

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høringsuttalelse - endringer i EØS-forskriften om godkjenning av helsepersonell - gjennomføring av endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv

Vedlagt oversendes felles høringsuttalelse fra dekanene ved de medisinske fakultetene i Norge til ovennevnte høring.

Bjørn Gustafsson
Dekan
Det medisinske fakultet
NTNU

Frode Vartdal
Dekan
Det medisinske fakultet
Universitetet i Oslo
Sign.

Nina Langeland
Dekan
Det medisinsk-odontologiske fakultet
Universitet i Bergen
Sign.

Arnfinn Sundsfjord
Dekan
Det helsevitenskapelige fakultet
Universitetet i Tromsø
Sign.

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ingen signatur.

Vedlegg: Felles høringsuttalelse fra de medisinske fakultetene i Norge

Kopi:

Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen

Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø

| Postadresse | Org.nr. 974 767 880 | Besøksadresse | Telefon | Seniorkonsulent |
|----------------|--|-------------------|------------------|------------------------|
| Postboks 8905 | E-post: | Medisinsk teknisk | + 47 73 59 88 59 | Janne Hjelde Wold |
| MTFS | dmf-post@medisin.ntnu.no | forskningscenter | Telefaks | |
| 7491 Trondheim | http://www.ntnu.no/dmf | Olav Kyrres gt 9 | + 47 73 59 88 65 | Tlf: + 47 +47 99417770 |

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandlende enhet ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

Høring – Forslag om endringer i EØS-forskriften om godkjenning av helsepersonell (gjennomføring av endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv)

Felles høringsuttalelse fra de medisinske fakultetene i Norge

Vi takker for muligheten til å komme med innspill – og har noen kommentarer utover de tre forslag som HOD særlig ønsker uttalelser om.

Språk

I forskriftens §24 er det tatt inn en tilføyelse om at kommunene ved tildeling av fastlegehjemler skal påse at språkkunnskapene er tilstrekkelige.

Dette støtter vi.

Departementet drøfter om det burde kreves en kontroll, utover at arbeidsgiver skal påse at språkkunnskapene er tilstrekkelige, men konkluderer med at man ikke vil foreslå dette.

At leger som praktiserer i Norge må beherske norsk, er en selvfølge. Forskriften sier i § 24 blant annet at «arbeidsgiver (..) skal påse at at språkkunnskapene er tilstrekkelige». Dette er imidlertid ikke tilstrekkelig. Språkkunnskapene er i noen (mange?) tilfeller ikke tilstrekkelige, og kommunikasjon blir vanskelig og beskjeder blir misforstått, som kan være en fare for pasientsikkerheten.

Man bør i enda større grad understreke arbeidsgivers, og kommunenes ansvar, for eksempel ved å si at:

Arbeidsgivere skal, ved vurderingen av legers egnethet, forsikre seg om at de innehar nødvendige norskkunnskaper. Dette bør skje ved at arbeidsgiver sjekker språkkunnskapene ved intervju og eventuelt supplert med at det for eksempel legges frem dokumentasjon for bestått prøve i norsk.

Det samme gjelder for kommuner ved tildeling av fastlegehjemler.

Autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Leger som ikke oppfyller vilkårene for autorisasjon eller godkjenning som spesialist etter bestemmelsene i §§ 5-11, dvs:

| | | | | |
|--------------------|---|----------------------|------------------|-----------|
| Postadresse | Org.nr. 974 767 880 | Besøksadresse | Telefon | |
| Postboks 8905 | E-post: | Medisinsk teknisk | + 47 73 59 88 59 | |
| MTFS | dmf-post@medisin.ntnu.no | forskningscenter | Telefaks | |
| 7491 Trondheim | http://www.ntnu.no/dmf | Olav Kyrres gt 9 | + 47 73 59 88 65 | Tlf: + 47 |

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandlende enhet ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

- på grunnlag av kvalifikasjonsbevis
- på grunnlag av ervervede rettigheter

skal vurderes etter bestemmelsene i §§ 13 og 15. Dette innebærer at søker kan kreve autorisasjon hvis vedkommende kan legge frem kvalifikasjonsbevis som kreves i en annen avtalestat for der å kunne utøve legeyrket, selv om dette kvalifikasjonsbeviset dokumenterer en utdanning på et vesentlig lavere nivå enn universitetsutdanning på mer enn 4 år. Helsedirektoratet kan kreve at søker gjennomgår en prøveperiode på høyst tre år under veiledning, eller består en egnethetsprøve dersom søkers utdanning er vesentlig forskjellig fra den utdanning som gis i Norge.

Prøveperioden skal underlegges en vurdering. En slik tilsynsperiode suppleres eventuelt med ytterligere utdanning.

En egnethetsprøve skal omfatte fag som det er en vesentlig forutsetning å ha kunnskap om for å kunne arbeide som lege i Norge. Det kan i tillegg testes på bestemmelser som gjelder for utøvelse av legeyrket i Norge.

Det skal, før prøveperiode eller test pålegges, vurderes om yrkeserfaring helt eller delvis oppveier det vesentlige avviket mellom utdanningene.

Til dette vil vi bemerke at HOD, som står ansvarlig for å gjennomføre denne vurderingen og testingen, vel neppe på egen hånd kan gjøre dette. Oss bekjent er imidlertid ikke dette gjennomført i samarbeid med noen medisinske fakulteter i Norge. Det er også uklart hvordan vurderingen av praksisperioden skal foretas og konsekvensene av vurderingen.

Videre er det også uklart hva som menes med at tilsynsperioden «..suppleres eventuelt med ytterligere utdanning». Dette måtte vel i så fall innebære en utdanning ved et medisinsk fakultet i Norge, uten at vi er kjent med at det er avtalt.

Vi mener at praksis ikke kan erstatte formell legeutdanning. Denne bør være sammenlignbar med utdanningen som gis i Norge.

Selv om det ikke kan stilles krav om en generell kompetansetest for leger fra EØS som skal arbeide i Norge, vil vi foreslå at det gis føringer til arbeidsgivere om å kreve gjennomført kurs i nasjonale fag, som er obligatorisk for leger som kommer fra land utenfor EØS. Og med bestått eksamen.

Kunnskap om vårt nasjonale regelverk som forvaltes av leger, mener vi er en forutsetning for å kunne utøve legeyrket på en forsvarlig måte. I tillegg vil dette gi arbeidsgiver anledning til å få forsikret seg om at søker behersker norsk.

Så til de tre spørsmålene vi er spesielt invitert til å kommentere:

1. forskriftsregulering av delvis adgang til yrkesutøvelse

Det sies her i høringsnotatet:

«Departementet mener at særlige regler om rett til delvis adgang etter særlige vilkår og egne vedtak fra Helsedirektoratet, kan virke mot sin hensikt og formålet med artikkel 4f. Vi ville risikere at adgangen til å arbeide uten autorisasjon, lisens eller spesialist-godkjenning ville blitt snevrere enn i dag, ved at det ble vanskeligere eller oppfattes som vanskeligere å ta arbeid her.»

Etter vår oppfatning er det enda viktigere å ha fokus på pasientsikkerheten. I og med at det kan gis delvis adgang til å arbeide som lege når følgende vilkår er oppfylt:

«- yrkesutøveren er fullt ut kvalifisert til å utøve yrket i hjemstaten

- forskjellen mellom yrkesutøverens kvalifikasjoner og de kvalifikasjonene som kreves i vertstaten er så store at yrkesutøveren må ta hele utdanningen på nytt

- arbeidsoppgavene kan skilles ut fra andre aktiviteter som hører inn under det regulerte yrket i vertstaten»

vil dette kunne innebære at søker mangler vesentlige kompetanseområder for å kunne få autorisasjon eller lisens i Norge. Selv om den delvise adgangen vil være begrenset til områder av medisinen som søker har kompetanse på, er det uvant og kan lett føre til misforståelser, at vi har leger i Norge som mangler kompetanse på områder man oppfatter at leger behersker.

«Det at en yrkesutøver ikke har godkjenning er ikke en formell hindring etter helselovgivningen for at yrkesutøveren utøver sitt yrke. Godkjenning fra Helsedirektoratet i form av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter helsepersonelloven gir kun en rett til å bruke de beskyttede norske titlene for de ulike helseyrkene.»

Når det gjelder legeyrket, er dette et viktig moment. Muligens kan arbeidsgiver legge vekt på at søkere har godkjenning i forbindelse med sin vurdering?]

2. Profesjonskort

«Europeisk profesjonskort er nytt i endringsdirektivet, jf. artikkel 4a til 4e. Departementet foreslår å bruke profesjonskort som betegnelse for europeisk profesjonskort. Kortet er et elektronisk sertifikat som bekrefter yrkesutøvers yrkeskvalifikasjoner og som behandles via IMI. De nye reglene innebærer at

ordningen med profesjonskort må innføres i Norge og at det må tas inn bestemmelser om ordningen i EØS-forskriften.

Formålet med dette "kortet" er å legitimere at innehaveren oppfyller bestemte kvalifikasjonskrav for å kunne utøve et yrke, for dermed å gjøre det unødvendig med annen dokumentasjon dersom man skal ta jobb i en annen EØS-stat. Profesjonskortet er ikke et fysisk kort, men er basert på en ordning for et standardisert elektronisk system for dokumentasjon av kvalifikasjoner.»

Dette synes som en god ide – som vi støtter, selv om det foreløpig ikke vil gjelde for leger, kun sykepleier, provisorfarmasøyt, fysioterapeut, eiendomsmegler og fjellfører.

3. Regulering av plikten til å varsle andre lands myndigheter

«Det følger av direktivet artikkel 56a at ansvarlig myndighet skal melde fra via IMI til samtlige EØS-stater dersom en yrkesutøver har fått begrenset eller tilbakekalt (helt eller delvis) retten til å utøve yrket eller når det foreligger dom på bruk av falske vitnemål i forbindelse med søknad om godkjenning. Departementet foreslår at varslingsplikten reguleres i en egen bestemmelse i EØS-forskriften som skal erstatte EØS-forskriften § 28 om underretning til andre lands myndigheter. Ved tilbakekalling eller begrensning i retten til å utøve yrket, foreslår departementet at Statens helsetilsyn skal varsle, mens politiet får plikt til å varsle dersom en yrkesutøver har blitt domfelt for bruk av falske dokumenter. Helsedirektoratet får adgang til å varsle i slike tilfeller dersom det blir behov for det.»

Vi støtter at: « Departementet mener at alle helseyrkene i utgangspunktet kan ha konsekvenser for pasientsikkerheten. Departementet foreslår derfor at varslingsreglene skal gjelde for alle helseyrkene som omfattes av forskriften.»

Vi støtter også forslaget om hva det skal varsles om.

Vi vil også foreslå at universitetene gis rett til varsling i de tilfeller de blir kjent med at falske vitnemål brukes i forbindelse med søknader om autorisasjon eller jobbsøknader innenfor helseprofesjoner.

Vi vil for øvrig bemerke at når det kreves dom for bruk av falske vitnemål, vil det i praksis kunne stenge for varsling siden politiet ikke prioriterer etterforskning i slike saker og beviskravene i straffesaker er høye. Vi vil foreslå at det skal varsles hvis det er dokumentert bruk av falske vitnemål.