



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

Kunnskapsdepartementet  
Postboks 8119 Dep  
0032 OSLO

Sendt kun pr. e-post:  
postmottak@kd.dep.no

Deres ref.:

Vår ref.: 15/1763

Dato: 22.04.2015

## **Høringsvar - Forslag til endringer i forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning**

Det vises til forslag til endringer i forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning. Forslaget har vært på intern høring blant berørte organisasjonsledd. Innspill fra disse ligger til grunn for denne høringsuttalelsen, som er behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningen takker for muligheten til å uttale seg. Vi stiller oss positive til at teksten i forskriften gjøres klarere, og til endringsforslagene som bidrar til økt synliggjøring av skikkethetsvurderingen på de aktuelle studiene. På enkelte punkter har vi likevel merknader til de foreslåtte endringene.

### **Forslag til endring i hvilke utdanninger som skal omfattes av ordningen med skikkethetsvurderinger (endret § 1 Virkeområde)**

Legeforeningen mener det er fornuftig at forskriften utvides til å gjelde de foreslåtte utdanningene.

Legeforeningen støtter ikke forslaget om å utvide forskriften til å gjelde videre- og etterutdanninger som bygger på utdanninger som er nevnt i § 1. Det eksisterer allerede metoder for å fange opp tilfeller som blir vurdert som uskikket på dette stadiet. For helsepersonellgruppene vil det være andre bestemmelser i lov og forskrift som ivaretar tilsvarende hensyn som ordningen med skikkethetsvurdering er ment å ivareta.

Legeforeningen viser til helsepersonellovens bestemmelser om tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning. Etter helsepersonelloven § 57 kan Statens helsetilsyn kalle tilbake autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom;

*«innehaveren er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.»*

Legeforeningen mener reaksjonene som kan ilegges etter helsepersonelloven er tilstrekkelig til å ivareta hensynet til skikkethet for etter- og videreutdanningen. Vi stiller oss tvilende til at

det er behov for ytterligere regulering, som vil kunne medføre en form for uheldig dobbeltregulering.

Videre vil en ordning med skikkethetsvurdering i videre- og etterutdanning kreve betydelige ressurser og et godt fungerende apparat for gjennomføring av skikkethetsvurderingen. Legeforeningen kan ikke se at forslaget er konsekvensutredet mht. dette.

Legeforeningen peker også på at etterutdanningen vil være livslang på en rekke fagområder, herunder allmennpraktikere, slik at skikkethetsvurderingen i teorien da kan følge hele yrkeskarrieren.

### **Innføring av formålsbestemmelse (endret § 2 Formålet med skikkethetsvurdering)**

Legeforeningen er positiv til å innføre en konkret formålsbestemmelse. Forslaget til formålsbestemmelse er rettet mot studenter, og ikke de som er ferdig utdannet. Dersom departementet går inn for å utvide skikkethetsforskriften til å gjelde for videre- og etterutdanning bør teksten i forskriften omformuleres slik at den tydeliggjør at den også gjelder for de som er under etter- og videreutdanning.

### **Vurderingskriterier (endret § 4 Vurderingskriterier for helse- og sosialfagutdanningene)**

Selv om det ikke er foreslått endringer utover de som følger av endringene i § 1 vil Legeforeningen påpeke at vurderingskriteriene burde være mer sammenfallende for de ulike fagene. Bestemmelsen i § 4 punkt d) om misbruk av rusmidler bør for eksempel inngå som et vurderingskriterium for alle de nevnte utdanningene og ikke bare for helse- og sosialfagutdanningene.

Legeforeningen mener også at det kan være hensiktsmessig med en presisering av at skikkethetsvurdering er noe annet enn å oppnå læringsutbyttebeskrivelser. Regelverket må bidra til å sikre at man unngår situasjoner der studenter blir skrevet ut av studiet gjennom å stryke dem på eksamen, der bakgrunnen i realiteten er tvil om skikkethet.

### **Informasjon til studentene (forslag til ny § 6)**

Legeforeningen ser positivt på at det formuleres et tydeligere krav for institusjonen når det gjelder å gi informasjon om forskriften og skikkethetsvurdering til studentene. Det er positivt at det også skal gis informasjon om dette i forbindelse med tilbud om studieplass. Det understrekes også at studentene tidlig må få beskjed dersom de ikke vil bli vurdert skikket. Det innebærer tett oppfølging underveis i studiet. Mentorordning, som allerede er tatt i bruk ved enkelte fakulteter i Norge, er et godt virkemiddel i den forbindelse.

Videre vil utplasseringen i sykehus og i allmennpraksis lettere kunne fange opp eventuelle tilfeller der studenten ikke fungerer tilfredsstillende i henhold til skikkethetsforskriften. Det er derfor vesentlig at det settes av nok tid og ressurser til utplasseringen både i sykehus og i primærhelsetjenesten. De nylig reviderte studieplanene for profesjonsstudiet i medisin i Norge, legger ved alle studiesteder større vekt på tjenesten i primærhelsetjenesten. Det må derfor sørges for at veiledere og undervisningspersonell både får god informasjon om den løpende skikkethetsvurderingen og at veiledere får tilstrekkelig med tid og ressurser til ivaretagelse av studentens rettigheter. Legeforeningen påpeker også at det kan medføre en stor belastning for undervisningspersonell og andre, som skal vurdere om en student er skikket. Dette må det tas hensyn til.

### **Sammensetning av nemnda (§ 6 blir ny § 7 Skikkethetsnemnd)**

Legeforeningen mener det er positivt at skikkethetsnemnda har mange medlemmer slik at man får en bredt sammensatt gruppe med ulike erfaringsbakgrunn som gir råd til styret eller klagenemnda som skal fatte vedtaket. Ettersom det kan være utfordrende å samle mange medlemmer bør det være klare regler for hvor mange som må være til stede for at nemnda kan lage innstillinger til styret eller institusjonens klagenemd.

### **Institusjonsansvarlig (forslag til ny § 8)**

Legeforeningen støtter ikke at institusjonsansvarlige for skikkethet skal være medlem av skikkethetsnemnden. Det vises særlig til betydningen av at kravet til objektivitet ivaretas. Legeforeningen mener dette bør være likt for alle institusjonene.

### **Tvilsmelding (§ 8 blir ny § 9)**

Legeforeningen mener tvilsmeldinger vedrørende skikkethet bør gå til sentralt ledd på fakultetet, som skal ha tydelig ansvar for oppfølging av tvilsmeldinger.

Det er viktig at alle skikkethetsvurderinger meldes til en fast instans på fakultetene, slik at det finnes en total oversikt for den enkelte student. I praksis vet vi at noen institusjoner per dags dato har en praksis der tvilsmeldinger blir sendt til laveste nivå (ansvarlig for fag/emne), og at de ikke når sentrale ledd som da mister muligheten til å skape seg en full oversikt. Dette gir utfordringer når det skal dokumenteres hvorfor det er tvil om student, og det kan bidra til at saker strekker seg utover i tid.

Legeforeningen støtter arbeidsgruppens anbefaling om at den som leverer tvilsmelding bør ha anledning til å være anonym overfor studenten det gjelder. Vi er av den oppfatning at det er en høy terskel for å levere tvilsmeldinger per dags dato og at utfordringen ikke er usaklige tvilsmeldinger, men heller tilbakeholdenhet hos studenter med å levere tvilsmelding fordi de ikke har anledning til å være anonyme.

### **Behandling hos institusjonsansvarlig (§ 9 blir ny § 10)**

Det er per dags dato ingen formell opplæring av vitenskapelig ansatte om hvordan de skal gjennomføre skikkethetsvurderinger. I praksis kan dette bety at vurderinger av studenters skikkethet ikke gjøres. Det er situasjoner der studenter og vitenskapelige ansatte begge forventer at den andre parten tar ansvar, og da kan det ende med at ingen av partene tar saken videre. Legeforeningen mener at opplæring innenfor skikkethetsvurdering må formaliseres og styrkes for vitenskapelig ansatte.

Legeforeningen mener videre at ansvaret for oppfølging av tvilsmeldinger må være tydelig plassert på institusjonen studenten hører til, og at dette for medisinstudenter må være på sentralt nivå på fakultetene. Dette vil da være et fast ledd som opparbeider seg kontinuerlig kompetanse på skikkethetsvurderinger. Slik kan en lettere sikre gode rutiner for oppfølging av tvilsmeldinger, den videre saksbehandling, samt ivaretagelse av student og institusjonspersonell.

Av hensyn til studenten som blir underlagt skikkethetsvurdering må det tilstrebes at skikkethetsvurdering gjøres så tidlig som mulig i studieforløpet, slik at studenten tidlig kan få signal om at studiet ikke er det rette for dem dersom det er tilfellet.

Dersom det er forhold som kunne vært kjent tidlig er det uheldig om studenten skulle være nesten ferdig utdannet før skikkethetsaker åpnes. Det kan vurderes om det bør settes en tidsbegrensning for hvert tilfelle, på hvor lenge eventuell veiledning og utvidet oppfølging

av en student under skikkethetsvurdering skal vare, slik at saker ikke strekkes over unødvendig mange år.

### **Behandling i styret/ institusjonens klagenemnd (forslag til ny § 12)**

Legeforeningen støtter ikke forslaget om å utvide utestengingsperioden fra tre til fem år. Dersom en student som har vært utestengt fra studiet i tre år skulle velge å gjenoppta studiet ved nytt opptak bør det være adgang til dette. Studenten vil på ny bli omfattet av skikkethetsvurderingen, slik at de hensyn man ønsker å ivareta fortsatt vil bli ivaretatt.

Videre vil en slik utvidelse trolig ha begrenset realitet, da også andre reguleringer fanger opp særlig graverende tilfeller av uønskede handlinger/ atferd. Som departementet viser til vil studier som er omfattet av skikkethetsvurdering i de fleste tilfeller også være omfattet av kravet om politiattest. Dersom en student er dømt for en alvorlig straffbar handling vil allerede kravet om politiattest sette begrensninger for studentens opptak til studiet, eller ved senere yrkesvalg. Legeforeningen støtter seg til departementets uttalelse om at en politiattest med merknader ofte kan gi et mer konkret bilde og et mer vektig grunnlag for utestenging over flere år, enn en skjønnsmessig skikkethetsvurdering. Legeforeningen mener derfor det er tilstrekkelig med en utestengingsperiode på tre år.

Legeforeningen mener at det i teksten bør tydeliggjøres hva som omfattes av uttrykket "tilsvarende utdanninger ". Her bør det presiseres hvorvidt bestemmelsen sikter til alle utdanninger som er omfattet av forskriften.

### **Avsluttende kommentarer**

Som påpekt i våre merknader til § 2 er teksten i forskriften gjennomgående rettet mot studenter, og ikke de som er ferdig utdannet. Dersom departementet går inn for å utvide skikkethetsforskriften til å gjelde for videre- og etterutdanning bør teksten omformuleres slik at den tydeliggjør at den også gjelder for denne gruppen.

Avslutningsvis bemerker vi at vurderingen av en persons skikkethet er vanskelig og det må alltid foretas en konkret vurdering for hvert tilfelle. Av samme grunn er det viktig at man også ivaretar den personlige belastningen for enkeltlærere og enkeltpersoner i studieadministrasjon når saker om uskikkethet fremmes. Håndteringen av disse vanskelige sakene kan medføre både betydelig ekstraarbeid og risiko for stort personlig ubehag (eventuelt også represalier) for undervisningspersonell. Mens studentens interesser ivaretas av omfattende regelverk og behandling av saken på flere nivåer, er det mindre fokus på institusjonspersonell som er involvert i en skikkethetsvurdering. Dette kan igjen medføre at enkelte tilfeller av uskikkethet ikke avverges.

Med hilsen  
Den norske legeforening

Geir Riise  
Generalsekretær

Lars Duvaland  
Avdelingsdirektør/ advokat

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)

Saksbehandler: Helga Bysting