggskrav i forhold til de søkere som etter dagens ordning vurderes som jevngode. For denne gruppe av søkere, vil departementets forslag innebære ett lengre løp frem mot autorisasjon, herunder mindre forutsigbarhet og økte kostnader.

Krav til bestått fagprøve er foreslått innført for autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og helsefagarbeider. Det er fra departementets side fremhevet at dette er helsepersonellgrupper som utgjør den største andelen av de som søker om autorisasjon. Sekretariatet mener her at også andre forhold av betydning for yrkesutøvelsen bør vektlegges ved innføring av krav til fagprøve for enkelte yrkesgrupper, eksempelvis ansvar, skadepotensiale, nærhet til pasienter og løpende teknisk utvikling innen yrket. Med bakgrunn i dette savner sekretariatet en begrunnelse i høringen for at yrkesgrupper som for eksempel psykolog og farmasøyt ikke er omfattet i forslaget.

En fagprøve kan være egnet til å avdekke om det er mangler i søkerens utdanning. Den kan også være et hjelpemiddel i saker hvor en er usikker på ektheten av fremlagt dokumentasjon for utdanningen. I forhold til dette vil imidlertid fagprøve etter sekretariatets syn være mest nytte og kostnadseffektivt dersom kravet ble begrenset til den gruppe av søkere hvor en er usikker på om utdanningen er jevngod med tilsvarende norsk utdanning eller om fremlagt dokumentasjon er ekte.

En fagprøve kan avdekke manglende eller mangelfull faglig kompetanse innen områder av utdanningen, og ved dette være et nyttig hjelpemiddel for klargjøring av hvilke kompletterende tiltak som er nødvendige og aktuelle for videre autorisasjonsprosess. En

fagprøve vil etter sekretariatets syn imidlertid ikke være et kompetansehevende tiltak. Sekretariatet er i utgangspunktet positiv til innføring av fagprøve og ser at en slik prøve kan bidra til å sikre at formålene bak helsepersonelloven og autorisasjonsordningen oppfylles. Sekretariatet mener imidlertid at fagprøve bør kreves gjennomført forut for en eventuell konklusjon om at utdanningen er jevngod med tilsvarende norske utdanning. Det fremstår som lite hensiktsmessig å oppstille krav som tenkes å skulle avdekke eventuelle falske dokumenter eller faglige mangler, etter en forutgående konklusjon om at utdanningen imøtekommer de utdanningsmessige krav i helsepersonelloven og er jevngod med den norske utdanningen.

Departementet har blant annet vist til den modell tilsvarende saker om autorisasjon som helsepersonell behandles etter i andre nordiske land, blant annet Sverige og Danmark. Etter sekretariatets syn legges det i høringen imidlertid til grunn et noe feil utgangspunkt hva gjelder tidspunkt for jevngodhetsvurdering. Sekretariatet vil påpeke at fagprøve og språktest i Sverige og Danmark er ledd i et kvalifiseringsløp, og at søkeren først etter gjennomført fagprøve, språktest, eventuell kompletterende utdanning og eventuell praksis/hospitering, kan fremsette en formell søknad om autorisasjon. Etter sekretariatets syn er en slik modell å foretrekke.

Nasjonale fag

Sekretariatet er positiv til forslaget om at krav til nasjonale fag innføres for alle yrkesgrupper som er omfattet av autorisasjonsordningen i helsepersonelloven.

Avsluttende kommentarer

Slik sekretariatet ser det er de største utfordringene ved søknad om autorisasjon knyttet til den gruppen av søkere en vurderer å ligge nær opp til å oppfylle utdanningskravene etter helsepersonelloven, men som anses å ha mindre men ikke ubetydelige mangler. Disse vil etter gjeldende praksis ikke vurderes som jevngode. Dette gjelder etter gjeldende praksis eksempelvis for sykepleiere med utdanning fra USA og Australia. Disse vil, slik sekretariatet ser det, falle utenfor forslag til ny autorisasjonsordning og få avslag på søknad om autorisasjon. De oppfyller ikke utdanningskravene fordi de har mangler innen teori og/eller praksis. Etter den svenske modellen vil disse søkerne være innenfor og bli tilbudt kvalifiseringstiltak for senere søknad om autorisasjon. Det foreliggende forslaget til ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet utenfor EØS vil verken gi bedret forutsigbarhet eller forslag til kvalifiseringsløp for denne gruppen. Slik sekretariatet ser det er det en mangel ved det fremlagte forslaget at ikke løsninger for denne gruppen av søkere også er omfattet. Sekretariatet er usikker på om forholdet er bevisst fra departementets side, eller om man feilaktig har lagt til grunn at også disse søkerne kommer inn under de foreslåtte endringene. Dette bør klargjøres.


I forslag til ny autorisasjonsordning er det lagt til grunn at fagprøve, språkprøve og nasjonale fag må gjennomføres innen tre år etter at utdanningen er vurdert å være jevngod med den norske utdanningen eller at vedkommende har dokumentert å ha dokumenter å ha nødvendig kyndighet i yrket. Sekretariatet anser det som uhensiktsmessig å legge opp til en modell hvor en søknad om autorisasjon teoretisk sett kan stå åpen uten endelig vedtak i inntil tre år, og er usikker på om det i forslaget er tatt tilstrekkelig høyde for løpende endringer i nasjonale utdanningsmessige krav og forpliktelser i forhold til internasjonale avtaler.


Det er åpnet for at en skal kunne gå opp til fagprøven inntil tre ganger i løpet av en treårsperiode. Sekretariatet kan imidlertid ikke se at det i høringen er redegjort for hva som skal skje med søkere som stryker på fagprøve tre ganger. Dette bør klargjøres dersom hensynet til forutsigbarhet for søkerne skal ivaretas.

Departementet har, som grunnlag for forslag til endringer i dagens autorisasjonsordning, vist til praksis i andre nordiske land. Sekretariatet vil påpeke at det er en forskjell i det fremlagte forslaget til ny autorisasjonsordning, sammenlignet med ordningen eksempelvis i Sverige og Danmark, ved at det i disse nordiske landene også er krav til praksis/hospitering for flere yrkesgrupper (som eksempelvis sykepleiere), før formell søknad om autorisasjon kan fremsettes. Gjennom observasjon av søkerens yrkesutøvelse over noe tid, med mulighet for løpende veiledning og kontroll, kan etter sekretariatets syn bedre vurdere faglig kompetanse og generell egnethet for yrket, enn ved en fagprøve. Slik veiledet praksis kan både gi mulighet til en vurdering av de foreliggende faglige kvalifikasjonene hos søkeren, samt gi mulighet til å komplettere søkerens kompetanse innen definerte fagområder. Etter sekretariatets oppfatning bør det vurderes om veiledet praksis også skal være et krav etter den norske modellen.

For en helhetlig praktisering av regelverket ville det, slik sekretariatet ser det, også være en fordel om forslag til ny autorisasjonsordning også tok opp spørsmål knyttet til lisens etter helsepersonelloven § 49. Slik dagens regelverk praktiseres, er adgangen til å gi lisens etter denne bestemmelsen tett knyttet opp til vurderingen etter helsepersonelloven § 48. Lisens gis normalt kun i de tilfeller hvor det er behov for enkelte mindre kompetansehevende tiltak for å imøtekomme utdanningskravene etter helsepersonelloven § 48. Det er, slik sekretariatet ser det, behov for å klargjøre om en slik praksis, fortsatt skal gjelde, eller om de forslåtte endringene i forhold til dagens autorisasjonsordning er tenkt å erstatte lisens i slike tilfelle. Videre anser sekretariatet at det er et behov for å klargjøre om det for rett til lisens etter helsepersonelloven § 49 eventuelt skal stilles krav til språkprøve og/eller fagprøve.

Med vennlig hilsen
sekretariatet


May Helen Norevik
fagdirektør


Gro Fredheim
seniorrådgiver