



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Prop. 99 L

(2014–2015)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i helsepersonelloven mv.
(vilkår for autorisasjon)

Innhold

1	Proposisjonens hoved- innhold	5	5	Forslag til lovendringer	12
			5.1	Innledning	12
2	Høringen	5	5.2	Vilkår for autorisasjon	12
			5.3	Hjemmel til å fastsette tilleggskrav	17
3	Bakgrunn	7	5.4	Hjemmel til å fastsette praktisk tjeneste	17
4	Gjeldende rett	8	6	Økonomiske og administrative konsekvenser	18
4.1	Kort om autorisasjon	8			
4.2	Vilkår for autorisasjon	8	7	Merknader til de enkelte bestemmelsene	18
4.3	Særlig om jevngodhets- vurderingen	9			
4.4	Særlig om kyndighet	10			
4.5	Tilleggskrav	11			
4.6	Praktisk tjeneste	11			
4.7	Saksbehandling	11			
				Forslag til lov om endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon)	20



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Prop. 99 L

(2014–2015)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon)

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 17. april 2015,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Solberg)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Autorisasjonsordningen skal bidra til at autorisert helsepersonell har nødvendige kvalifikasjoner til å inneha en bestemt yrkesrolle. Formålet med autorisasjonsordningen er å bidra til sikkerhet for pasientene og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten, samt tillit til helse- og omsorgstjenesten og helsepersonell. I tillegg må autorisasjonsordningen ivareta søkerens rettssikkerhet og behov for forutsigbarhet.

Helsepersonelloven § 48 er utformet slik at vilkårene for autorisasjon ikke fremgår tydelig av bestemmelsen. I tillegg er det etter departementets vurdering behov for å klargjøre departementets hjemler til å fastsette tilleggskrav og krav om praktisk tjeneste som følger av bestemmelsen.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår på denne bakgrunn endringer i helsepersonelloven § 48. De delene av bestemmelsen som omhandler vilkårene for autorisasjon samles i en ny § 48 a. Samtidig foreslås endringer for å klargjøre vilkårene for autorisasjon og departementets hjemler til å fastsette tilleggskrav og praktisk tjeneste i forskrift. Som en konsekvens av forslag til ny § 48 a, foreslås det også tekniske henvisningsendringer i apotekloven § 3-2, alternativ behandlingsloven § 8 og helsepersonelloven §§ 3, 49, 53 og 57.

I punkt 2 er det gitt en oversikt over høringsinstanser. Bakgrunnen for forslagene omtales i

punkt 3. I punkt 4 beskrives gjeldende rett. Departementets forslag til lovendringer behandles i punkt 5. De økonomiske og administrative konsekvensene av lovforslagene beskrives i punkt 6. I punkt 7 fremgår merknadene til de enkelte lovendringene.

2 Høringen

Forslag til endringer i helsepersonelloven § 48 og § 53 ble den 3. november 2014 sendt på høring sammen med forslag til ny forskrift om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits (høringsnotat med forslag til ny autorisasjonsordning for helsepersonell utenfor EØS). Høringsfristen var 2. februar 2015.

Høringsnotatet ble sendt til følgende høringsinstanser:

Departementene

Riksrevisjonen

Stortingets ombudsmann for forvaltningen

Sametinget

Helsedirektoratet

Helse- og sosialombudet i Oslo

Landets fylkesmenn

Landets helseforetak

Landets høyskoler (med helsefaglig utdannelse)	PARAT Helse
Landets regionale helseforetak	Privatpraktiserende Fysioterapeuters Forbund
Landets universiteter	Spekter
Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT)	Studieforbundet Folkeuniversitetet
Pasient- og brukerombudene	UNIO
Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)	Universitets- og høyskoleutdannedes forbund
Statens helsepersonellnemnd	Utdanningsforbundet
Statens helsetilsyn	Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund (YS)
Universitets- og høyskolerådet	Yngre legers forening
Utdanningsdirektoratet	
	Følgende høringsinstanser har hatt kommentarer til høringen:
Landets fylkeskommuner	Kunnskapsdepartementet
Landets fylkestannleger	Landbruks- og matdepartementet
Landets kommuner	Akershus universitetssykehus HF
	Finmarkssykehuset
	Forsvaret
Akademikerne	Fylkesmannen i Finnmark
Association of Norwegian Students Abroad (ANSA)	Helse Midt-Norge RHF
Den Norske Jordmorforening	Helse Nord RHF
Den norske tannlegeforening	Helse Nord-Trøndelag HF
Den norske legeforening	Helse Sør-Øst RHF
Fagforbundet	Helsedirektoratet
Farmasi Forbundet	Høgskolen i Buskerud og Vestfold
Fellesorganisasjonen FO	Høgskolen i Oslo og Akershus
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	Høgskolen i Sør-Trøndelag
Hovedorganisasjon Virke	Høgskolen i Telemark
Kommunenes Sentralforbund (KS)	Høgskolen i Ålesund
Kreftforeningen	Lovisenberg diakonale høyskole
Landsgruppen av psykiatriske sykepleiere	Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT)
Landsorganisasjonen i Norge (LO)	Oslo universitetssykehus HF
Norges Farmaceutiske Forening	Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)
Norges Handikapforbund	Statens helsepersonellnemnd
Norges ingeniør- og teknologorganisasjon (NITO)	St. Olavs Hospital HF
Norges Optikerforbund	Sykehuset Innlandet HF
Norges Tannteknikerforbund	Sørlandet sykehus HF
Norsk Audiografforbund	Universitetet i Bergen
Norsk Ergoterapeutforbund	Universitetet i Nordland
Norsk Fysioterapeutforbund	Universitetet i Oslo
Norsk kiropraktorforening	Universitetet i Tromsø
Norsk Ortopedisk Forening	Universitets- og høgskolerådet
Norsk Pasientforening	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Norsk Psykologforening	Hedmark fylkeskommune
Norsk Psykiatrisk Forening	Nord-Trøndelag fylkeskommune
Norsk Psychoanalytisk Forening	Vestfold fylkeskommune
Norsk Radiografforbund	
Norsk Revmatikerforbund	Bergen kommune
Norsk Sykepleierforbund	Drammen kommune
Norsk Tannpleierforening	Hareid kommune
Norske Fotterapeuters Forbund	Larvik kommune
Norske Ortopediingeniørers Forening	Oslo kommune
Norske Ortopedist Forening	Rollag kommune
Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO)	

Samfunnsmedisinsk avdeling for Berg, Dyrøy,
Lenvik, Torsken, Tranøy og Sørreisa
kommune
Sirdal kommune
Stavanger kommune

Association of Norwegian Students Abroad
(ANSA)
Apotekforeningen
Den norske legeförening
Fagforbundet
Kliniske ernæringsfysiologers forening
Kommunesektorens organisasjon (KS)
Landslaget for offentlige pensjonister
Norges Farmaceutiske Forening
Norges ingeniør- og teknologorganisasjon (NITO)
Norges Optikerforbund
Norsk Manuellterapeutforening
Norsk Radiografforbund
Norsk Sykepleierforbund
Norsk trygdemedisinsk forening
Norske ortoptisters forening
Norske Sykehusfarmasøytters Forening
Norsk Fysioterapeutforbund
Parat
Pensjonistforbundet
Spekter

Departementet har også mottatt noen få innspill fra enkeltpersoner.

Følgende høringsinstanser har uttalt at de ikke har merknader eller innvendinger til høringsforslaget eller at de ikke ønsker å avgi høringsuttalelser:

Justis- og beredskapsdepartementet
Klima- og miljødepartementet
Samferdselsdepartementet
Utenriksdepartementet
Landsorganisasjonen i Norge (LO)

En stor del av høringsinnspillene gjelder forslagene til ny forskrift om tilleggskrav og vil bli vurdert i arbeidet med den nye forskriften. Høringsinnspill som knytter seg til de enkelte lovendringene fremgår under omtalen av de foreslåtte endringene i punkt 5.

3 Bakgrunn

Autorisasjonsordningen skal bidra til at helsepersonell har nødvendige kvalifikasjoner for å kunne utøve yrket i Norge. I tillegg er det viktig å påse at rettsikkerheten til søkere ivaretas på en god måte.

Helsepersonell med utenlandsk utdanning utgjør en betydelig andel av dem som søker og gis norsk autorisasjon. De representerer verdifull arbeidskraft og kompetanse i norsk helse- og omsorgstjeneste. En stor og økende andel helsepersonell har utdanning fra land utenfor EØS-området. På grunn av store variasjoner i innholdet i og gjennomføringen av utdanninger i land utenfor EØS-området, er det særlig krevende å vurdere om disse søkerne har de kvalifikasjonene som forutsettes for å få norsk autorisasjon. For å bidra til at disse søkerne har nødvendige kvalifikasjoner for å kunne utøve yrket i Norge, er det utformet en ny autorisasjonsordning for denne gruppen søkere. I arbeidet med ordningen er det også lagt vekt på søkerens behov for forutsigbarhet.

I høringsnotatet med forslag til ny autorisasjonsordning for helsepersonell utenfor EØS ble det foreslått en videreføring av dagens grunnvilkår om at søkers utenlandske utdanning og kvalifikasjoner skal være jevn gode med tilsvarende norsk utdanning.

I *jevngodhetsvurderingen* skal det i likhet med dagens ordning vurderes om I) søkers gjennomførte utdanning og eksamen er jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller II) om søker har godtgjort at det foreligger nødvendig kyndighet. Denne vurderingen foretas av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) på grunnlag av framlagt dokumentasjon, se nærmere om dette i punktene 4.3 og 4.4.

I høringsnotatet ble det også foreslått en ny forskrift om tilleggskrav for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits (ny forskrift om tilleggskrav) som skal erstatte dagens forskrift om tilleggskrav.

Det ble foreslått at autorisasjonsprosessen skal bestå av to trinn; først en vurdering av jevn godhet og deretter et løp hvor søker må oppfylle enkelte tilleggskrav. Søker må etter forslaget oppfylle følgende tilleggskrav for å få norsk autorisasjon:

1. språkprøve (alle helsepersonellgrupper),
2. fagprøve (lege, tannlege, sykepleier og helsefagarbeider),
3. kurs i nasjonale fag (alle helsepersonellgrupper) og
4. kurs i legemiddelhåndtering (lege, tannlege, farmasøyt og sykepleier).

I forbindelse med arbeidet med forskriften ble det klart for departementet at det også foreligger behov for lovendringer. Det er behov for å klargjøre vilkårene for autorisasjon, slik at bestem-

melsen blir lettere tilgjengelig for brukerne og derved bidrar til større forutsigbarhet for dem som søker om autorisasjon. Som følge av dette foreslår departementet en ny § 48 a i helsepersonelloven, se nærmere om dette i punkt 5.2.

Videre har departementet sett behov for å klargjøre departementets hjemmel til å fastsette bestemmelser om gjennomføringen av tilleggskrav, se nærmere punkt 5.3.

Hjemmelen til å fastsette krav om praktisk tjeneste fremgår i dag indirekte av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b. Etter departementets vurdering bør denne hjemmelen fremgå tydeligere av bestemmelsen, se nærmere punkt 5.4.

4 Gjeldende rett

4.1 Kort om autorisasjon

Hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasienters sikkerhet, samt kvalitet og tilfrelst til helse- og omsorgstjenesten og helsepersonell. Autorisasjon skal bidra til at helsepersonell med en bestemt tittel har nødvendige kvalifikasjoner når de utøver yrket. Søkerens samlede kvalifikasjoner, det vil si innhold, omfang og nivå i grunn- og videreutdanning, kurs og praktisk erfaring, må vurderes konkret. Søker som oppfyller vilkårene gitt i lov eller forskrift har rett til autorisasjon.

Autorisasjon gir rett til å benytte en beskyttet tittel, jf. helsepersonelloven § 74. Det er forbudt for andre både å benytte en beskyttet tittel og en tittel som gir inntrykk av at vedkommende har en autorisasjon. Statens helsetilsyn kan tilbakekalle, suspendere eller begrense autorisasjon hvis vilkårene for det er oppfylt, jf. helsepersonelloven §§ 57, 58 og 59.

Profesjonsgodkjenning etter helsepersonelloven har et annet formål enn den generelle godkjenningen etter lov om universiteter og høyskoler som foretas av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT). Formålet med NOKUTs generelle godkjenning er å vurdere hvordan søkers utenlandske utdanning passer med det norske utdanningssystemets gradsstruktur. Utdanningens innhold vurderes ikke.

4.2 Vilkår for autorisasjon

Det følger av helsepersonelloven § 48 første ledd at det er i alt 29 helsepersonellgrupper som er omfattet av autorisasjonsordningen.

Vilkår for autorisasjon følger av bestemmelsens andre og tredje ledd:

«*Rett til autorisasjon etter søknad har den som:*

- a) *har bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring,*
- b) *har gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet,*
- c) *er under 75 år og*
- d) *ikke er uegnet for yrket.*

Rett til autorisasjon etter søknad har også den som:

- a) *har utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk eksamen,*
- b) *har utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning etter § 52, eller*
- c) *på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet».*

Hovedvilkåret for autorisasjon er kravet om utdanning/kompetanse. Det følger av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav a at eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring kan gi rett til autorisasjon.

Etter helsepersonelloven § 48 tredje ledd kan *utdanningskravene* også oppfylles ved at søker har enten utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk eksamen, jf. § 48 tredje ledd bokstav a, utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale med andre land, jf. § 48 tredje ledd bokstav b eller kan dokumentere nødvendig kyndighet, jf. § 48 tredje ledd bokstav c.

Som EØS-medlem er Norge bundet av Europaparlaments- og rådsdirektiv 2005/36/EF av 7. september 2005 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (yrkeskvalifikasjonsdirektivet). Statsborgere fra Sveits har rett til godkjenning av yrkeskvalifikasjoner etter EFTA-avtalens vedlegg K. Helsepersonell med utdanning fra andre EØS-land og Sveits omfattes av bestemmelsen i helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav b. Autorisasjon til denne gruppen er nærmere regulert i forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits. I det videre vil departementet omtale EØS-land og Sveits som EØS.

Helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a gjelder dermed helsepersonell som har utdanning fra et land utenfor EØS.

Det følger av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b at søker må ha gjennomført eventuell praktisk tjeneste etter avsluttet eksamen. Praktisk tjenesten (turnustjeneste) kreves i dag for autorisasjon som fysioterapeut, ortopedingeniør og kiropraktor. SAK utsteder lisens for yrkesutøvelse under veiledning i et arbeidsforhold (turnuslisens).

I tillegg til utdanningskravene må *alderskravet* og kravet om *ikke uegnethet*, jf. helsepersonelloven andre ledd bokstav c og d, være oppfylt for at autorisasjon skal gis.

Det følger av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav c at autorisasjon ikke kan gis helsepersonell som er 75 år eller eldre. Departementet har foreslått å heve aldersgrensen fra 75 år til 80 år i Prop. 74 L (2014–2015) Endringer i helsepersonelloven mv. (endring av aldersgrensen for bortfall av helsepersonells autorisasjon mv. fra 75 til 80 år) som ble lagt frem for Stortinget 27. mars 2015. Se for øvrig merknad til § 48 a andre ledd.

For helsepersonell som er over 75 år, er det adgang til å søke om lisens. Lisens kan begrenses i tid, til en bestemt stilling, til visse typer helsehjelp eller på annen måte. Dette fremgår av helsepersonelloven § 49 tredje ledd, og vil også gjelde når det gis lisens til helsepersonell over 75 år. Det er gitt en egen forskrift om lisens til helsepersonell over 75 år, og det er foreslått å endre denne til 80 år i samsvar med lovforslaget.

Autorisasjon gis heller ikke til en søker som vurderes som uegnet for yrket. Søker er uegnet om det foreligger forhold som ville medført tilbakekall av autorisasjon. Dette vurderes av SAK dersom SAK har fått opplysninger om forhold som kan indikere at søker er uegnet.

Etter forskrift av 24. februar 2004 nr 460 om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell (tilleggskravforskriften) må helsepersonell utdannet i land utenfor EØS bestå kurs i nasjonale fag for å få autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier, hjelpepleier og farmasøyt. For sykepleiere, farmasøyter, leger og tannleger skal kurset også inneholde håndtering av legemidler. Autorisasjon for hjelpepleiere ble i 2008 erstattet med autorisasjon for helsefagarbeidere. Det har ikke vært stilt krav om nasjonale fag for helsefagarbeidere.

4.3 Særlig om jevngodhetsvurderingen

Rett til autorisasjon har den som har en utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk eksamen, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a. Som nevnt under punkt 4.2 gjelder helsepersonelloven § 48 tredje

ledd bokstav b for søkere som er utdannet i andre EØS-land og Sveits. Det er videre gitt en egen forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell som har utdanning fra andre EØS-land og Sveits. Helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a gjelder dermed helsepersonell som har utdanning fra et land utenfor EØS.

Det er ikke nærmere angitt i loven eller forarbeidene hva som skal anses som jevngod eksamen. I praksis er det søkers gjennomførte utdanning som vurderes opp mot den tilsvarende norske utdanningen.

Det er lagt til grunn at det ikke er et krav at utdanningen er helt sammenfallende med den norske i innhold. Det avgjørende for vurderingen er om vedkommende søkers utdanning samlet sett er av en slik kvalitet og et slikt omfang at den må anses faglig jevngod med den aktuelle norske utdanningen.

Slik helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a praktiseres i dag, vil en utdanning på et lavere utdanningsnivå enn den aktuelle norske utdanningen som hovedregel ikke anses som jevngod.

Den utenlandske utdanningen bør i det vesentlige ha teori og praksis som tilsvarer norsk utdanning. Den må også ha en tilstrekkelig bredde og fordypning i det enkelte faget. De mest sentrale fagene og emnene må være dekket. Det er ikke avgjørende hvilken yrkestittel en utdanning gir i utdanningslandet, men utdanningen må være rettet inn mot og kvalifisere for å utøve samme yrke som det søkes autorisasjon for. En utdanning som gir tittelen sykepleier i utdanningslandet vil for eksempel i enkelte tilfelle kunne anses jevngod med norsk utdanning som helsefagarbeider.

Dersom SAK er i tvil om søkeren har utdanning som kan anses jevngod med tilsvarende norsk utdanning, ber SAK om sakkyndig råd fra utdanningssektoren. For leger stilles det i slike tilfeller krav om en praktisk og teoretisk fagprøve i form av en modifisert OSCE-test (stasjonseksamen). Denne er basert på eksamen på medisinstudiet ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. Testen bidrar til å opplyse saken og avklare det faglige nivået på søkeren. Det er ikke etablert fagprøve for andre helsepersonellgrupper.

Frem til 2010 ble de som søkte om autorisasjon som tannlege og som var utdannet i land utenfor EØS henvist til kvalifiseringsprogrammet for tannleger ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen. Kvalifiseringsprogrammet ble etablert som et ettårig fulltidsstudie i 1999 med formål å bidra til at personer med tann-

legeutdanning fra land utenfor EØS-området som hadde varig oppholdstillatelse i Norge, fikk tilbud om nødvendig tilleggstudning og praksis slik at de kunne få norsk autorisasjon som tannlege. Etter 2010 behandles disse søknadene av SAK på samme måte som for øvrige helsepersonellgrupper. I de tilfellene SAK avslår søknaden om autorisasjon som tannlege fordi utdanningen ikke anses som jevn god, vil søkere som har varig oppholdstillatelse i Norge og som har behov for betydelig tilleggstudning/praksis, fortsatt kunne søke om opptak til kvalifiseringsprogrammet i Bergen.

For å kunne vurdere om en søkers utdanning fra land utenfor EØS fyller vilkårene for norsk autorisasjon, må først det norske sammenligningsgrunnlaget etableres. Det er da viktig å ha tilstrekkelig informasjon om innholdet i de norske utdanningene som leder frem til autorisasjon som helsepersonell. Det tas utgangspunkt i en oversikt over den norske utdanningens innhold, de enkelte fagområder, tidsfordeling, fordeling mellom teori og praktisk undervisning med videre, gjerne i form av en detaljert studieplan når en slik foreligger.

Ambulansarbeider, apotektekniker, helsefagarbeider, foterapeut, helsesekretær og tannhelsesekretær er utdanninger på videregående skoles nivå som gir rett til autorisasjon etter bestått eksamen. Utdanning på videregående skoles nivå er regulert i lov av 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæringen (opplæringslova). Kunnskapsdepartementet har gitt forskrifter om trinn, programområde, fag, mål, omfang og gjennomføring av opplæringen.

Høyere utdanning er regulert i lov av 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven) med forskrifter. Universitets- og høyskoleloven inneholder bestemmelser blant annet om krav til utdanningsinstitusjonene, opptak til og gjennomføring av studier, utdanningens innhold og eksamen. Kunnskapsdepartementet har fastsatt forskrifter om studier ved de høyere utdanningsinstitusjonene. Forskriftene inneholder blant annet bestemmelser om studier og studieretninger, krav til studieplan, emnebeskrivelser og undervisning.

Det er for enkelte helsefaglige utdanninger på universitets- og høyskolenivå utarbeidet rammeplan for utdanningen. Utdanningene til de autoriserte helsepersonellgruppene bioingeniør, ergoterapeut, fysioterapeut, jordmor, radiograf, sykepleier og vernepleier er regulert av rammeplaner og forskrift til rammeplan. Rammeplanene angir mål for utdanningene, viser utdanningenes omfang og innhold og gir retningslinjer for organi-

sering, arbeidsmåter og vurderingsordninger. I følge rammeplanene skal utdanningene også oppfylle krav som stilles i aktuelle lover for yrkesutøvelse, direktiver fra EU og internasjonale konvensjoner.

De enkelte utdanningsinstitusjonene har myndighet til å fastsette bestemmelser, fag- og studieplaner ut over det som går frem av rammeplanen. Slik vil norsk utdanning innen samme studieretning kunne variere fra institusjon til institusjon. Institusjonenes handlingsrom er imidlertid begrenset til ikke å gå utover rammeplanens innhold eller intensjon.

En del helsefaglige utdanninger har ikke en rammeplan. Dette gjelder lege, optiker, ortopedingeniør, provisorfarmasøyt, psykolog, reseptarfarmasøyt, tannlege, tannpleier og tanntekniker hvor de enkelte utdanningsinstitusjon har utstrakt fullmakt til selv å bestemme hvilke fag og emner som skal tilbys. Det eksisterer ikke et tilbud om utdanning til de autoriserte helsepersonellgruppene kiropraktor, ortoptist og perfusjonist i Norge.

Forskrifter, rammeplaner og institusjonenes utfyllende fagplaner er av vesentlig betydning for godkjenningsmyndighetene. I den grad det eksisterer en rammeplan tar godkjenningsmyndighetene utgangspunkt i den.

Uavhengig av om en profesjonsutdanning i Norge er regulert av rammeplan, er det en grunnleggende forutsetning at utdanningens innhold, emner, omfang og teori- og praksisundervisning er i samsvar med internasjonale forpliktelser, nødvendige kvalifikasjoner og kunnskap yrkesutøveren må besitte etter bestått eksamen. Enkelte profesjonsutdanninger er harmonisert i yrkeskvalifikasjonsdirektivet. Dette gjelder lege, sykepleier, tannlege, jordmor og provisorfarmasøyt. Norge er forpliktet til å sørge for at de som gis autorisasjon oppfyller minstekravene som er fastsatt i direktivet for slike harmoniserte utdanninger.

4.4 Særlig om kyndighet

Det følger av helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c at en søker som har godtgjort å ha *nødvendig kyndighet* har rett til autorisasjon. Nødvendig kyndighet er dermed et selvstendig grunnlag for autorisasjon. Det er liten veiledning i lov og forarbeider om hva som ligger i *nødvendig kyndighet*. Den nærmere avgrensningen og fortolkningen av bestemmelsen er utviklet i forvaltningspraksis.

Bestemmelsen er et unntak fra hovedregelen om bestått eksamen i vedkommende fag. Bestem-

melsen har blitt benyttet i noen tilfeller for søkere med utenlandsk utdanning og for søkere med norsk utdanning av eldre dato. 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.

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.

Bestemmelsen har vært anvendt for helsepersonell med eksamen i vedkommende fag fra land utenfor EØS, men hvor utdanningen og eksamen ikke anses som jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen. Det blir i slike tilfeller vurdert om søker oppfylder kravet om nødvendig kyndighet ved dokumentert yrkeserfaring og/eller videre-/etterutdanning som veier opp for manglene i søkers utenlandske utdanning og eksamen.

Alternativet er også blitt benyttet der søker ikke har eksamen i vedkommende fag, men likevel vurderes å ha nødvendig kyndighet for yrket. Sykepleiere utdannet i land utenfor EØS har for eksempel fått autorisasjon som helsefagarbeider. Bestemmelsen er også benyttet for søkere uten norsk utdanning i vedkommende fag, men med annen norsk helsefaglig utdanning. Autoriserte sykepleiere med norsk utdanning har fått autorisasjon som ambulansearbeider. Vedtak er fattet etter en konkret og individuell vurdering av om søker kunne godtgjøre nødvendig kyndighet som ambulansearbeider.

4.5 Tilleggskrav

Etter helsepersonelloven § 48 femte ledd kan departementet i forskrift fastsette tilleggskrav for autorisasjon for den enkelte helsepersonellgruppe, herunder at kravene skal gjelde for dem som allerede har autorisasjon eller offentlig godkjenning ved forskriftens ikrafttredelse. Det fremgår ikke

klart av helsepersonelloven § 48 femte ledd at departementet også kan gi bestemmelser om gjennomføringen av slike krav, men en slik adgang har vært innfortolket i dagens bestemmelse.

Departementet har gitt forskrift 24. februar 2004 nr 460 om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell. Etter § 3 i forskriften må helsepersonell utdannet i land utenfor EØS bestå kurs i nasjonale fag for å få autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier, hjelpepleier og farmasøyt. Autorisasjon for hjelpepleiere ble i 2008 erstattet med autorisasjon for helsefagarbeidere. Det har ikke vært stilt krav om nasjonale fag for helsefagarbeidere.

Kurset i nasjonale fag består av følgende tema: oppbygningen og organiseringen av helse- og omsorgstjenesten, helse- og omsorgslovgivningen, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder. For sykepleiere, farmasøyter, leger og tannleger skal kurset også inneholde håndtering av legemidler.

4.6 Praktisk tjeneste

Det følger av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b at søker må ha gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet. Bestemmelsen har blitt tolket slik at den også inneholder en hjemmel for departementet til å fastsette krav om praktisk tjeneste. Departementet har gitt forskrift 9. september 2009 nr. 1175 om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som fysioterapeut. Videre er det gitt forskrift 21. desember 2000 nr. 1382 om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for å få autorisasjon som ortopediingeniør og kiropraktor. SAK utsteder lisens for yrkesutøvelse under veiledning i et arbeidsforhold (turnuslisens).

Fra 1. desember 2012 er det ikke lenger et vilkår om turnustjeneste for å få autorisasjon som lege. Autorisasjon som lege utstedes etter bestått medisinsk grunnutdanning.

I enkelte EØS-land er praktisk tjeneste en del av den medisinske grunnutdanningen, jf. vedlegg II punkt 5.1.1. til forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits. Søkere utdannet i disse landene må etter § 5 i den nevnte forskriften legge frem attest om gjennomført praktisk tjeneste.

4.7 Saksbehandling

Etter helsepersonelloven § 53 er det Helsedirektoratet eller den det bemyndiger som gir autorisa-

sjon. Helsedirektoratet har delegert adgangen til å gi autorisasjon til SAK. Søknader om autorisasjon behandles derfor av SAK. Dersom søkers kvalifikasjoner *ikke* anses å oppfylle utdanningskravet eller andre vilkår etter lov eller forskrift, må søknaden om autorisasjon avslås. Et slikt avslag vil være et enkeltvedtak, jf. helsepersonelloven § 53 tredje ledd, som kan påklages etter forvaltningsloven § 28. Forvaltningslovens øvrige bestemmelser om enkeltvedtak vil også gjelde. Dette innebærer at avslaget skal begrunnes, jf. forvaltningsloven § 24. I avslaget må det dermed fremgå hva som er grunnlaget for avslaget og hvilke krav i helsepersonelloven § 48 som ikke anses oppfylt. Dersom SAK også gir informasjon om kompetansehevende tiltak vil dette ikke legge føringer for behandlingen av en eventuelt ny søknad om autorisasjon etter gjennomføringen av tiltakene.

Etter helsepersonelloven § 68 andre ledd jf. § 53 er Statens helsepersonellnemnd klageinstans for vedtak om tildeling av autorisasjon mv.

5 Forslag til lovendringer

5.1 Innledning

Dagens bestemmelse om autorisasjon av helsepersonell har hatt en utforming som har gjort bestemmelsen vanskelig tilgjengelig for brukerne. Departementet mener det er nødvendig å foreta enkelte tekniske endringer og presiseringer i helsepersonelloven § 48 for å tydeliggjøre vilkårene for autorisasjon og presisere departementets hjemmel til å fastsette bestemmelser om gjennomføringen av tilleggskrav og praktisk tjeneste.

De høringsinstansene som har uttalt seg om forslaget til lovendringer, støtter departementets forslag. Flere av høringsinstansene mener at de foreslåtte lovendringene vil bidra til å gjøre bestemmelsene tydeligere og enklere å forstå.

5.2 Vilkår for autorisasjon

5.2.1 Forslag i høringsnotatet

Departementet foreslo å dele dagens bestemmelse i to. Bestemmelsene i dagens § 48 første ledd om hvem som omfattes av autorisasjonsordningen ble foreslått videreført i § 48. Videre ble dagens forskriftshjemmel i § 48 fjerde ledd om at andre helsepersonellgrupper kan gis autorisasjon etter søknad foreslått videreført som andre ledd i § 48.

Vilkårene for autorisasjon og departementets hjemler til å gi forskrift om praktisk tjeneste og tilleggskrav ble foreslått tatt inn i en ny § 48 a. Departementet foreslo å videreføre kravet om utdanning i den foreslåtte § 48 a. I første ledd bokstav b og c ble det foreslått å presisere at det er *bestått* utenlandsk eksamen som er grunnlag for autorisasjon. Det er også presisert i § 48 a første ledd bokstav c at *gjennomført utdanning* og *bestått* utenlandsk eksamen skal sammenlignes med tilsvarende norsk eksamen og *utdanning*. Dette er i samsvar med forvaltningspraksis.

Det ble videre foreslått at det blir tydeliggjort i bestemmelsen at alderskravet og kravet om ikke uegnethet gjelder for alle søkere. I tillegg ble det foreslått endringer slik at det fremgår tydeligere av bestemmelsen at fastsatte tilleggskrav og krav om praktisk tjeneste er vilkår for rett til autorisasjon.

5.2.2 Høringsinstansenes syn

Det er få høringsinstanser som har uttalt seg konkret om de foreslåtte lovendringene. Flere høringsinstansene uttaler generelt at forslagene innebærer at kriteriene blir tydeligere og mer forutsigbare, blant annet *Legeforeningen, Høgskolen i Telemark og Lovisenberg diakonale høgskole*. Sekretariatet i *Statens helsepersonellnemnd* uttaler følgende:

«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 alle søkere, hensiktsmessig. Endringen er en kodifisering av praksis etter gjeldende ordning.»

Kommunesektorens organisasjon (KS) uttaler følgende:

«Kommunesektoren har opplevd frustrasjon fra både arbeidstaker, arbeidsgiver og pasienter knyttet til et uklart regelverk. Helsepersonell har tidligere opplevd usikkerhet og uforutsigbarhet i autorisasjonsprosessen. Det oppleves som en forenkling med et tydelig og forutsigbart regelverk slik at aktuelle kandidater kan ta sikte på å utøve yrket sitt innen rimelig tid.»

De høringsinstansene som uttaler seg om kravet til jevngod utdanning støtter i all hovedsak en videreføring. *Legeforeningen* uttaler følgende:

«En direkte sammenlikning mellom det konkrete helsepersonellens utdanning og de krav som stilles til utdanningen i Norge danner et godt grunnlag for den videre vurderingen av vedkommendes kvalifikasjoner. Legeforeningen stiller seg bak forslaget om videreføringen av jevngodhetsvurderingen.»

Norsk Sykepleierforbund uttaler følgende:

«Det fastslås at søkers eksamen skal være jevngod med norsk eksamen/utdanning, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a. Dette betyr utdanningen skal ha samme fordeling av timer i teori og veiledet praksis som norsk utdanning. Dette er et viktig prinsipp, som sikrer at søkeren har utdanning med samme kvalitet, på samme nivå og likt omfang som fastlagt i rammeplanen for norsk sykepleierutdanning. Det åpnes likevel for at: tilleggstudning og yrkeserfaring kan kompensere for mindre vesentlige mangler i utdanningen (pkt. 4.2.2. s. 20 i høringsnotatet). Dette mener NSF i svært begrenset grad kan utfylle kravet om jevngodhet med det norske utdanningsnivået. Vi anbefaler at dette tolkes innskrenkende, da det i EUs yrkesdirektiv (2005/36/EF av 7. september 2005, section 3) understrekes at i sykepleierutdanning skal teori- og praksisstudier være gjennomgående i hele studieprogrammet. Målet er å utdanne en generalistsykepleier som skal kunne jobbe i alle deler av helsetjenesten. Å vurdere en tilleggstudning som en likeverdig del av denne helheten blir feil, og kan bomme på målet.»

En videreføring av dagens krav til jevngod utdanning støttes også av flere av de øvrige fagforeningene.

Det er imidlertid enkelte høringsinstanser som har forslag til endringer i jevngodhetsvurderingen. *Høgskolen i Oslo og Akershus* ønsker et økt formalisert samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet med underliggende etater og Kunnskapsdepartementet for å sikre kvalitet i kvalifiseringen av helsepersonell. De uttaler følgende:

«Høgskolen er opptatt av at jevngodhetsvurderingen er en grundig og faglig vurdering, og savner i foreliggende høringsnotat en bedre redegjørelse av hvordan en skal kvalitetssikre

jevngodhetsvurderingene. Norsk utdanning benytter i liten grad timeantall ved sammenlikning av utdanning. I stedet benyttes det studiepoeng og ECTS. I søkeres dokumentasjon fra utdanning utenfor EØS oppgis det ikke alltid studiepoeng/ECTS, men timer eller i beste fall credits. Det kan være vanskelig å omregne timetall eller credits til studiepoeng og vi etterlyser et tettere samarbeid mellom SAK, Helsepersonellnemnda og utdanningsmyndighet for å kvalitetssikre vurderingene rundt dette.»

Høgskolen i Buskerud og Vestfold er betenkt over at departementet foreslår å videreføre at det er SAK som skal avgjøre hvor vidt en eksamen er å anse som jevngod med norsk utdanning og mener også at det bør opprettes et samarbeidsorgan som inkluderer representanter fra universitets- og høyskolesektoren, NOKUT, helse- og omsorgssektoren og SAK.

Flere høringsinstanser, blant annet *Association of Norwegian Students Abroad (ANSA)*, *Universitetssykehuset Nord-Norge* og *Oslo universitetssykehus*, uttaler at jevngodhetsvurderingen ikke kan baseres på timeantall, men bør baseres på faglig innhold, læringsutbytte og studiepoeng. *ANSA* uttaler følgende:

«Når det gjelder jevngodhetsvurderingen vil vi i ANSA påpeke at det blir en *reell* jevngodhetsvurdering mot norsk utdanning, og ikke som i dag en vurdering primært opp mot Yrkeskvalifikasjonsdirektivets timekrav og den norske rammeplanen uten hensyn til hvordan dette i praksis implementeres ved norske høyskoler. Det fremstår for oss som unaturlig å basere jevngodhetsvurderingen på et gitt antall teoretiske undervisningstimer dersom hensikten ved autorisasjonsordningen er å sikre at helsepersonell i Norge innehar de nødvendige kvalifikasjonene. I stedet burde vurderingen fokusere på faginnhold og læringsutbytte slik kvalifikasjonsrammeverket legger til grunn. Ansvar for å foreta en jevngodhetsvurdering av utenlandsk utdanning bør samordnes med kvalitetssikringen av norsk utdanning, slik at alle som får autorisasjon har blitt vurdert mot det samme regelverket og de samme faglige standarder.»

SAK uttaler at det bør fremgå av helsepersonelloven at faglige vurderinger fra norske lærersteder skal vektlegges i jevngodhetsvurderingen. De mener at slike føringer bør gi en rettslig status som gjør at de binder opp både SAKs og klage-

organets skjønnsrom i jevngodhetsvurderingen. Videre uttaler SAK at jevngodhetsvurderingen bør bestå av 2 trinn: utdanningskrav og fagprøve, som til sammen godtgjør jevngodhet.

Også sekretariatet i *Statens helsepersonellnemnd* uttaler at autorisasjon bør skje etter at søkeren har gjennomført fagprøven. Sekretariatet i *Statens helsepersonellnemnd* uttaler følgende:

«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.»

Association of Norwegian Students Abroad (ANSA) uttaler følgende:

«ANSA mener forslaget til ny ordning er bedre enn dagens ordning, og at to-trinnsløsningen gir en ryddig struktur som gjør det enklere for søkerne å vite hvordan de ligger an i prosessen.»

De fleste høringsinstansene som uttaler seg om dette, støtter departementets forslag om en to-trinns løsning, slik at jevngodhet vurderes før søker starter løpet med å oppfylle tilleggskravene, blant annet *Norsk Sykepleierforbund*, *Universitets- og høyskolerådet* og *Høgskolen i Oslo og Akershus*. *Helsedirektoratet* uttaler følgende:

«Direktoratet er av den oppfatning at den foreslåtte rekkefølge hva gjelder vurdering av utdanningen og gjennomføring av tilleggskrav, slik det også praktiseres i de andre nordiske landene, gir en ryddig og forutsigbar prosess for søker.»

Helsedirektoratet, *SAK* og *Statens helsepersonellnemnd* har uttalt seg om kyndighet som selvstendig grunnlag for autorisasjon. *Helsedirektoratet* uttaler følgende:

«Direktoratet vurderer at dagens bestemmelse om nødvendig kyndighet som selvstendig grunnlag for autorisasjon, innebærer betydelige utfordringer i praksis. Bestemmelsen er skjønnspreget, og ordlyden gir liten veiledning. Vedtak i Helsepersonellnemnda gir ingen klare anvisninger for bestemmelsens anvendelsesområde. I praksis er bestemmelsen til dels krevende å anvende og gir mindre forutsigbarhet for søker. Direktoratet er av den oppfatning at forslag til ny autorisasjonsordning, der tilleggskrav som fagprøve mv. skal være gjennomført og bestått, før det treffes beslutning om autorisasjon, vil innebære at det ikke vil være nødvendig å opprettholde kyndighetskriteriet som selvstendig vilkår.»

SAK uttaler følgende:

«SAK oppfatter at det foreslås en innstramming av kyndighetsbestemmelsen. For å få dette til i praksis, må det presiseres i forskriften hvilke avvik som kan aksepteres og repareres ved praksis og tilleggsutdanning. SAK tar til orde for at lovverket bør klargjøre i hvilken grad vilkåret om nødvendig kyndighet kan anvendes for å gi autorisasjon for annen profesjon enn det vedkommende har utdanning innenfor.»

Sekretariatet i *Statens helsepersonellnemnd* uttaler følgende om kyndighet:

«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.»

Norsk Sykepleierforbund mener *egnet* må vurderes for søkere fra land utenfor EØS. Enkelte høringsinstanser har kommet med innspill om at det også bør stilles krav om politiattest for å få autorisasjon.

5.2.3 Departementets vurderinger og forslag

Hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasientens sikkerhet, og å bidra til at befolkningen har tillit til den norske helse- og omsorgstjenesten og helsepersonell. Vi skal være trygge på at helsepersonell som arbeider i Norge har de kvalifikasjonene som forventes og behøves for det aktuelle yrket. Departementet mener at

det fortsatt bør være slik at det som utgangspunkt stilles krav til at søkers utdanning og eksamen er jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen. Dette støttes av de høringsinstansene som har uttalt seg om spørsmålet.

I den foreslåtte § 48 a første ledd bokstav b og c presiseres det at det er *bestått* utenlandsk eksamen som er grunnlag for autorisasjon. Det er også presisert i § 48 a første ledd bokstav c at *gjennomført utdanning* og *bestått utenlandsk eksamen* skal sammenlignes med tilsvarende norsk eksamen og utdanning. Dagens bestemmelse er fortolket og praktisert slik at det er søkers utdanning og eksamen som sammenlignes med tilsvarende norsk utdanning og eksamen. Departementet mener dette bør fremgå klarere av lovteksten.

Noen høringsinstanser har innspill på hva som bør vektlegges i jevngodhetsvurderingen. ANSA, i likhet med noen andre høringsinstanser, uttaler at jevngodhetsvurderingen ikke kan baseres på timeantall, men bør baseres på faglig innhold og læringsutbytte. Norsk Sykepleierforbund mener på den annen side at det er et viktig prinsipp at søkerens utdanning skal ha samme fordeling av timer i teori og veiledet praksis som norsk utdanning.

Det er SAK i første instans og Statens helsepersonellnemnd i annen instans som avgjør hvorvidt eksamen er å anse som jevngod med norsk utdanning og eksamen eller om det er godtgjort nødvendig kyndighet. Det er i praksis lagt til grunn at kravet om jevngodhet ikke innebærer et krav om at utdanningen er helt sammenfallende med den norske utdanningen i innhold. I vurderingen er det avgjørende om vedkommende søkers utdanning samlet sett er av en slik kvalitet og et slikt omfang at den må anses faglig jevngod med den aktuelle norske utdanningen. Det må foretas en helhetsvurdering av utdanningens nivå, varighet og innhold, se nærmere punktene 4.3 og 4.4. Vurderingen av om søkerens utdanning og eksamen er jevngod med norsk utdanning og eksamen, alternativt at nødvendig kyndighet er godtgjort på annen måte, vil foretas på grunnlag av innsendte dokumenter.

Det er betydelige forskjeller i utdanningene i land utenfor EØS-området. Dette innebærer at det er særlig utfordrende å vurdere hvorvidt en søker med utdanning fra slike land har de kvalifikasjonene som forutsettes for norsk autorisasjon. Departementet mener derfor det er nødvendig med nærmere regulering av hvilke tilleggskrav som bør stilles for at denne gruppen søkere skal kunne få norsk autorisasjon. Slike krav kan departementet fastsette i forskrift. I høringsnotatet som ligger til grunn for forsla-

gene i denne lovproposisjonen, ble det samtidig foreslått ny forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS. Som det fremgår av punkt 3 har departementet foreslått at det i forskriften stilles krav om obligatorisk fagprøve for å få autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og helsefagsarbeider for søkere med utdanning fra land utenfor EØS. Den obligatoriske fagprøven vil kunne bidra til å avdekke om det er faktiske mangler i søkerens kompetanse, selv om SAK har vurdert at søkerens utdanning og eksamen er jevngod med den norske. Fagprøven vil også bidra til å kunne avdekke om beslutningen om jevngodhet er fattet på grunnlag av falske eller forfalskede dokumenter. Kravet til fagprøve vil dermed kunne bidra til å sikre at helsepersonellet som får autorisasjon har de kvalifikasjonene som forutsettes.

Når SAK vurderer søkers dokumentasjon, legger de det enkelte lærestedets beskrivelse av søkers utdanning til grunn. SAK vurderer all utdanningsdokumentasjon i saksbehandlingen, og i tilfeller hvor lærestedet beskriver læringsutbyttet, legges det også vekt på dette. Når utenlandske læresteder oppgir undervisningstimer, tas dette med i en totalvurdering av den utenlandske utdanningen. Etter departementets vurdering må det foretas en helhetsvurdering av søkerens utdanning, utdanningens nivå, læringsutbytte, timetall, innhold og omfang i studiepoeng.

SAK har i høringen foreslått at det fremgår av helsepersonelloven at faglige vurderinger fra norske læresteder skal vektlegges i jevngodhetsvurderingen. Enkelte andre høringsinstanser etterlyser et tettere samarbeid mellom autorisasjonsmyndighetene og utdanningsmyndighetene for å kvalitetssikre jevngodhetsvurderingen.

Det er i dag et samarbeid mellom autorisasjonsmyndighetene og utdanningssektoren når det gjelder vurderingen av jevngodhet. I saker der de har behov for utdanningssektorens vurdering av om søkers utdanning oppfyller kravet til jevngodhet, ber SAK om dette. Departementet mener vurderinger fra utdanningssektoren er viktig for å få sakene tilstrekkelig opplyst i de nevnte tilfellene, men mener at utdanningssektorens vurdering ikke kan være bindende for SAK. Dersom utdanningsinstitusjonenes vurdering skulle være bindende, ville det i realiteten innebære en overføring av godkjenningmyndigheten til utdanningssektoren. Etter helsepersonelloven § 53 er det Helsedirektoratet eller den det bemyndiger som gir autorisasjon. Helsedirektoratet har delegert dette ansvaret til SAK.

Departementet har vurdert om jevngodhetsvurderingen bør gjøres etter at søker har gjennomført kravene i tilleggskravforskriften eller om vurderingen av jevngodhet bør foretas tidligere.

Departementet mener jevngodhetsvurderingen bør foretas innledningsvis, slik at kun søkere som tilfredsstillter jevngodhetskravet gis anledning til å gjennomføre fagprøve og kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Språkprøven vil kunne tas før jevngodhetsvurderingen.

SAK og sekretariatet i Statens helsepersonellnemnd har i høringen uttalt at fagprøven bør foretas før jevngodhetsvurderingen. Sekretariatet i Statens helsepersonellnemnd påpeker at en fagprøve er egnet til å avdekke om det er mangler i søkerens utdanning. Den kan være et hjelpemiddel i saker hvor en er usikker på ekthet av fremlagt dokumentasjon for utdanning. De mener at fagprøven derfor bør kreves forut for en eventuell konklusjon om at utdanningen er jevngod med tilsvarende norske utdanning.

I høringen har imidlertid de fleste høringsinstansene støttet departementets forslag om en to-trinns prosess hvor jevngodhetsvurderingen foretas før søkeren fortsetter løpet med å gjennomføre tilleggskravene.

Etter departementets vurdering er det flere grunner til å foreta jevngodhetsvurderingen før tilleggskravene gjennomføres. Når jevngodhetsvurderingen er foretatt, vil søker få en avgjørelse hvor det fremgår om utdanningskravet anses oppfylt. De som oppfyller utdanningskravet kan etter det starte løpet med å fullføre tilleggskravene. De som får avslag vil få anledning til å klage på avgjørelsen. Søker vil dermed ikke risikere å gjennomføre kurs som koster tid og penger for så på et senere tidspunkt å få avslag på søknad om autorisasjon fordi jevngodhetsvurderingen konkluderer med at utdanningskravet ikke anses oppfylt. Den foreslåtte ordningen vil etter departementets vurdering bidra til mer forutsigbarhet for søker.

Et avslag på søknad om autorisasjon kan påklages til Statens helsepersonellnemnd. Søkere som får avslag på sin søknad fordi utdanningen ikke anses jevngod med norsk utdanning, kan i noen tilfeller rette opp disse manglene ved kompetansehevende tiltak. Det gis i dag en viss veiledning med hensyn til hvilke mangler som foreligger, men søker må selv finne ut hvordan nødvendig supplerende utdanning og kompetanse kan skaffes. Utfordringen for en del søkere er at det er vanskelig å skaffe den nødvendige kompetansen. Ofte må søker søke opptak på tilsvarende studie ved en norsk utdanningsinstitusjon og deretter søke om fritak fra enkelte fag. For søkere som

kun trenger mindre omfattende kompetansehevende tiltak vil dette være lite hensiktsmessig. For å sikre tilgang til tilstrekkelig personell med rett kompetanse og ta i bruk verdifulle ressurser og arbeidskraft, er det etter departementets oppfatning behov for å vurdere mer målrettede tiltak slik at denne gruppen raskere kan oppnå norsk autorisasjon.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet satte høsten 2014 i gang en utredning av behov for kompletterende utdanning for søkere med høyere utdanning fra land utenfor EØS som søker om godkjenning for å utøve lovregulerte yrker i Norge. Utredningen er en oppfølging av tiltak nr. 4 i *Handlingsplan 2013–2016: Vi trenger innvandrernes kompetanse*. Utredningen er igangsatt i samråd med Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Utredningen skal bl.a. identifisere hvilke lovregulerte yrker som har flest søkere med behov for kompletterende utdanning og innenfor hvilke emner. Det skal utredes om, og eventuelt hvordan, tilbudet kan innrettes for å dekke etterspørselen dersom tilbud ikke finnes. Utredningen skal dessuten se nærmere på svenske erfaringer på området og anbefale tiltak.

Helsedirektoratet har foreslått at nødvendig kyndighet fjernes som selvstendig grunnlag for autorisasjon. Det foreslås at kunnskaper som er ervervet ved dokumentert tilleggstudanning eller yrkeserfaring kan vektlegges i vurderingen av om en gjennomført og bestått utenlandsk eksamen er jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen.

Som det fremgår av punkt 4.4 er det i praksis lagt til grunn at søker må ha gjennomført og bestått helsefaglig utdanning på tilsvarende nivå også ved vurderingen av om vedkommende har nødvendig kyndighet. Dersom Helsedirektoratets løsning velges, vil yrkeserfaring og tilleggstudanning kunne vektlegges ved vurderingen av jevngodhet for søkere med utenlandsk utdanning. Kyndighet har imidlertid også blitt benyttet som grunnlag der søker ikke har eksamen i vedkommende fag, men vurderes å ha kyndighet for yrket. Det er for eksempel tilfeller hvor helsepersonell med sykepleierutdanning fra land utenfor EØS ikke anses å ha en jevngod sykepleierutdanning, men som har fått autorisasjon som helsefagsarbeider fordi søkerens kvalifikasjoner anses å oppfylle kravet nødvendig kyndighet som helsefagsarbeider. Bestemmelsen er også benyttet for søkere uten norsk utdanning i vedkommende fag, men med annen norsk helsefaglig utdanning. Autorisert sykepleier med tilleggstudanning har

etter en konkret og individuell vurdering fått autorisasjon som ambulansearbeider. Departementet mener derfor at vi ikke bør fjerne kyndighet som et selvstendig grunnlag for autorisasjon, men er enig med Helsedirektoratet i at bestemmelsen er vidt utformet og at det kan være behov for å foreta enkelte presiseringer.

I bestemmelsen fremgår det at søker har rett til autorisasjon dersom søker *på annen måte* har godtgjort å ha nødvendig kyndighet. For den som ikke har eksamen som er jevn god med tilsvarende norsk eksamen, kan tilleggsutdanning og/eller yrkeserfaring veie opp for enkelte mangler i søkerens utdanning. Som nevnt over må imidlertid søker også etter dette alternativet ha bestått eksamen i en helsefaglig utdanning. Etter departementets vurdering bør dette fremgå tydeligere av bestemmelsen. Departementet foreslår derfor at det i ny § 48 første ledd bokstav d fremgår at søker som har godtgjort å ha nødvendig kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggsutdanning eller yrkeserfaring, har rett til autorisasjon.

Departementet foreslår videre at det fremgår tydeligere av bestemmelsen at alderskravet og kravet om *ikke uegnet* gjelder alle som søker om autorisasjon. Dette innebærer ingen materiell endring og er heller ikke kommentert av høringsinstansene. Enkelte høringsinstanser har imidlertid påpekt at SAK må foreta en vurdering av *egnet* ved behandlingen av autorisasjon. En vurdering av hvorvidt en søker er *egnet* for et yrke vil som regel innebære at søkeren må vurderes over tid. SAK vil dermed ikke kunne foreta en slik vurdering basert på innsendt dokumentasjon. Etter bestemmelsen kan SAK imidlertid nekte en søker autorisasjon, dersom det foreligger informasjon som tilsier at søkeren er *uegnet*. Søker anses *uegnet* om det foreligger forhold som ville medført tilbakekall av autorisasjon.

Enkelte høringsinstanser har uttalt at det bør stilles krav om politiattest. Etter helsepersonelloven § 20 a kreves det politiattest ved ansettelser av helsepersonell som skal yte helse- og omsorgstjenester til barn og personer med utviklingshemming. Det er på nåværende tidspunkt ikke aktuelt å innføre et krav om å fremlegge politiattest i forbindelse med søknad om autorisasjon.

Departementet foreslår også å presisere at i de tilfellene departementet har stilt krav om å gjennomføre praktisk tjeneste eller å oppfylle tilleggskrav vil dette være vilkår for autorisasjon. Disse presiseringene innebærer ingen materielle endringer og er heller ikke kommentert av høringsinstansene.

5.3 Hjemmel til å fastsette tilleggskrav

I høringsnotatet foreslo departementet å presisere departementets hjemmel til å fastsette forskrifter om gjennomføringen av tilleggskrav.

Det er ingen av høringsinstansene som konkret uttaler seg om departementets forslag om å presisere hjemmelen til å fastsette forskrifter om gjennomføringen av tilleggskrav. Det er imidlertid enkelte høringsinstanser som generelt har uttalt at foreslåtte endringer innebærer at regelverket blir tydeligere og mer forutsigbart.

Departementet har i dag en hjemmel til å fastsette tilleggskrav, se nærmere punkt 4.5. Det fremgår ikke av bestemmelsen at departementet også kan gi regler om gjennomføringen av fastsatte tilleggskrav. Det er imidlertid lagt til grunn at departementet etter bestemmelsen også kan stille krav til gjennomføringen av tilleggskrav.

Som nevnt under punkt 3 vil departementet fastsette en ny forskrift om tilleggskrav for helsepersonell utdannet i land utenfor EØS-området. I den nye forskriften om tilleggskrav har departementet foreslått bestemmelser blant annet om adgangen til å ta nye prøver og frist for å gjennomføre tilleggskravene. Adgangen til å stille slike krav bør etter departementets vurdering fremgå tydeligere av hjemmelsbestemmelsen. Departementet foreslår derfor at det i ny § 48 a tredje ledd presiseres at departementet kan fastsette bestemmelser om gjennomføringen av tilleggskrav.

5.4 Hjemmel til å fastsette praktisk tjeneste

Det følger av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b at søker må ha gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet. Bestemmelsen har blitt tolket slik at den også inneholder en hjemmel for departementet til å fastsette forskrifter om praktisk tjeneste.

I høringsnotatet foreslo departementet at hjemmelen til å fastsette forskrift med krav om praktisk tjeneste og om gjennomføringen av slik praktisk tjeneste skulle fremgå som et eget ledd i forslaget til ny § 48 a.

Det er ingen av høringsinstansene som konkret uttaler seg om departementets forslag til presisering av hjemmelen til å fastsette krav til praktisk tjeneste og til gjennomføringen av slik praktisk tjeneste. Det er imidlertid enkelte høringsinstanser som generelt har uttalt at de foreslåtte endringene innebærer at regelverket blir tydeligere og mer forutsigbart.

Departementet mener hjemmelen til å fastsette praktisk tjeneste og til å gi regler om gjen-

nomføringen av slik praktisk tjeneste, bør fremgå klarere av lovbestemmelsen.

Departementet foreslår derfor at departementets hjemmel til å fastsette krav om praktisk tjeneste og bestemmelser om gjennomføringen av slik praktisk tjeneste tas inn i forslaget til § 48 a tredje ledd.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

De foreslåtte lovendringene er presiseringer og klargjøring av gjeldende bestemmelser og innebærer dermed ikke økonomiske og administrative konsekvenser.

De nye tilleggskravene som er foreslått fastsatt i ny forskrift om tilleggskrav, se punkt 3, vil ikke føre til nye kostnader for staten ut over det som allerede er vedtatt for budsjettåret 2015. Helsepersonellet som omfattes av endringene får økte utgifter ved at de må betale for de kursene og prøvene som inngår i tilleggskravene i forskriften. De som tilbyr kurs og prøver som inngår i den nye godkjenningsordningen vil få dekket sine kostnader i hovedsak gjennom betaling fra helsepersonell som gjennomfører kursene og prøvene.

7 Merknader til de enkelte bestemmelsene

Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven)

Til § 48 Autorisasjon

Det er foretatt en deling av gjeldende bestemmelse i § 48 ved at de leddene i bestemmelsen som omfatter vilkår for autorisasjon oppheves og foreslås regulert i ny 48 a. Någjeldende § 48 første og fjerde ledd videreføres uendret i § 48.

Til ny § 48 a Vilkår for autorisasjon etter § 48

Någjeldende § 48 andre, tredje og femte ledd er tatt inn i ny § 48 a.

Første ledd

Det er foretatt enkelte tekniske endringer slik at utdanningskravet er samlet i første ledd. De fire *alternative* kompetansegrunnlagene som kan gi rett til autorisasjon fremgår av første ledd. Det er i første ledd bokstav a til c presisert at kun *bestått* eksamen gir rett til autorisasjon. Dette er i samsvar med forvaltningspraksis knyttet til dagens

bestemmelse. Videre er det presisert i første ledd bokstav c at søkerens *gjennomførte utdanning og beståtte* eksamen skal vurderes som jevngod med tilsvarende norsk *utdanning* og eksamen. Dette er også i samsvar med forvaltningspraksis knyttet til gjeldende bestemmelse.

Det fremgår av første ledd bokstav d at «nødvendig kyndighet» er et av de alternative kriteriene som gir grunnlag for autorisasjon. Det må foretas en samlet, konkret og individuell vurdering av om søkers kvalifikasjoner gir «nødvendig kyndighet». I forvaltningspraksis har det vært lagt til grunn at søker må ha gjennomført en helsefaglig utdanning for å få autorisasjon etter dette alternativet. Dette fremgår nå tydelig av bestemmelsen. Det er søkerens beståtte eksamen i helsefaglige utdanning som sammen med tilleggsutdanning og/eller yrkeserfaring kan godtgjøre at søkeren har nødvendig kyndighet.

I vurderingen av hvorvidt det foreligger «nødvendig kyndighet» må det ses hen til kravene som stilles til den norske utdanningen i vedkommende fag. For den som ikke har en utdanning og eksamen som er jevngod med tilsvarende norsk eksamen, jf. helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstavene a til c, kan tilleggsutdanning og/eller yrkeserfaring veie opp for enkelte mangler i søkerens utdanning, slik at søkerens samlede kvalifikasjoner bedømmes som jevngode med tilsvarende norsk utdanning og eksamen.

Andre ledd

Det fremgår tydeligere av bestemmelsen at alderskravet og kravet til ikke uegnethet gjelder for alle søkere. Slik er også dagens bestemmelse fortolket.

Departementet har i Prop. 74 L (2014–2015) Endringer i helsepersonelloven mv. (endring av aldersgrensen for bortfall av helsepersonells autorisasjon mv. fra 75 til 80 år) som ble lagt frem for Stortinget 27. mars 2015 foreslått å heve aldersgrensen fra 75 år til 80 år. Dersom Stortinget vedtar den foreslåtte endringen fra 75 til 80 år før denne proposisjonen behandles, skal andre ledd bokstav a lyde;

a) *være under 80 år,*

Det fremgår videre av bestemmelsen at dersom det er fastsatt krav om praktisk tjeneste eller tilleggskrav må søkeren også oppfylle disse kravene for å få autorisasjon. Formålet med denne presiseringen er å synliggjøre at dette også kan være vilkår for autorisasjon.

Tredje ledd

Någjeldende § 48 andre ledd bokstav b er fortolket slik at den gir departementet hjemmel til å gi forskrift om praktisk tjeneste. I forslaget til ny § 48 a tredje ledd er departementets hjemmel til i forskrift å fastsette krav om praktisk tjeneste og tilleggskrav videreført og presisert. Det presiseres videre at departementet i forskrift kan fastsette bestemmelser om gjennomføringen av slike krav. Endringene anses å være i samsvar med fortolkningen av dagens bestemmelse. Det er videre

foretatt enkelte tekniske og språklige endringer i bestemmelsen som ikke innebærer materielle endringer.

Helse- og omsorgsdepartementet

t i l r å r :

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon).

Vi **HARALD**, Norges Konge,

s t a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon) i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i helsepersonelloven mv. (vilkår for autorisasjon)

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

§ 3 første ledd nr. 1 skal lyde:

1. personell med autorisasjon etter § 48 a eller lisens etter § 49,

§ 48 andre, tredje og femte oppheves. Nåværende fjerde ledd blir andre ledd.

Ny § 48 a skal lyde:

§ 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 jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen, eller*
- d) *har godgjort å ha den nødvendige kyndighet ved bestått eksamen i helsefaglig utdanning, og tilleggsutdanning eller yrkeserfaring.*

Søkeren må i tillegg

- a) *være under 75 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.

§ 49 første ledd første punktum skal lyde:

Helsepersonell som ikke har rett til autorisasjon etter § 48 a, kan gis lisens etter søknad.

§ 53 første ledd tredje punktum skal lyde:

Departementet kan i forskrift pålegge den enkelte utdanningsinstitusjon og andre med utdanningsansvar å gi autorisasjon for utdanning der det ikke kreves praktisk *tjeneste*, jf. § 48 a andre ledd bokstav c og 48 a tredje ledd.

§ 57 tredje ledd skal lyde:

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan kalles tilbake også dersom vilkår fastsatt i forskrift etter §§ 48 a, 49 eller 51 ikke er oppfylt.

II

I lov 2. juni 2000 nr. 39 om apotek skal § 3-2 første ledd bokstav a lyde:

Søker har norsk eksamen cand.pharm., master i farmasi eller utenlandsk utdannelse som anerkjennes som jevngod med norsk eksamen, jf. *helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav c.*

III

I lov 27. juni 2003 nr 64 om alternativ behandling av sykdom mv. skal § 8 første ledd lyde:

Bare den som har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter helsepersonelloven §§ 48 a til 51, har rett til å benytte slik yrkesbetegnelse som kjennetegner vedkommende gruppe helsepersonell.

IV

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelser til forskjellig tid.