

# Høringsnotat

**Forskrift om særlige vilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner  
for ambulansesarbeidere og sykepleiere i en overgangsperiode**

Høringsfrist: 7. mars 2024

## Innhold

1	Hovedinnholdet i høringsnotatet .....	3
2	Bakgrunn .....	3
2.1	Kort om paramedisinere og utdanningen på bachelornivå.....	3
2.2	Innføringen av autorisasjonsordningen skapte et skille som medførte behov for overgangsordninger.....	4
2.3	Anmodningsvedtak fra Stortinget .....	4
3	Gjeldende rett .....	5
3.1	Om autorisasjon og vilkår for autorisasjon.....	5
3.2	Særlig om grunnlagene for autorisasjon i helsepersonelloven .....	7
4	Innspill med forslag om overgangsordning .....	8
5	Departementets vurderinger og forslag om overgangsordning .....	9
5.1	Overordnede vurderinger som ligger til grunn for forslaget.....	9
5.2	Forslaget om overgangsordning.....	10
5.2.1	Hjemmel for forskriften .....	10
5.2.2	Hvem overgangsordningen skal omfatte.....	11
5.2.3	Grunnlaget for å søke om autorisasjon.....	11
5.2.4	De særlige vilkårene for rett til autorisasjon som paramedisiner.....	12
5.2.5	Avgrensning i tid og tidspunkt for oppheving av forskriften.....	13
6	Økonomiske og administrative konsekvenser .....	14
7	Forslag til forskrift.....	15

# 1 Hovedinnholdet i høringsnotatet

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet en overgangsordning som gir rett til autorisasjon som paramedisiner for ambulansesarbeidere og sykepleiere med lengre yrkeserfaring innenfor paramedisin, men med annen utdanning i paramedisin enn en bachelor.

Det foreslås at overgangsordningen skal begrenses til å omfatte autoriserte ambulansesarbeidere og sykepleiere som har gjennomført formell utdanning i paramedisin i form av enten videreutdanning i paramedisin eller master i prehospitaler tjenester. Disse må i tillegg oppfylle nærmere krav om gjennomført yrkeserfaring av et visst omfang og en viss karakter innenfor paramedisin før autorisasjonsordningen for paramedisinere trådte i kraft.

## 2 Bakgrunn

### 2.1 Kort om paramedisinere og utdanningen på bachelornivå

En paramedisiner har en 3-årig bachelorgrad i paramedisin ved universitet eller høyskole.

Kravene til bachelorutdanningen i paramedisin følger av forskrift om nasjonal retningslinje for paramedisinutdanning (FOR-2020-01-31-99). Formålet med utdanningen er blant annet å utdanne helsepersonell som i en tidlig og ofte uavklart fase skal kunne vurdere behovet for akutt helsehjelp, behandle sykdom og skade, forebygge, lindre lidelse, gi omsorg og bidra til at menneskeverdet ivaretas i livets slutfase. Etter endt utdanning skal en paramedisiner kunne praktisere sitt fag i ambulansetjenesten, men også i andre deler av helse- og omsorgstjenesten som medisinsk nødmeldetjeneste, akuttmottak, legevakt, kommunal akutt døgnettenhet og andre deler av den kommunale helse- og omsorgstjenesten, samt sanitetstjeneste i forsvaret, se forskriftens § 2 første og andre ledd.

Utdanningen skal gi kompetanse innenfor en rekke områder, herunder paramedisinsk profesjon, etikk og helserett, helse, sykdom og skade, operativt ambulansearbeid og beredskap, kommunikasjon, samhandling og beslutningstaking, kunnskapsbasert praksis, innovasjon og teknologi, samt kvalitet, ledelse og pasientsikkerhet, se forskriftens § 3 første ledd.

Paramedisinerne er en ny gruppe helsepersonell. Det første kullet med bachelor i paramedisin ble ferdig utdannet i mai 2017. Ved lovvedtak nr. 14 av 25. mars 2022 ble paramedisinerne omfattet av autorisasjonsordningen i helsepersonelloven, se helsepersonelloven § 48 første ledd. Lovvedtaket trådte i kraft 1. mai 2022.

Før autorisasjonsordningen for paramedisinere ble innført var denne gruppen helsepersonell i hovedsak autorisert som ambulansesarbeidere.

En bachelorgrad i paramedisin kan i dag gjennomføres ved flere høyskoler og universiteter, enten på heltid eller deltid. Videre er det også mulig å ta en mastergrad i prehospital critical care, som i dag er et tilbud ved Universitetet i Stavanger. Av videreutdanning innen prehospitaler tjenester, tilbyr NTNU nasjonal paramedic-utdanning og ved OsloMet er det mulig å ta en videreutdanning i medisinsk nødmeldetjeneste. Fagskolen i Viken tilbyr en

videreutdanning innen ambulanseoperativ ledelse og prehospital pasientbehandling (fagskolegrad).

## **2.2 Innføringen av autorisasjonsordningen skapte et skille som medførte behov for overgangsordninger**

Forslaget om å innføre en autorisasjonsordning for paramedisinere fremgår av Prop. 236 L (2020-2021) Endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere). Det fremgår av lovproposisjonens kapittel 6 at bakgrunnen for forslaget om å innføre en autorisasjonsordning for denne yrkesgruppen var en anmodning fra arbeidstakerorganisasjonen Delta på vegne av yrkesgruppen. Helsedirektoratet vurderte anmodningen og anbefalte autorisasjon av paramedisinere. Forslaget fikk deretter bred støtte av de fleste av høringsinstansene som uttalte seg om forslaget.

Det fremgår videre av lovproposisjonen at departementet ved sin vurdering la vekt på Helsedirektoratets faglige anbefaling. Departementet mente at utviklingen tilsier at det er behov for en bredere og mer avansert kompetanse enn den utdanningen i ambulansesfag gir, og viste til at det er ut ifra en ønsket utvikling fra helsemyndighetene og helsetjenesten at det er opprettet en utdanning på bachelornivå på dette fagområdet.

Innføringen av autorisasjonsordningen medførte at det oppsto et skille mellom helsepersonellgruppen med bachelorgrad i paramedisin og andre helsepersonellgrupper med utdanning og gjerne langvarig yrkeserfaring innenfor akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Skillet omfattet ikke bare retten til autorisasjon som paramedisiner, men også retten til å kalle seg paramedisiner. I forbindelse med lovvedtaket, som for øvrig omfattet både manuellterapeuter, naprapater, osteopater og paramedisinere, ble det imidlertid innført en overgangsordning. Overgangsordningen medførte at andre helsepersonellgrupper som brukte tittelen paramedisiner når loven trådte i kraft i en periode kunne fortsette med å benytte denne tittelen. Overgangsordningen, som følger av lovvedtakets del II, har følgende ordlyd:

2. De som på det tidspunktet loven trer i kraft, bruker titlene manuellterapeut, naprapat, osteopat eller paramedisiner, kan fortsatt bruke titlene inntil de eventuelt får endelig avslag på søknad om autorisasjon som manuellterapeut, naprapat, osteopat eller paramedisiner. Retten til å bruke titlene faller likevel bort dersom det ikke er søkt om autorisasjon som manuellterapeut, naprapat, osteopat eller paramedisiner innen 12 måneder etter at det er åpnet for slik søknad.

I tillegg til denne overgangsordningen ble det i lovvedtakets del II også vedtatt en generell hjemmel til å gi ytterligere overgangsregler. Denne hjemmelen har følgende ordlyd:

«3. Kongen kan gi forskrift med ytterligere overgangsregler.»

## **2.3 Anmodningsvedtak fra Stortinget**

I forbindelse med behandlingen av lovforslaget var Stortinget opptatt av skillet autorisasjonsordningen for paramedisinere ville skape mellom helsepersonellgrupper som

yter akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus, herunder særlig skillet mellom helsepersonell med treårig bachelor i paramedisin og helsepersonell med ettårig nasjonal paramedic-etterutdanning (NPU). Følgende fremgår av Innst.170 L (2021–2022) Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere) del 2 Komiteens merknader:

### **Nærmere om autorisasjon av paramedisinere**

Komiteen stiller seg positivt til at paramedisinere er foreslått inntatt i autorisasjonsordningen, og merker seg også at de aller fleste høringssvarene er positive til dette. Komiteen merker seg også innspillene fra Fagforbundet og Delta om at de som i dag har gjennomført Nasjonal paramedic-utdanning og har fagbrev som ambulansesjåfør eller utdannet sykepleier, burde kunne få autorisasjon som paramedisiner etter søknad. Komiteen vil påpeke at de prehospitale tjenestene blir stadig viktigere i hele landet, og at det er viktig at de som i dag har relevant utdanning og erfaring, også kan innlemmes i autorisasjonsordningen som en overgangsordning.

Komiteen fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere en overgangsordning som kan gi ambulansesarbeidere og sykepleiere med Nasjonal paramedic-etterutdanning mulighet til å bli autorisert som paramedisiner etter søknad».

Komiteen mener regjeringen bør vurdere hvordan dagens ambulansesarbeidere kan få tilgang til videreutdanning til paramedisinere, for eksempel ved opprettelsen av en y-vei, tilrettelegging for deltidsstudier og bedre tilgang etter en realkompetansevurdering (for eksempel ved opprettelse av egne kvoter for disse). Regjeringen bør også vurdere hvordan ambulansemedarbeidere med fagskole, sykepleie eller relevant masterutdanning i for eksempel Critical Care kan vurderes opp mot autorisasjon som paramedisiner, eventuelt ved tilgang til videreutdanning.

Stortinget fattet anmodningsvedtak nr. 416 i tråd med komiteens forslag 8. mars 2022:

Stortinget ber regjeringen vurdere en overgangsordning som kan gi ambulansesarbeidere og sykepleiere med Nasjonal paramedic-etterutdanning mulighet til å bli autorisert som paramedisiner etter søknad.

## **3 Gjeldende rett**

### **3.1 Om autorisasjon og vilkår for autorisasjon**

Offentlig godkjenning av helsepersonell, som omfatter autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning, er regulert i helsepersonelloven kapittel 9. Helsepersonellyrkene som omfattes av autorisasjonsordningen følger av helsepersonelloven § 48 første ledd, som i dag omfatter 33 yrker. Etter lovendringen som trådte i kraft 1. mai 2022 er paramedisiner omfattet av autorisasjonsordningen etter helsepersonelloven § 48 første ledd nr. 22.

Etter helsepersonelloven § 48 andre ledd kan departementet fastsette i forskrift at personellgrupper som ikke omfattes av første ledd, kan gis autorisasjon etter søknad. Bestemmelsen åpner for at departementet kan foreta en hensiktsmessighetsvurdering av om

nye grupper skal omfattes av autorisasjonsordningen. Ingen personellgrupper har noe rettskrav på å bli inkludert i autorisasjonsordningen.

Hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasient- og brukersikkerheten, samt tilliten til helsepersonell og kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten. Autorisasjon er likevel ikke en forutsetning verken for å bli ansatt i helse- og omsorgstjenesten, å yte helsehjelp eller å bli definert som helsepersonell etter helsepersonelloven § 3 første ledd.

Ved innvilgelse av autorisasjon får helsepersonellet rett til å benytte yrkesbetegnelsen, som er en beskyttet tittel etter helsepersonelloven § 74. Det at tittelen er beskyttet bidrar til en offentlig kvalitetssikring, ved at det bare er helsepersonell som har de kvalifikasjoner som kreves for å få autorisasjonen som kan benytte tittelen.

Vilkårene for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning følger av helsepersonelloven §§ 48 a, 49 og 51 og forskrifter gitt i medhold av disse bestemmelsene. Hovedvilkåret for autorisasjon er et krav om utdanning/kompetanse. Vilkårene som må være oppfylt for at den enkelte yrkesutøver får rett til autorisasjon følger av helsepersonelloven § 48 a første og andre ledd. § 48 a har følgende ordlyd:

#### **§ 48 a. Vilkår for autorisasjon etter § 48**

Rett til autorisasjon etter søknad har den som

- a. har bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring,
- b. har bestått utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning etter § 52,
- c. har gjennomført utdanning og bestått utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngrad med tilsvarende norsk utdanning og eksamen, eller
- d. har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggsutdanning eller yrkeserfaring.

Søkeren må i tillegg

- a. være under 80 år,
- b. ikke være uegnet for yrket, og
- c. ha gjennomført praktisk tjeneste eller oppfylle tilleggskrav dersom dette er fastsatt i forskrift etter tredje ledd.

Departementet kan i forskrift fastsette krav om praktisk tjeneste og tilleggskrav for autorisasjon for den enkelte helsepersonellgruppe og gjennomføring av slike krav.

Departementet kan også bestemme at kravene skal gjelde for dem som allerede har autorisasjon eller offentlig godkjenning når forskriften trer i kraft.

Som det fremgår av Prop. 99 L (2014-2015) Endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon) punkt 4.1 skal autorisasjon bidra til at helsepersonell med en bestemt tittel har nødvendige kvalifikasjoner når de utøver yrket. Når det søkes om autorisasjon må søkerens samlede kvalifikasjoner, det vil si innhold, omfang og nivå i grunn- og etterutdanning, kurs og praktisk erfaring vurderes konkret opp mot vilkårene knyttet til den enkelte autorisasjon. Søker som oppfyller vilkårene gitt i lov eller forskrift har rett til autorisasjon.

### 3.2 Særlig om grunnlagene for autorisasjon i helsepersonelloven

For søkere som har utdannet seg i Norge er det vanlige grunnlaget for å søke om autorisasjon helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a. Det følger av dette grunnlaget at den som har bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring har rett til autorisasjon etter søknad.

Det er aktuell norsk utdanning for profesjonen som gir rett til autorisasjon. For profesjoner med utdanning på høyskole eller universitet, følger kravene til utdanningene av forskrifter, samt rammeplaner og nasjonale retningslinjer. Utdanningene på videregående skoles nivå, følger av nasjonale læreplaner fastsatt av Utdanningsdirektoratet.

For søkere som har utdannet seg i Norge kan helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav d også være et grunnlag for å søke om autorisasjon. Det følger av denne bestemmelsen at en søker som har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggsutdanning eller yrkeserfaring har rett til autorisasjon etter søknad. Dette grunnlaget er et unntak fra hovedgrunnlaget etter helsepersonelloven § 48 a bokstav a. Det er liten veiledning i lov og forarbeider om hva som ligger i nødvendig kyndighet, og den nærmere avgrensningen og fortolkningen av bestemmelsen er utviklet i forvaltningspraksis, jf. Prop. 99 L (2014-2015) Endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon) punkt 4.4.

Det fremgår imidlertid av samme punkt 4.4 i denne proposisjon at for søkere med nyere *norsk* helseutdanning vil det etter forvaltningspraksis bare helt unntaksvis være aktuelt å gi autorisasjon uten at vedkommende har bestått den eksamen som gir rett til autorisasjon etter hovedregelen. Av samme punkt fremgår videre følgende:

«For den som ikke har eksamen som er jevn god med tilsvarende norsk eksamen, kan videreutdanning og/eller yrkespraksis veie opp for enkelte mangler i søkers utdanning. Det skal foretas en konkret og individuell vurdering av om søkers samlede kompetanse godtgjør at søker har den nødvendige kyndighet.

Ved vurderingen av om en søker har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet tas det utgangspunkt i de kravene som stilles til norsk eksamen/utdanning. Det er i praksis lagt til grunn at søker må ha gjennomført og bestått en helsefaglig utdanning på minst samme nivå som den tilsvarende norske utdanningen også for autorisasjon på dette grunnlaget. Kurs eller annen utdanning anses ikke å kunne erstatte eksamen.»

Helsedirektoratet har i rundskrivet *Helsepersonelloven med kommentarer* uttalt at det ved vurderingen av om nødvendig kyndighet er oppnådd, må ses på hvorvidt søker på søknadstidspunktet har tilleggsutdanning eller yrkeserfaring som kan veie opp for enkelte mangler i søkers utdanning. I vurderingen av nødvendig kyndighet er det søkers samlede kompetanse som vurderes. Det er en forutsetning at søker dokumenterer en fullført utdanning på samme nivå tilsvarende norsk utdanning, og det er søkeren som har ansvaret for å dokumentere at vilkårene for autorisasjon er oppfylt.

## 4 Innspill med forslag om overgangsordning

Som en start på å følge opp anmodningsvedtaket omtalt under punkt 2.3, inviterte Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet representanter fra de regionale helseforetakene og universiteter og høyskoler som har paramedisinutdanninger, samt Helsedirektoratet til et innspillsmøte 24. januar 2023. I tråd med konklusjonene fra dette møtet sendte departementene 9. mars 2023 en likelydende forespørsel til henholdsvis de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet, og til universiteter og høyskoler som har paramedisinutdanning. Instansene ble bedt om å levere et felles forslag til overgangsordning som kan gi ambulansesarbeidere og sykepleiere med NPU mulighet til å bli autorisert som paramedisiner etter søknad.

Felles innspill ble oversendt fra Helse Sør-Øst 21. juni 2023. De regionale helseforetakene og Helsedirektoratet greide ikke å bli enige med utdanningsinstitusjonene om et felles forslag, og det ble derfor lagt frem flere alternative forslag til løsninger. Uenigheten knyttet seg i hovedsak til forskjellige meninger om i hvilken grad praktisk yrkeserfaring kan kompensere for manglende formalkompetanse, og i hvilken grad forskrift om nasjonale retningslinjer for paramedisinutdanning anses som styrende for tildeling av autorisasjon i forbindelse med en overgangsordning.

De regionale helseforetakene viste til at paramedisiner er en ny helsepersonellgruppe. De viste videre til at faget mangler et solid normerende fagmiljø og derfor til nå har støttet seg tungt på andre faggrupper i utdanningen, og særlig på ambulansesarbeidere og sykepleiere med NPU i praksisveiledning under utdanning. Helseforetakene mente at mulighet for tildeling av autorisasjon som paramedisiner til helsepersonell med NPU vil bidra til å befeste et normerende fagmiljø i paramedisin og anerkjenne kompetansen til helsepersonell med NPU og lang yrkeserfaring.

Utdanningsinstitusjonene mente at alle med autorisasjon som paramedisiner må oppfylle minstekrav angitt av forskriften om nasjonal retningslinje for paramedisinutdanning. Den eneste realistiske og gjennomførbare vei til autorisasjon utenom formell utdanning i paramedisin, er derfor et komplementerende utdanningsløp som bygger videre på NPU.

De regionale helseforetakene stilte seg samlet bak et forslag om en overgangsordning for utvalgte grupper, mens utdanningsinstitusjonene skisserte flere forslag til alternative ordninger.

De regionale helseforetakene foreslo med støtte fra Helsedirektoratet en overgangsordning knyttet opp mot helsepersonelloven §48 a første ledd bokstav d, hvor det må vurderes om søkeren har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggsutdanning eller yrkeserfaring. Overgangsordningen ble foreslått å omfatte autoriserte ambulansesarbeidere og sykepleiere med NPU eller master i prehospitale tjenester og nærmere spesifiserte krav til yrkeserfaring av et visst omfang fra prehospitale tjenester. I tillegg foreslo de å ta med personell som innehar autorisasjon som både ambulansesarbeider og sykepleier, men uten NPU eller master i prehospitale tjenester. Dette ble begrunnet med at de mente at det kan sannsynliggjøres at denne gruppen helsepersonell utfører arbeidsoppgaver tilsvarende helsepersonell med NPU i mange prehospitale tjenester.



Utdanningsinstitusjonene la til grunn en utredning gjennomført av universitets- og høyskolesektoren som forutsetter at det er forskrift om nasjonal retningslinje for paramedisinutdanning som er styrende for tildeling av autorisasjon. Denne utredningen peker på at det er et teoretisk kompetansegap mellom ambulansesarbeidere og sykepleiere med NPU, og fullført bachelor i paramedisin på mellom 80 – 115 studiepoeng. Utredningen konkluderer med at en overgangsordning for tildeling av autorisasjon som paramedisiner til personer uten bachelor i paramedisin må forutsette dokumentert etterutdanning som kompenserer for kompetansegapet.

Utdanningsinstitusjonene foreslår alternative overgangsordninger hvor dokumentert kompetanse sammen med en fleksibel kompletterende utdanning kan gi rett til autorisasjon som paramedisiner i en begrenset tidsperiode. Den kompletterende utdanningen må bidra til å fylle kompetansegapet. Alle alternativene forutsetter at søkeren er ambulansesarbeider eller sykepleier med NPU med 3 års erfaring fra ambulansetjenesten.

Det første anbefalte alternativet omfatter innpass i en eksisterende bachelor-utdanning ved NTNU eller Universitetet i Stavanger, det andre alternativet omfatter en privatistordning med nett- og desentraliserte workshops, mens det tredje alternativet omfatter etablering og drift av en helt ny kompletterende utdanning som bygger på NPU. Et fjerde alternativ som ikke anbefales, omfatter kompletterende utdanning innen enkelte emner tilsvarende 60 studiepoeng og ytterligere krav til erfaring og praksis.

Det anbefales generelt at en overgangsordning forskriftsfestes, slik at Helsedirektoratet har et klart grunnlag for tildeling av autorisasjon. Vilkårene for tildeling av autorisasjon må videre være tydelige og konsekvente med minst mulig rom for tolkning.

Helseforetakene og Helsedirektoratet mener at overgangsordningen de foreslår bør gi rett til å søke om autorisasjon innen 18 måneder etter at ordningen iverksettes.

Utdanningsinstitusjonene mener at varigheten av deres forslag vil avhenge av studieprogresjon (heltid/deltid), samt hva den enkelte søker har av formell- og ikke formell kompetanse utover NPU.

## **5 Departementets vurderinger og forslag om overgangsordning**

### **5.1 Overordnede vurderinger som ligger til grunn for forslaget**

På bakgrunn av innspillene fra Helsedirektoratet, de regionale helseforetakene og utdanningsinstitusjonene, har departementet kommet frem til at det vil bli svært krevende å utarbeide en overgangsordning som omfatter å bygge ut en form for fleksibel kompletterende utdanningsordning i tråd med forslagene fra utdanningsinstitusjonene. Både ut fra ressurs hensyn, økonomiske hensyn og hensynet til muligheten for gjennomføring innen rimelig tid, har departementet derfor kommet til at det må tas utgangspunkt i overgangsordningen de regionale helseforetakene har fremmet med støtte fra Helsedirektoratet.

Forslaget til en slik overgangsordning vil, i en gitt periode for gruppen ordningen vil omfatte, senke terskelen for krav til utdanning som må være oppfylt for å kunne tildeles autorisasjon som paramedisiner.

Som det fremgår innledningsvis under punkt 2.2 var det ved innføring av autorisasjonsordningen for paramedisinere et klart ønske om å avgrense autorisasjonsordningen til helsepersonell med høyskoleutdanning på bachelornivå. Innføringen ble særlig begrunnet med behovet fremover for en bredere og mer avansert kompetanse enn utdanningen i ambulansesfag (ambulansesarbeider). I begrunnelsen ble det også henvist til Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019) og Meld. St. 7 (2019–2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023, hvor det blant annet fremgår at det prehospitalt mulighets- og ansvarsrommet er utvidet og at en faglig kompetent ambulansetjeneste har større betydning nå enn før.

Med forslaget om en overgangsordning som fremmes her er det ikke et ønske om å reversere denne avgrensningen. Samtidig ser departementet at den innførte autorisasjonsordningens begrensning til dem som har gjennomført en høyskoleutdanning på bachelornivå kan fremstå som urimelig for enkelte grupper helsepersonell, som på tidspunktet autorisasjonsordningen ble innført hadde annen spesialisert utdanning og mange års yrkeserfaring innenfor paramedisin.

Et flertall av helsepersonellet i disse gruppene har i stor grad arbeidsoppgaver og ansvar tilsvarende det som forventes av en autorisert paramedisiner i ambulansetjenesten. I oppstartfasen har den nye bachelorutdanning dessuten manglet et solid normerende fagmiljø. Utdanningen har derfor til nå støttet seg tungt på andre faggrupper, og i praksisveiledningen særlig på gruppene ambulansemedarbeidere og sykepleiere med videreutdanning i paramedisin i form av NPU. Dette er noen av grunnene til at disse helsepersonellgruppene mener de bør tildeles autorisasjon og kunne benytte tittelen paramedisiner, på lik linje med de som har gjennomført bachelorutdanning i paramedisin.

På sikt bør det det i tillegg utarbeides en plan for gode løsninger for innpass i utdanningsløp som fører frem til bachelor i paramedisin også for disse helsepersonellgruppene. Slike løsninger er foreløpig ikke på plass. Dette kan også tale for at de som tok en spesialisert utdanning innenfor paramedisin før bachelorutdanning i paramedisin ble et utbredt reelt alternativ, og deretter opparbeidet seg solid yrkeserfaring innenfor paramedisinfeltet, bør kunne tildeles autorisasjon som paramedisiner selv om de ikke har gjennomført denne utdanningen.

## **5.2 Forslaget om overgangsordning**

### **5.2.1 Hjemmel for forskriften**

Det foreslås å innføre en forskrift med særlige vilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner for ambulansesarbeidere og sykepleiere i en overgangsperiode.

Hjemmel for forskriften følger av del II nr. 3 i lovvedtak nr. 14 av 25. mars 2022 som innførte autorisasjonsordningen for manuellterapeuter, naprapater, osteopater og

paramedisinere. Lovvedtakets del II nr. 3 inneholder en generell hjemmel til å overgangsregler i tilknytning til de innførte autorisasjonsordningene og har følgende ordlyd:

3. Kongen kan gi forskrift med ytterligere overgangsregler.

Forslaget til forskrift omfatter imidlertid vilkår som medfører at forskriften også bør hjemles i helsepersonelloven § 48 a tredje ledd første punktum som har følgende ordlyd:

Departementet kan i forskrift fastsette krav om praktisk tjeneste og tilleggskrav for autorisasjon for den enkelte helsepersonellgruppe og gjennomføring av slike krav.

### **5.2.2 Hvem overgangsordningen skal omfatte**

Departementet mener at overgangsordningen bør begrenses til å omfatte autoriserte ambulansesarbeidere og sykepleiere som har gjennomført formell utdanning i paramedisin i form av enten videreutdanning i paramedisin med 60 studiepoeng eller master i prehospitale tjenester med 120 studiepoeng. I forslag til forskrift § 3 første ledd foreslår departementet derfor et krav om å ha bestått slik utdanning som hovedvilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner.

Etter departementets vurdering bør forslaget ikke omfatte helsepersonell som innehar autorisasjon som både sykepleier og ambulansesarbeider, men som ikke innehar denne formelle videreutdanningen. Departementets forslag er dermed noe mer begrenset enn forslaget fra de regionale helseforetakene med støtte fra Helsedirektoratet. Selv om det kan sannsynliggjøres at den utelatte gruppen helsepersonell utfører arbeidsoppgaver tilsvarende helsepersonell med NPU i mange prehospitale tjenester, mener departementet at overgangsordningen må avgrenses til personell som har gjennomført formell utdanning innenfor faget paramedisin i form av enten videreutdanning i paramedisin med 60 studiepoeng eller master i prehospitale tjenester med 120 studiepoeng.

### **5.2.3 Grunnlaget for å søke om autorisasjon**

Departementet har etter innspill fra Helsedirektoratet foretatt en vurdering av om grunnlaget for å søke om autorisasjon etter overgangsordningen bør være helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a eller bokstav d.

Som nærmere redegjort for under punkt 3.2 er det vanlige grunnlaget for å søke om autorisasjon for søkere som har utdannet seg i Norge helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a. Det følger av denne bestemmelsen at den som har bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring har rett til autorisasjon etter søknad.

Forslaget departementet har tatt utgangspunkt i foreslo imidlertid det alternative grunnlaget i helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav d. Som også nærmere redegjort for under punkt 3.2 følger det av denne bestemmelsen at en søker som har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggsutdanning eller yrkeserfaring har rett til autorisasjon etter søknad.

Departementet ba Helsedirektoratet om en nærmere vurdering av om de aktuelle gruppene for overgangsordningen vil kunne bli vurdert til å ha godtgjort å ha den nødvendige kyndighet til å ha rett til autorisasjon etter søknad.

Helsedirektoratet redegjorde for hva det legger til grunn ved en vurdering av om kravet til nødvendig kyndighet er oppnådd. Direktoratet viste til at det er liten veiledning i lov og forarbeider om hva som ligger i nødvendig kyndighet og at nærmere avgrensning og fortolkning av bestemmelsen er utviklet i forvaltningspraksis. Det vil si at ved vurderingen av bestemmelsen legger direktoratet vekt på momenter som er utviklet i forvaltningspraksis.

I vurderingen av om nødvendig kyndighet er oppnådd, ser direktoratet på om søker på søknadstidspunktet har tilleggsutdanning eller yrkeserfaring som kan veie opp for enkelte mangler i søkers utdanning. I vurderingen av nødvendig kyndighet er det søkers samlede kompetanse som vurderes. Det er en forutsetning at søker dokumenterer en fullført utdanning på samme nivå som den utdanningen som til enhver tid er gjeldende for yrket som er grunnlaget for autorisasjon (hovedutdanningen).

Med "enkelte mangler" menes avvik i omfang, bredde og dybde i delemner som ikke er større enn at søkeren på forsvarlig og egnet måte kan skaffe seg den tiltrengte læringen gjennom veiledet praksis eller tilleggsutdanning. I praksis innebærer dette at søkerens grunnutdanning etter en helhetsvurdering i stor grad er sammenfattende med hovedutdanningen, men at det likevel er noen deler av utdanningen som er mangelfull.

"Enkelte mangler" kan for eksempel foreligge der søkers utdanning inneholder alle relevante fag og hovedemner, men der noen fag har mindre omfang og dybde.

Direktoratet foretok avslutningsvis en vurdering av de aktuelle gruppene helsepersonells kyndighet sammenlignet med helsepersonell med bachelorgrad i paramedisin. Vurderingen tok utgangspunkt i helsepersonellens totale formalkompetanse, det vil si den helsefaglige grunnutdanningen innen ambulansearbeid og/eller sykepleie i tillegg til videreutdanningen i paramedisin. Ut fra dette kom direktoratet til at de aktuelle gruppene for overgangsordningen ikke vil kunne vurderes å ha den nødvendige kyndighet etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav d.

Departementet har lagt Helsedirektoratets vurdering til grunn og foreslår derfor en overgangsordning som bygger på helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a som grunnlag for rett til autorisasjon etter søknad. Siden denne bestemmelsen omhandler bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring, tar departementet utgangspunkt i videreutdanningen helsepersonellet har, ved å ha bestått enten videreutdanning i paramedisin med 60 studiepoeng eller master i prehospitale tjenester med 120 studiepoeng. Se forslag til forskrift § 3 første ledd.

#### **5.2.4 De særlige vilkårene for rett til autorisasjon som paramedisiner**

I tillegg til vilkåret om å ha bestått utdanningen, foreslår departementet at søker må oppfylle en del tilleggsvilkår. Disse fremgår av forslaget til forskrift § 3 andre ledd bokstav a til d.

Departementet foreslår vilkår tilsvarende som de som ble spilt inn i forslaget til overgangsordning fra de regionale helseforetakene med støtte fra Helsedirektoratet.

Det stilles for det første krav om at søker allerede må ha autorisasjon som ambulansemedarbeider eller sykepleier, se forslag til forskrift § 3 andre ledd bokstav a. I tillegg stilles det krav om yrkeserfaring innenfor paramedisin av et visst omfang og en viss karakter. Det stilles for det første krav om minimum 5 års yrkeserfaring fra prehospital tjeneste etter tildelt autorisasjon som ambulansearbeider eller sykepleier, se forslag til forskrift § 3 andre ledd bokstav b. Videre stilles det krav om at minimum 50 prosent av denne yrkeserfaringen må være fra pasientnært arbeid, se forslag til forskrift § 3 andre ledd bokstav c. I tillegg stilles det for søkere med videreutdanning i paramedisin krav om at minimum 50 prosent av yrkeserfaringen skal være gjennomført etter bestått videreutdanning, se forslag til forskrift § 3 andre ledd bokstav d. Kravet om at minimum 50 prosent av yrkeserfaringen skal være gjennomført etter bestått videreutdanning knytter seg opp mot kravet om 5 år med yrkeserfaring fra prehospital tjeneste etter tildelt autorisasjon etter forslaget § 3 andre ledd bokstav b. Det betyr i praksis at minimum 2 ½ år (i 100% stilling eller tilsvarende omfang i deltidstilling) av yrkeserfaringen skal være gjennomført etter bestått videreutdanning.

For å gjøre vilkårene om yrkeserfaring så klare som mulig, foreslår departementet å definere *prehospitale tjenester og pasientnært arbeid*. Prehospitale tjenester foreslås definert til spesialisthelsetjenester som håndterer pasienter utenfor sykehus. Det omfatter ambulansetjenester og tjenester ved akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK). Videre foreslås pasientnært arbeid definert til arbeid i form av vurdering og behandling i direkte kontakt med pasienten, se forslag til forskrift § 2. Dette innebærer at det må være arbeid der pasienten er, og ikke arbeid på en AMK-sentral.

### **5.2.5 Avgrensning i tid og tidspunkt for oppheving av forskriften**

Det foreslås at alle vilkårene etter forskriftens § 3 første og andre ledd må ha vært oppfylt før 1. mai 2022, som var tidspunktet da autorisasjonsordningen for paramedisin trådte i kraft, se forslag til § 3 tredje ledd. Ved å sette inn denne avgrensningen i tid sikres det at overgangsordningen treffer personellet som hadde lengre prehospital akuttmedisinsk yrkeserfaring da autorisasjonsordningen for paramedisinere trådte i kraft.

Det må fastsettes et skjæringspunkt for overgangsordningen. Et slik absolutt skjæringspunkt i tid vil imidlertid føre til at noen som er svært nære ved å oppfylle kravene faller utenfor overgangsordningen. For disse og alle etterfølgende vil det være det innførte, og fremover eneste gjeldende kravet om gjennomført bachelorutdanningen i paramedisin, som må oppfylles. Det første kullet med bachelorutdannede paramedisinere ble ferdig våren 2017. Som det fremgår av punkt 2.1 kan videre en bachelorgrad i paramedisin i dag gjennomføres ved flere høyskoler og universiteter i Norge, enten på heltid eller deltid. Overfor helsepersonell som ikke oppfylte alle vilkårene som foreslås i denne overgangsordningen da autorisasjonsordningen trådte i kraft 1. mai 2022, mener departementet at det ikke er urimelig å kreve at de i stedet må gjennomføre en bachelorutdanning i paramedisin for å oppnå autorisasjon som paramedisiner.

Det foreslås videre at søknad om autorisasjon etter overgangsordningen må være fremsatt innen 1. juni 2025, se forslag til forskrift § 4. Departementet legger opp til at

overgangsordningen skal tre i kraft i løpet av våren 2024. Den foreslåtte fristen vil dermed gi helsepersonell som omfattes av ordningen ett år på å skaffe den nødvendige dokumentasjon og å sende søknad om autorisasjon til Helsedirektoratet.

I og med at overgangsordningen bare skal gjelde for en begrenset periode bør den oppheves når den ikke lenger vil ha noen funksjon. Departementet legger til grunn at det vil være mulig å ha ferdigbehandlet og avgjort alle søknader om autorisasjon etter overgangsordningen innen 2 år etter at fristen for å søke om autorisasjon utløp. Det foreslås derfor at forskriften skal opphøre 1. juni 2027. Se forslag til forskrift § 5.

## **6 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Det mangler eksakte tall fra tjenesten over antall ansatte som vil være aktuelle for en overgangsordning. De regionale helseforetakene har gjennomført en kartlegging som viser at vel 1100 ansatte oppfyller de foreslåtte vilkårene i forskriften om autorisasjon som sykepleier og/eller ambulansearbeider og videreutdanning innen paramedisin eller en mastergrad i prehospitale tjenester. På grunn av forskjellig praksis i registrering av kompetanse, foreligger det imidlertid ingen nøyaktige tall på hvor mange som også vil oppfylle de foreslåtte vilkårene om yrkeserfaring.

Når nye grupper helsepersonell får mulighet til å søke om autorisasjon som paramedisiner, vil dette kunne påvirke lønnskostnadene til helseforetakene fordi en autorisasjon som paramedisiner kan åpne for at ansatte flyttes til lønnsgruppe 4 fra en lavere lønnsgruppe. Ved enkelte helseforetak vil imidlertid de aktuelle søkerne allerede være innplassert i lønnsgruppe 4, fordi de uavhengig av autorisasjon utfører arbeidsoppgaver tilsvarende en paramedisiner. Økte lønnskostnader er estimert til 30.000 pr ansatt som får autorisasjon som paramedisiner.

Arbeidsgiver må bistå med dokumentasjon for den enkelte som vil søke om autorisasjon etter overgangsordningen. Hver enkelt må sende egen søknad om autorisasjon til Helsedirektoratet. Som alle andre som søkere, vil søkere etter overgangsordningen måtte betale et gebyr for å få søknaden behandlet, jf. forskrift om gebyr ved behandling av søknad om autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning og godkjenning av etterutdanning for spesialister (FOR-2023-02-09-190). Gebyret er i dag på kr. 2000,- per søknad.

For Helsedirektoratet vil overgangsordningen medføre økt arbeidsbyrde knyttet til informasjon og veiledning til søkere, samt behandling av et større antall søknader om autorisasjon. For både Helsedirektoratet og Statens helsepersonellnemnd vil overgangsordningen også medføre noe merarbeid knyttet til klagesaksbehandling.

Grunnet usikre tall på hvor mange overgangsordningen vil gjelde, kan vi ikke sikkert estimere de økte kostandene for Helsedirektoratet. Deler av de økte kostnadene vil bli dekket gjennom gebyret fra den enkelte søker, mens øvrige forvaltningskostnader vil bli finansiert innenfor Helse- og omsorgsdepartementets budsjettammer.

## 7 Forslag til forskrift

### **Forskrift om særlige vilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner for ambulansearbeidere og sykepleiere i en overgangsperiode**

Fastsatt av Kongen XX.XX.2024 med hjemmel i lov 25. mars 2022 nr. 14 om endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere) del II nr. 3 og helsepersonelloven § 48 a tredje ledd.

#### *§ 1. Hvem forskriften gjelder for*

Forskriften gjelder i en overgangsperiode for helsepersonell med autorisasjon som ambulansearbeider eller sykepleier og som søker om autorisasjon som paramedisiner.

#### *§ 2 Definisjoner*

Med prehospitale tjenester menes spesialisthelsetjenester som håndterer pasienter utenfor sykehus. Det omfatter ambulansetjenester og tjenester ved akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK).

Med pasientnært arbeid menes arbeid i form av vurdering og behandling i direkte kontakt med pasienten.

#### *§ 3. Særlige vilkår for rett til autorisasjon som paramedisiner*

Søker oppfyller vilkåret etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a dersom søker har bestått videreutdanning i paramedisin med 60 studiepoeng eller master i prehospitale tjenester med 120 studiepoeng.

Søker må også oppfylle følgende vilkår:

- a) ha autorisasjon som ambulansearbeider eller sykepleier,
- b) ha oppnådd minimum 5 års yrkeserfaring fra prehospital tjeneste i 100 prosent stilling eller tilsvarende omfang i deltidsstilling, etter tildelt autorisasjon som ambulansearbeider eller sykepleier,
- c) ha minimum 50 prosent av yrkeserfaringen i bokstav b fra pasientnært arbeid.
- d) for søkere med videreutdanning i paramedisin skal minimum 50 prosent av yrkeserfaringen i bokstav b være gjennomført etter bestått videreutdanning.

Alle vilkår etter første og andre ledd må ha vært oppfylt før 1. mai 2022.

#### *§ 4. Søknadsfrist*

Søknad om autorisasjon etter denne forskriften må være fremsatt innen 1. juni 2025.

#### *§ 5. Ikrafttredelse og varighet*

Forskriften trer i kraft straks og oppheves 1. juni 2027.