

Høringsnotat

Forslag til ny autorisasjonsordning for helsepersonell utdannet utenfor EØS

(Forslag til endringer i lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) og ny forskrift om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits)

1	Innledning.....	4
1.1	Bakgrunn.....	4
1.2	Oppsummering av forslaget.....	4
2	Nærmere om dagens modell.....	6
2.1	Kort om autorisasjon.....	6
2.2	Vilkår for autorisasjon.....	6
2.3	Særlig om jevngodhetsvurderingen.....	8
2.4	Særlig om nødvendig kyndighet.....	10
3	Autorisasjon av helsepersonell i andre nordiske land.....	11
3.1	Innledning.....	11
3.2	Sverige.....	11
3.2.1	Lege og tannlege.....	11
3.2.2	Andre autoriserte helsepersonellgrupper.....	12
3.2.3	Generelt.....	14
3.3	Danmark.....	14
3.3.1	Lege.....	14
3.3.2	Andre autoriserte helsepersonellgrupper.....	15
3.3.3	Generelt.....	16
3.4	Finland.....	17
3.4.1	Lege.....	17
3.4.2	Sykepleier.....	18
4	Departementets forslag til ny modell.....	18
4.1	Innledning.....	18
4.2	Jevngodhetsvurdering.....	19
4.2.1	Bakgrunn.....	19
4.2.2	Departementets vurdering og forslag.....	20
4.3	Språkkrav.....	21
4.3.1	Bakgrunn.....	21
4.3.2	Gjeldende rett.....	21
4.3.3	Departementets vurdering og forslag.....	22
4.4	Fagprøve.....	24
4.4.1	Bakgrunn.....	24

4.4.2	Gjeldende rett	24
4.4.3	Departementets vurdering og forslag	25
4.5	Kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering.....	26
4.5.1	Bakgrunn	26
4.5.2	Gjeldende rett	26
4.5.3	Dagens ordning	26
4.5.4	Departementets vurdering og forslag	27
4.6	Innholdet i kurs og prøver	28
4.6.1	Gjeldende rett	28
4.6.2	Departementets vurdering og forslag	28
4.7	Adgang til å fremstille seg for ny prøve	28
4.8	Tidsfrist for gjennomføring av tilleggskrav	29
4.9	Klage	30
4.9.1	Gjeldende rett	30
4.9.2	Departementets vurdering og forslag	30
4.10	Overgangsbestemmelse	31
5	Endringer i lov og forskrift.....	31
6	Økonomiske og administrative konsekvenser	32
6.1	Administrative konsekvenser.....	32
6.2	Økonomiske konsekvenser	33
7	Merknader til de enkelte bestemmelsene.....	35
8	Forslag til lovendringer	40
9	Forslag til ny forskrift om tilleggskrav	43

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår med dette endringer i autorisasjonsordningen for helsepersonell som er utdannet i land utenfor EØS-området og Sveits. For søkere med utdanning fra EØS-land og Sveits gjelder 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. Det foreslås endringer i helsepersonelloven §§ 48 og 53, samt en ny § 48 a. De foreslåtte lovendringene er presiseringer av dagens bestemmelser og tekniske endringer. Videre foreslås det en ny forskrift om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits. Høringsfristen er 2. februar 2015.

1.1 Bakgrunn

Helsepersonell med utenlandsk utdanning utgjør en betydelig andel av de som søker og gis norsk autorisasjon, og representerer verdifull arbeidskraft og kompetanse i norsk helse- og omsorgstjeneste. De fleste leger, tannleger og sykepleiere som har utdanning fra utlandet og som har fått norsk autorisasjon, er utdannet i Norden eller et annet EØS-land. En stor og økende andel helsepersonell i norsk helse- og omsorgstjeneste kommer imidlertid fra land utenfor EØS-området. Andelen leger utdannet utenfor EØS-området som gis norsk autorisasjon har i perioden 2001-2012 holdt seg stabilt på ca. 7 prosent av det totale antallet autoriserte leger for samme periode. Andelen leger utdannet utenfor EØS-området som fikk norsk autorisasjon økte i 2013 til ca. 8 prosent av det totale antallet autoriserte leger. For sykepleiere har andelen holdt seg stabil på ca. 3 prosent i perioden 2001-2012. Andelen sykepleiere utdannet utenfor EØS-området som fikk norsk autorisasjon var i 2013 på ca. 2 prosent av det totale antallet autoriserte sykepleiere. I alt syv av ti autorisasjoner innvilget til helsepersonell med utdanning fra land utenfor EØS-området gikk i denne perioden til helsefagarbeidere. For en oversikt over autorisasjoner gitt i 2013 vises det til vedlegg 1.

Enkelte utfordringer ved dagens autorisasjonsordning ble omtalt i stortingsmeldingen ”Meld. St. 10 (2012-2013) God kvalitet – trygge tjenester”. Det påpekes i nevnte melding at dagens autorisasjonsordning ikke er godt nok tilpasset den norske helse- og omsorgstjenestens krav til pasientsikkerhet og behov for språkferdigheter, og at det er behov for bedre forutsigbarhet for søkerne. Videre ble det vist til at andre nordiske land har gjort endringer i godkjenningsordningene de senere år.

1.2 Oppsummering av forslaget

Departementet foreslår i dette høringsnotatet at den nye autorisasjonsordningen for helsepersonell med utdanning fra land utenfor EØS skal bestå av to trinn; først en jevngodhetsvurdering og deretter et løp hvor søker må oppfylle tilleggskrav. I *jevngodhetsvurderingen* skal det vurderes om I) søkers gjennomførte utdanning og eksamen er jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller II) om søker har

godtgjort at det foreligger nødvendig kyndighet. Denne vurderingen foretas på grunnlag av framlagt dokumentasjon. Dersom utdanningen og eksamen anses som jevngod, gis søker beskjed om avgjørelsen og at de kan gå videre i et kvalifiseringsløp med sikte på autorisasjon. Denne løsningen vil etter departementets vurdering bidra til mer forutsigbarhet for søker. Søker som ikke har en utdanning og eksamen som anerkjennes som jevngod og heller ikke anses å ha nødvendig kyndighet, vil få avslag på sin søknad om autorisasjon. Dette avslaget kan påklages, se nærmere punkt 4.9.

Autorisasjonsprosessen skal bidra til å sikre at helsepersonell har nødvendige kvalifikasjoner for å kunne utøve yrket i Norge. På grunn av store variasjoner i innholdet i og gjennomføringen av utdanninger i land utenfor EØS-området er det krevende å vurdere om den enkelte søker har de kvalifikasjonene som forutsettes for å få norsk autorisasjon.

For å bidra til at leger, tannleger og sykepleiere med utdanning fra land utenfor EØS-området har nødvendige kvalifikasjoner for å få norsk autorisasjon, foreslår departementet at det stilles krav om bestått *fagprøve* for disse gruppene. For helsefagarbeidere foreslås en forenklet fagprøve.

Gode faglige kvalifikasjoner alene er ikke tilstrekkelig for å oppfylle kvalitets- og forsvarlighetskrav. Tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter i norsk språk – både skriftlig og muntlig er en viktig forutsetning for at helsepersonell skal kunne utøve yrket forsvarlig. Departementet foreslår derfor *språkkrav* som vilkår for autorisasjon av alt helsepersonell som er utdannet utenfor EØS. For alle de 29 helsepersonellgruppene som følger av helsepersonelloven § 48 første ledd som er utdannet i land utenfor EØS foreslås det å stille krav om bestått norskprøve som tilsvarer CEFR nivå B2 (Bergenstesten). Det foreslås å gjøre unntak for språkprøve for søkere som kan dokumentere tilsvarende kunnskap og ferdighet i norsk, svensk eller dansk.

I forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell stilles det i dag krav om kurs i nasjonale fag for sykepleiere, hjelpepleiere, farmasøyter, leger og tannleger. Departementet foreslår i dette høringsnotatet at alle helsepersonellgruppene utdannet i land utenfor EØS skal gjennomføre kurs og bestå prøve i *nasjonale fag* for å ha rett til autorisasjon. I tillegg må leger, tannleger, sykepleiere og farmasøyter gjennomføre og bestå prøve i *legemiddelhåndtering*.

Rett til autorisasjon oppnås når alle kvalifiseringstiltak er gjennomført og bestått. Tilleggskravene må etter forslaget gjennomføres i løpet av tre år etter at søkers gjennomførte utdanning og eksamen er vurdert som jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen. Det er videre foreslått at søker får totalt tre forsøk på å bestå fagprøve og prøve i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Det er ikke foreslått begrensninger i antall forsøk på å bestå språkprøve.

I tillegg til de materielle endringene i lov og forskrift foreslår departementet også enkelte tekniske endringer i helsepersonelloven § 48 andre og tredje ledd. Dette blant annet for å tydeliggjøre at kravene til egnethet og alder gjelder alle søkere.

Dagens tilleggskravforskrift foreslås erstattet med ny forskrift om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell utdannet utenfor EØS. Forskriften regulerer tilleggskravene og gjennomføringen av disse.

2 Nærmere om dagens modell

2.1 Kort om autorisasjon

Hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasienters sikkerhet samt kvalitet og tillit til helse- og omsorgstjenesten og helsepersonell. Autorisasjonsordningen skal bidra til at helsepersonellet har nødvendige kvalifikasjoner for å inneha en bestemt yrkesrolle. Søkerens samlede kvalifikasjoner, det vil si innhold, omfang og nivå i grunn- og videreutdanning, kurs og praktisk erfaring, må vurderes konkret. Autorisasjon skal bidra til at helsepersonell med en bestemt tittel har riktig kompetanse når de utøver yrket. Søker som oppfyller vilkår i lov eller forskrift har rettskrav på 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.

Profesjongodkjenning etter helsepersonelloven har et annet formål enn NOKUTs generelle godkjenning etter lov om universitetet og høgskolene. Formålet med generell godkjenning er å vurdere hvordan søkers utenlandske utdanning passer med det norske utdanningssystemets gradsstruktur. Utdanningens innhold vurderes ikke. NOKUTs generelle godkjenning er ikke tema for dette høringsnotatet.

2.2 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, høgskole 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”.*

Det følger av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav a at bestått 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 enten at a utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk eksamen, b utenlandsk eksamen som er anerkjent etter avtale med andre land eller c søker har dokumentert nødvendig kyndighet. Helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav b om gjensidig anerkjennelse er kun aktuelt for søkere med utdanning fra EØS-land og omtales derfor ikke nærmere i dette høringsnotatet.

For søkere med utdanning fra land utenfor EØS vil det være *utdanningskravene* i helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav a og bokstav c som er aktuelle grunnlag for autorisasjon, se nærmere redegjørelse av disse kravene under punkt 2.3 og 2.4.

Søknad om autorisasjon behandles av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK). Hvis det verken kan dokumenteres jevngod utdanning og eksamen eller nødvendig kyndighet skal SAK avslå søknaden. Etter forvaltningsloven § 24 skal et slikt avslag begrunnes. Dersom SAK gir informasjon om kompetansehevende tiltak, legger dette ikke føringer for behandlingen av en eventuell senere søknad om autorisasjon.

Det fremgår av helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav b at søker må ha gjennomført eventuell praktisk tjeneste etter avsluttende eksamen. Krav om praktisk tjeneste gjelder kun for personellgrupper hvor dette er fastsatt i forskrift. Praktisk tjeneste (turnustjeneste) før autorisasjon kreves i dag av fysioterapeut, ortopediingeniør og kiropraktor.

I tillegg til utdanningskravene må helsepersonellovens øvrige vilkår om *alder og egnethet* være oppfylt for at autorisasjon skal innvilges. Autorisasjon faller bort i dag ved fylte 75 år, jf. helsepersonelloven § 54. Departementet foreslått å heve aldersgrensen fra 75 år til 80 år i høringsnotat om endring av aldersgrensen for bortfall av helsepersonells autorisasjon m.v. fra 75 – 80 år som ble sendt ut 26. mai 2014. For helsepersonell som overstiger aldersgrensen er det adgang til å søke om lisens, eventuelt på vilkår.

Autorisasjon gis ikke til en søker som vurderes som uegnet for yrket, jf. helsepersonelloven §§ 53 og 57. Søker er uegnet om det foreligger forhold som ville medført tilbakekall av autorisasjon etter § 57. Ved søknad om autorisasjon blir ikke egnethet vurdert nærmere med mindre SAK har fått opplysninger eller holdepunkter om forhold som kan indikere uegnethet.

Forskrift 24. februar 2004 nr. 460 om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell stiller i tillegg krav om *kurs i nasjonale fag* for bestemte helsepersonellgrupper. Kravet omfatter lege, tannlege, sykepleier, farmasøyt og hjelpepleier utdannet utenfor EØS-området. Formålet med kurs i nasjonale fag er å formidle følgende kunnskap om norske

forhold og det norske helsesystemet, jf. forskriften § 3: Oppbygningen og organiseringen av helse- og omsorgstjenesten, helse- og sosialrett, håndtering av legemidler, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder.

2.3 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. Bestemmelsen gjelder i hovedsak den som har utdanning fra et land utenfor EØS. Det er ikke nærmere angitt i loven eller forarbeidene hva som skal anses som jevngod eksamen.

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 normalt en utdanning på et lavere utdanningsnivå enn den aktuelle norske utdanningen ikke anses som jevngod. En utdanning på et lavere utdanningsnivå kan allikevel anses jevngod etter en helhetsvurdering av utdanningens totale lengde, fagsammensetningen og betydningen av eventuelt manglende fordypning. Den utenlandske utdanningen bør i det vesentlige ha den samme fordelingen av antall timer i teori og praksis som norsk utdanning. Den må også ha en tilstrekkelig bredde og fordypning. De mest sentrale fag og emner 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 vedkommende yrke som det søkes autorisasjon for. En utdanning som gir tittelen sykepleier i utdanningslandet vil f.eks. i enkelte tilfelle ikke kunne anses jevngod med norsk utdanning som sykepleier, men kan vurderes som jevngod med norsk utdanning som helsefagarbeider.

Dersom SAK er i tvil om søker har eksamen som jevngod med tilsvarende norsk eksamen, ber SAK om sakkyndig råd fra utdanningssektoren. For leger stilles det i slike tilfeller krav om fagprøve i form av en modifisert OSCE-test. 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 har de som søker om autorisasjon som tannlege og som er utdannet i land utenfor EØS blitt henvist til kvalifiseringsprogrammet for tannleger ved Universitetet i Bergen. Kvalifiseringsprogrammet ble etablert som et ettårig fulltidsstudie i 1999. Formålet med programmet er å bidra til at personer med tannlegeutdanning fra land utenfor EØS-området som har varig oppholdstillatelse i Norge, får tilbud om nødvendig tilleggsutdanning og praksis slik at de kan få norsk autorisasjon som tannlege. Fra 2010 behandles disse søknadene av SAK på samme måte som for øvrige helsepersonellgrupper. I de tilfeller SAK avslår søknaden om autorisasjon som tannlege fordi utdanningen ikke anses som jevngod, vil søkere, som har varig oppholdstillatelse i Norge og som har behov for betydelig tilleggsutdanning/praksis, fortsatt kunne søke om opptak til kvalifiseringsprogrammet i Bergen.

For å kunne vurdere om en søkers utdanning fra utlandet fyller vilkårene for norsk autorisasjon, må først det norske sammenligningsgrunnlaget etableres. Det er da nødvendig 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, timestfordeling, 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 grunnlag for autorisasjon. 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, utdanningenes 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 utarbeidet rammeplan for enkelte helsefaglige utdanninger på universitets- og høgskolenivå. Utdanningene til de autoriserte helsepersonellgruppene bioingeniør, ergoterapeut, fysioterapeut, jordmor, radiograf, sykepleier og vernepleier er regulert av rammeplan og forskrift til rammeplan. Rammeplanene angir mål for utdanningene, viser utdanningenes omfang og innhold og gir retningslinjer for organisering, 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 variere fra institusjon til institusjon. Rammeplanens innhold eller intensjon setter imidlertid begrensninger i institusjonenes handlingsrom. Utdanningene skal, med sine lokale tilpasninger og variasjoner, fortsatt fremstå som enhetlige og gjenkjennelige, uavhengig av institusjon.

En del helsefaglige utdanninger har ikke en rammeplan. Dette gjelder lege, optiker, ortopediingeniør, 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 godkjenningmyndighetene. I den grad det eksisterer en rammeplan tar godkjenningmyndighetene 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 fordeling av teori- og praksisundervisning er i samsvar med internasjonale forpliktelser, helse- og omsorgstjenestens behov og forventninger til kvalifikasjoner og kunnskap yrkesutøveren må besitte etter bestått eksamen. Enkelte profesjonsutdanninger er harmonisert i Europaparlaments- og rådsdirektiv 2005/36/EF av 7. september 2005 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (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.

2.4 Særlig om nødvendig kyndighet

Det følger av helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c at en søker som har godtgjort 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 avgrensning og fortolkning av bestemmelsen er utviklet i forvaltningspraksis.

Bestemmelsen er et unntak fra hovedregelen om bestått eksamen i vedkommende fag. I hovedsak har bestemmelsen vært benyttet når søkere har norsk utdanning av eldre dato eller utenlandsk utdanning. 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 kompensere for enkelte mangler i søkers utdanning. Det skal foretas en samlet, konkret og individuell vurdering av om søkers kompetanse gir nødvendig kyndighet sett hen til utdanningskravene som følger av norsk utdanning i vedkommende fag.

Ved vurderingen av om en søker har dokumentert å ha den nødvendige kyndighet tas det utgangspunkt i de krav som stilles til norsk utdanning og eksamen. Det er i praksis lagt til grunn at søker må ha gjennomført og bestått en helsefaglig utdanning også ved vurderingen av om vedkommende har den nødvendige kyndighet.

Kurs eller annen utdanning anses ikke å kunne erstatte eksamen.

Bestemmelsen har vært anvendt for helsepersonell som har utdanning og eksamen i vedkommende fag fra land utenfor EØS, men hvor denne ikke anses som jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen. Det blir i slike tilfeller vurdert om søker oppfyller kravet om nødvendig kyndighet ved dokumentert yrkeserfaring eller videre-/etterutdanning som kompenserer 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. Det er f eks gitt autorisasjon som helsefagarbeider til sykepleiere utdannet i land utenfor EØS. 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 hadde nødvendig kyndighet som ambulansearbeider.

3 Autorisasjon av helsepersonell i andre nordiske land

3.1 Innledning

Prosedyrene som benyttes i Sverige, Danmark og Finland i forbindelse med autorisasjon av utdanning fra et land utenfor EØS-området har vesentlige likhetstrekk. I samtlige land er grunnvilkåret at den utenlandske utdanningen vurderes som jevngod sammenlignet med tilsvarende nasjonal utdanning, slik at søker kan henvises til videre kvalifiseringsløp i henhold til nasjonal lovgivning. Det kan synes som om det aksepteres relativt begrensede avvik før utdanningen ikke lenger vurderes som jevngod. På det tidspunktet kvalifiseringsløpet er gjennomført, anses søkers utdanning å være jevngod med tilsvarende nasjonale utdanning.

I Sverige, Danmark og Finland må søkere fra enkelte helsepersonellgrupper gjennomføre en praksisperiode som ledd i kvalifiseringsløpet før autorisasjon kan gis. Gjennom praksisperioden vil søker kunne vise om vedkommende har tilstrekkelige teoretiske og praktiske kunnskaper og ferdigheter for å utøve det aktuelle yrket. Praksisperioden vil også kunne teste søkerens språk og evne til å kommunisere.

Språkprøve er obligatorisk for samtlige søkere i alle de nordiske landene.

3.2 Sverige

3.2.1 Lege og tannlege

Leger som har sin utdanning fra et land utenfor EØS må oppfylle en rekke vilkår før de får autorisasjon som lege i Sverige. De ulike trinnene for å oppnå svensk autorisasjon er:

- Det fremsettes en søknad om "*prövning av utenländsk utbildning*" som grunnlag for autorisasjon. Ved søknaden må det fremlegges personopplysninger, attestert kopi av eksamensbevis og en oversikt over utdanningens lengde og innhold, attestert kopi av dokumentasjon på eventuell yrkeserfaring og attestert kopi av eventuell dokumentasjon på spesialistkompetanse.
- *Svensk språkprøve* med godkjent resultat, det er oppgitt fire ulike prøver som godtas. Det kreves nødvendige kunnskaper i svensk, norsk eller dansk.
- Leger **uten** videreutdanning (spesialistkompetanse) må gjennomføre og bestå en *medisinsk prøve* med godkjent resultat. Formålet med prøven er å kunne fastsette at vedkommende innehar grunnleggende medisinske kunnskaper som tilsvarer innholdet i svensk legeeksamen. Prøven består av to deler og gjennomføres over tre dager. Første dag består av en teoretisk, skriftlig prøve på cirka 100 spørsmål fordelt med cirka 20 spørsmål innen hver av emnene kirurgi, medisin, obstetikk og gynekologi,

pediatri og psykologi. Den praktiske prøven gjennomføres over to dager, og består av både en kirurgisk og medisinsk del. Det anbefales en hospitering i forkant av prøvene i den grad vedkommende har vært fraværende fra yrket en viss tid. I enkelte tilfeller kan Socialstyrelsen innvilge dispensasjon for virksomhet som lege før den medisinske prøven er helt godkjent. For at dispensasjon skal innvilges må kirurgi og medisin i den skriftlige prøven være godkjent, i tillegg til ytterligere ett emne. Minst en del av den praktiske prøven skal være godkjent.

- Leger uten videreutdanning må gjennomføre *turnustjeneste (Allmänntjänstgöring - AT)*, som består av ni måneder innen medisin/kirurgi, tre måneder innen psykiatri eller barne- og ungdomspsykiatri og seks måneder innen allmennmedisin. Tjenesten avsluttes med en kunnskapsprøve som høgskolemyndighetene har ansvaret for.
- Leger **med** videreutdanning må, etter å ha gjennomført språkprøve med godkjent resultat, gjennomføre en *praksisperiode på seks måneder*. Praksisperioden avsluttes med en vurdering av vedkommendes medisinske kunnskaper i forhold til kravene for svensk autorisasjon, evner til å ta beslutninger, opptreden overfor pasienter og kollegaer og allmenn egnethet som lege. Den enkelte må selv få i stand en avtale om praksisperiode, der arbeidsgiver bestemmer de økonomiske vilkårene.
- Legene må gjennomføre et *kurs i samfunns- og forfatningskunnskap* med godkjent resultat. Kurset går over to uker, men det kreves i tillegg selvstudier og besvarelse av hjemmeoppgaver. Et krav for å kunne ta kurset er at en har bestått språkprøven og har fått et vedtak fra Socialstyrelsen (steg 1). Kurset er avgiftsfritt, og gjennomføres ved avdeling for folkehelsevitenskap ved Karolinska Institutet og ved Sahlgrenska akademien, Göteborgs Universitet.

Først etter at de foran nevnte trinn er gjennomført kan det fremsettes en formell søknad om autorisasjon. Søknadsgebyret er på 2300 SEK. Socialstyrelsen vil før autorisasjon gis, be om politiattest.

Når de kompletterende utdanninger er gjennomført og praksisperioden fullført anses kunnskapene å tilsvare de svenske kravene.

Systemet for tannleger er langt på vei tilsvarende som for leger, men turnustjenesten er erstattet av en praksisperiode uten bestemt krav til lengde. I tillegg har både kunnskapsprøven og prøven om nasjonale forhold et annet innhold.

3.2.2 Andre autoriserte helsepersonellgrupper

Det er for de øvrige 20 autoriserte helsepersonellgruppene litt ulik vei frem mot svensk autorisasjon. For å vise variasjonen fremgår her eksempler for søknad om autorisasjon som sykepleier og optiker.

3.2.2.1 Sykepleier

- Det fremsettes en søknad om "*prövning av utenländsk utbildning*" som grunnlag for autorisasjon. Ved søknaden må det fremlegges personopplysninger, attestert kopi av eksamensbevis og en oversikt over utdanningens lengde og innhold.

- *Svensk språkprøve* med godkjent resultat, det er oppgitt fire ulike prøver som godtas. Det kreves kunnskap i svensk, norsk eller dansk.
- *Prøve som skal teste vedkommendes allmenne teoretiske kunnskaper* (inklusive farmakologi), og prøven skal omfatte; medisinsk og kirurgisk sykepleie og akuttsykepleie, gynekologisk, obstetrisk og pediatrik sykepleie, psykiatrisk sykepleie og legemiddelregnskap. Prøven med samtlige delprøver må bestås innen to år fra første gang vedkommende går opp til eksamen. Ved stryk på delprøver gis det mulighet til å gå opp til nye delprøver maksimalt to ganger.
- Gjennomgå et *kurs i samfunns- og forfatningskunnskap* med godkjent resultat. Det er oppramset en rekke emner som inngår i kurset, herunder legemiddeladministrasjon/farmakologi, pasientsikkerhetsarbeide, etikk og profesjonell atferd med mer. Kurset utgjør ca. fire ukers heltidsstudier og gis i hovedsak i form av fjernundervisning, men med tre obligatoriske kursdager og en obligatorisk oppgave. Kurset avsluttes med en skriftlig tentamen. Ved stryk gis det anledning til å gå opp til ny tentamen to ganger. Kurset er avgiftsfritt.
- *Hospitering* innen primærhelsetjenesten under veiledning av distriktssykepleier i to uker. Den enkelte må selv finne seg en hospiteringsplass. Etter avsluttet hospiteringsperiode skal en uttalelse sendes Socialstyrelsen.
- *Praksis* er siste del av kompletteringsprogrammet, hvor de teoretiske kunnskapene skal anvendes i praksis under veiledning av autorisert sykepleier. Praksisperioden kan påbegynnes etter at prøven er gjennomført, og den enkelte finner en plass selv. Praksis gjennomføres innen områdene medisin/kirurgi og geriatri, og lengden avhenger av tidligere erfaring innen yrket og kan variere mellom 3-5 måneder. I enkelte tilfeller kan Socialstyrelsen kreve ytterligere praksis. Etter avsluttet praksisperiode skal en uttalelse sendes Socialstyrelsen.

Først etter at de foran nevnte trinn er gjennomført kan det fremsettes en formell søknad om autorisasjon. Søknadsgebyret er på 700 SEK. Socialstyrelsen vil før autorisasjon gis, be om politiattest.

3.2.2.2 Optiker

- Det fremsettes en søknad om "*prövning av utenländsk utbildning*" som grunnlag for autorisasjon. Ved søknaden må det fremlegges personopplysninger, attestert kopi av eksamensbevis og en oversikt over utdanningens lengde og innhold. Socialstyrelsen gjør en vurdering av om den aktuelle utdanningen tilsvarer de svenske kunnskapskravene. For å vurdere den utenlandske utdanningen engasjerer Socialstyrelsen optikerutdanningen ved Karolinska Institutet. Vurderingen tar utgangspunkt i kravene til svensk optikerutdanning.
- Når vurderingen er foretatt får søkeren en avgjørelse fra Socialstyrelsen der det fremgår hvilke deler av utdanningen som eventuelt må kompletteres. *Kompletteringen* kan gjøres ved Karolinska Institutet og Høgskolen i Kalmar. I de tilfeller Socialstyrelsen konstaterer at forskjellene i utdanningens lengde, nivå eller innhold er for store til å kunne avhjelpes med kompletterende kurs, avslås autorisasjonssøknaden.

Den største grunnen til avslag er at optikerutdanningen i mange land ikke er en høgskoleutdanning, slik som i Sverige.

- *Svensk språkprøve* med godkjent resultat, det er oppgitt fire ulike prøver som godtas. Det kreves nødvendige kunnskaper i svensk, norsk eller dansk.

Først etter at de foran nevnte punkter er gjennomført kan det fremsettes en formell søknad om autorisasjon. Søknadsgebyret er på 700 SEK. Socialstyrelsen vil før autorisasjon gis, be om politiattest.

3.2.3 Generelt

Det må ved oversettelse av utdanningsdokumenter og lignende brukes autorisert oversetter og de fremlagte dokumentene skal være bekreftet rett kopi.

Det er ingen opplysninger om egenandel i forbindelse med de ulike prøvene. Kun ved den avsluttende søknaden om autorisasjon er det opplysninger om et gebyr.

Søkerne må søke/melde seg opp til de ulike trinn på fastsatt blankett.

Det treffes vedtak på alle nivåer/trinn i prosessen; vurdering av grunnutdanning, språkprøve, fagprøve, nasjonale fag og praksisperiode, og vedtakene kan påklages til Förvaltningsretten.

3.3 Danmark

3.3.1 Lege

De ulike trinnene for å oppnå dansk autorisasjon fremgår av bekendtgørelse om autorisation af læger, der er statsborgere i og/eller uddannet i lande udenfor EU/EØS (BEK nr. 1372 af 09/12/2010).

- Det fremsettes en søknad overfor Sundhedsstyrelsen om dansk autorisasjon som lege. Sundhedsstyrelsen vurderer om vedkommendes grunnutdanning er ”*egnet til afprøvning*”. I denne første gjennomgangen foretas ingen detaljert vurdering. Det foretas en sjekk av om utdanningen/utdanningsstedet står oppført i databasen Avicenna.
- Ved tvil sendes saken til medisinsk fakultet ved Universitetet i København til vurdering. I tillegg til at utdanningen må anses ”egnet til afprøvning” må vedkommende ha *arbeidet som lege i minst 12 måneder i løpet av de siste seks år*. Hvis ikke anses kunnskapen foreldet.
- *Dansk språkprøve nivå 3*, prøve i språk og kommunikasjon, må bestås. Prøven kan gjennomføres før Sundhedsstyrelsen har vurdert grunnutdanningen, men må være bestått mindre enn 12 måneder før søknadstidspunktet, med mindre vedkommende har oppholdt seg uavbrutt i Danmark etter at testen er bestått. Det stilles bestemte krav til resultat. Språkprøven må bekostes av søkeren.

- Bestått *medisinsk prøve*, både skriftlig på 4 timer og muntlig på 2 timer, på kandidatnivå, det vil si nivå tilsvarende dansk nyutdannet, etterfulgt av kurs i nasjonale fag. De nevnte prøver betales av Sundhedsstyrelsen. Det er tre forsøk til å bestå de ulike prøvene. Det kan dispenseres til en fjerde gang etter en konkret vurdering.

Når de ulike prøver er bestått skal vedkommende gjennomføre en *12 måneders evalueringsansettelse*. En slik ansettelse har til formål å teste legens kliniske ferdigheter og språklige og kommunikative evner i praksis. Det vil etter søknad utstedes en midlertidig og tidsbegrenset autorisasjon til bruk under evalueringsansettelsen. Legen må selv skaffe seg evalueringsansettelse, og den må være påbegynt senest 12 måneder etter at siste prøve er avlagt. Evalueringsautorisasjon utstedes når det foreligger et tilbud om evalueringsansettelse. En evalueringsansettelse kan i ”særlige tilfeller” forlenges.

- Vedkommende lege må også ha fått godkjent de *obligatoriske kurs* gjennomført i forbindelse med evalueringsansettelsen. En evalueringsautorisasjon kan tilbakekalles av Sundhedsstyrelsen hvis evalueringsansettelsen opphører, eller hvis det anses nødvendig på grunn av at legens faglige, språklige eller kommunikative kvalifikasjoner er mangelfulle. Lege med utdanning som spesialist søker om evalueringsansettelse i seks måneder ved en sykehusavdeling som utdanner spesialister innen samme spesialitet som vedkommende er utdannet i. Det skal underveis i evalueringsansettelsen gis en vurdering av legen ved 1, 3 og 12 måneders ansettelse som meldes til Sundhedsstyrelsen på fastsatt skjema.
- Etter at de ulike prøver og evalueringsansettelsen er gjennomført og bestått vurderer Sundhedsstyrelsen om *vedkommende utdanning kan anses som sidestilt* med den danske og om det kan utstedes varig dansk autorisasjon. Hvis vedkommende ikke har bestått evalueringsansettelsen vil vedkommende få et avslag på autorisasjonssøknaden, men mindre evalueringsansettelsen kan forlenges.

3.3.2 Andre autoriserte helsepersonellgrupper

Nye regler for autorisasjon av helsepersonell med utdanning fra land utenfor EØS trådte i kraft i Danmark 16. mai 2013. Vilåårene for å få dansk autorisasjon er langt på vei sammenfallende med det som gjelder for leger, med unntak av medisinsk fagprøve og kurs i nasjonale fag. De nye reglene gjelder til sammen 16 profesjoner.

Det fremsettes en søknad overfor Sundhedsstyrelsen om dansk autorisasjon innen den aktuelle helsepersonellgruppen.

- Sundhedsstyrelsen vurderer om vedkommendes grunnutdanning er ”*egnet til afprøvning*” på bakgrunn av en individuell vurdering. Ved tvil sendes saken til en utdanningsinstitusjon til vurdering.
- I tillegg til at utdanningen må anses ”egnet til afprøvning” må vedkommende ha *arbeidet i det aktuelle yrket i minst 12 måneder av de siste seks år*. Hvis ikke anses kunnskapen foreldet.

- I den grad vedkommende har enkelte konkrete mangler i utdanningen, eksempelvis eldreomsorg eller psykiatri for sykepleiere, gis vedkommende *mulighet til supplerende utdanning* enten i Danmark eller hjemlandet. Ved store mangler i utdanningen må vedkommende søke opptak ved dansk utdanningsinstitusjon.
- *Dansk språkprøve nivå 3*, prøve i språk og kommunikasjon, må bestås. Prøven kan gjennomføres før Sundhedsstyrelsen har vurdert grunnutdanningen, men må være bestått mindre enn 12 måneder før søknadstidspunktet med mindre vedkommende har oppholdt seg uavbrutt i Danmark. Det stilles krav til karakternivå. Språkprøven må bekostes av søkeren selv.
- Jordmødre må bestå ”relevante prøver” som fastsettes av Sundhedsstyrelsen.
- Når de ulike prøver er bestått skal vedkommende gjennomføre en *6 måneders evalueringsansettelse*. En slik ansettelse har til formål å teste helsepersonellens kliniske ferdigheter og språklige og kommunikative evner i praksis. Det vil etter søknad utstedes en midlertidig og tidsbegrenset autorisasjon til bruk under evalueringsansettelsen. Vedkommende må selv skaffe seg evalueringsansettelse, og evalueringsautorisasjon utstedes når det foreligger et tilbud om evalueringsansettelse. Evalueringsansettelsen skal være avsluttet senest tre år etter at grunnutdanningen ble vurdert som ”egnet til afprøvning”. Det skal etter seks måneders ansettelse foretas en sluttvurdering som meldes til Sundhedsstyrelsen på fastsatt skjema.

En evalueringsansettelse kan i ”særlige tilfeller” forlenges. En evalueringsautorisasjon kan tilbakekalles av Sundhedsstyrelsen hvis evalueringsansettelsen opphører, eller hvis det anses nødvendig på grunn av at legens faglige, språklige eller kommunikative kvalifikasjoner er mangelfulle.

- Etter at de ulike prøver og evalueringsansettelsen er gjennomført og bestått *vurderer* Sundhedsstyrelsen *om vedkommende utdanning kan anses som sidestilt* med den danske og det kan utstedes varig dansk autorisasjon. Hvis evalueringsansettelsen ikke vurderes som positiv vil vedkommende få et avslag på autorisasjonssøknaden, men mindre evalueringsansettelsen kan forlenges.

3.3.3 Generelt

Sundhedsstyrelsen fastsetter innhold og krav til de ulike prøver og kurs. Innhold og krav offentliggjøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Det kan etter kapittel 4 gis dispensasjon, uten at det er angitt nærmere hva vurderingskriteriene for å dispensere er. I utgangspunktet kan en tenke seg at det kan dispenseres fra alle krav, med mindre noe annet er uttalt. I praksis er det imidlertid ikke gitt mange dispensasjoner, og det er antatt at dispensasjon ikke kan gis fra vurderingen av om grunnutdanningen er ”egnet til afprøvning” og fra kravet til evalueringsansettelse.

I kapittel 5 fremgår regler om klageadgang. Alle Sundhedsstyrelsens avgjørelser etter bekendtgørelsen kan påklages til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. I utgangspunktet kan alle av Sundhedsstyrelsens avgjørelser påklages, men Indenrigs- og Sundhedsministeriet

kan ikke overprøve de "sundhedsfaglige" vurderinger, men kun om de forvaltningsmessige krav er fulgt.

3.4 Finland

3.4.1 Lege

Leger som har sin utdanning fra et land utenfor EØS må oppfylle flere vilkår før de får autorisasjon som lege i Finland. De ulike trinnene for å oppnå finsk autorisasjon er:

- Det søkes om godkjenning av kvalifikasjoner sendes til Finlands nasjonale godkjenningsmyndighet Valvira. Vedkommende må ha gjennomført og bestått en grunnutdanning innen medisin som oppfyller visse kriterier. Det blir undersøkt om det medisinske lærestedet er oppført på WHO's liste over medisinske utdanningssteder eller ikke. Det bør søkes om *godkjenning av kvalifikasjoner* før obligatorisk medisinsk praksis, selv om det er mulig å begynne i praksis uten, forutsatt at arbeidsgiver aksepterer dette. Kopi av pass, diplom og alle relevante vedlegg må legges ved søknaden. Alle dokumenter må være oversatt til finsk av autorisert translatør og dokumentene må være rett kopi.
- Alle leger som skal arbeide i Finland må kunne snakke finsk eller svensk. *Finsk nasjonal språkprøve* med bestemte krav til resultat må bestås før vedkommende kan ta den teoretiske prøven. Hvis vedkommende er en EØS borger krever Valvira ikke dokumentasjon for språkkunnskaper, men arbeidsgiver har likevel en plikt til å undersøke om vedkommende har gode nok språkkunnskaper. Arbeidsgiver kan også be om dokumentasjon på språkkunnskaper.
- Det må gjennomføres en *seks måneders turnustjeneste (medical internship)* under supervisjon i Finland. Valvira kan utvide tjenesten om det anses nødvendig. Den enkelte må selv finne seg et praksissted ved å kontakte et sykehus direkte. Tjenesten må gjennomføres ved et statlig eller kommunalt sykehus eller helsesenter, og må ha samme innhold som finsk assistenttjeneste. Medisinsk forskning kan erstatte inntil to måneder av turnustjenesten hvis den er utført ved et sykehus. Eventuell hospitering vil ikke kunne telle med i de seks månedene.
- At vedkommende har de nødvendige faglige kvalifikasjonene må dokumenteres ved å gjennomføre en *faglig prøve*. Ved å bestå den faglige prøven viser vedkommende at de faglige kunnskapene er tilsvarende det som de som utdannes i Finland har. Fagprøven kan først gjennomføres etter at turnustjeneste og språkkunnskaper er dokumentert. Prøven består av tre deler og gjennomføres i følgende rekkefølge; skriftlig prøve innen medisin, skriftlig prøve innen helsetjenesteledelse og en muntlig prøve i en klinisk situasjon med en pasient.

Det kan søkes om en begrenset autorisasjon til å arbeide på et statlig eller kommunalt sykehus under supervisjon på det tidspunktet del en av fagprøven er gjennomført og bestått. Autorisasjonen vil være tidsbegrenset til seks måneder. Etter at del to av prøven er

gjennomført og bestått kan det søkes om en begrenset autorisasjon til å arbeide på et statlig eller kommunalt sykehus.

Etter at de ulike prøver, turnustjeneste og språkprøve er gjennomført og bestått må relevante dokumenter oversendes Valvira sammen med en søknad om autorisasjon. De fleste vil ha sendt inn pass og dokumentasjon over innholdet av utdanningen allerede ved søknad om godkjenning av utdanning, men hvis så ikke må det vedlegges på dette tidspunktet. Den som fyller vilkårene vil få utstedt autorisasjon av Valvira.

Legespesialisering forutsetter finsk autorisasjon som lege. De medisinske fakultetene avgjør om studier utenfor Finland vil kunne telle med i spesialiseringen i Finland.

3.4.2 Sykepleier

De ulike trinnene for å oppnå finsk autorisasjon som sykepleier er:

- Alle sykepleiere som skal arbeide i Finland må kunne snakke finsk eller svensk. *Finsk nasjonal språkprøve* med bestemte krav til resultat må bestås.
En søknad om autorisasjon må innehold pass, diplom på sykepleierutdanning, oversikt over utdanningens innhold og eventuelle attester fra arbeidsforhold. Dokumentene må være oversatt til finsk eller svensk av en autorisert oversetter. Dokumentasjon på bestått språkprøve må også være vedlagt søknaden.
- Valvira kan *godkjenne søknaden direkte eller pålegge videre studier*. Valvira vil i enkelte tilfeller sende søknaden med vedlegg til en finsk sykepleierskole og be om en uttalelse om utdanningen. Valvira vil vurdere uttalelsen og avgjøre om vedkommende kan få autorisasjon direkte eller må studere videre før autorisasjon kan gis. Eventuelle ekstrastudier vil sørge for at vedkommende har de samme kvalifikasjoner som det en finsk utdannet sykepleier har.

4 Departementets forslag til ny modell

4.1 Innledning

Autorisasjonsprosessen skal bidra til å sikre at helsepersonellet har nødvendige kvalifikasjoner og kompetanse for å utøve yrket i Norge. Som nevnt innledningsvis er det flere utfordringer ved dagens modell. Departementet mener derfor det er behov for å gjøre endringer i ordningen.

Departementet foreslår å videreføre kravet om at bestått utenlandsk eksamen er å anse som jevngod med tilsvarende norsk eksamen eller at søker på annen måte har godtgjort nødvendig kyndighet. Det foreslås at det i lovteksten fremgår at det er *gjennomført utdanning og bestått eksamen* som skal anses som jevngod med norsk *utdanning og eksamen*, se nærmere punkt 5. En vurdering av jevngodhet bør etter departementets vurdering skje før søker går videre i kvalifiseringsløpet og gjennomfører fagprøve, kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Vurderingen foretas på grunnlag av innsendt dokumentasjon.

En viktig forutsetning for at helsepersonellet skal kunne utføre sitt yrke forsvarlig, er gode norskkunnskaper. Departementet foreslår derfor et *språkkrav* som vilkår for autorisasjon for alle helsepersonellgruppene med utdanning fra land utenfor EØS. Språkprøven må tas før fagprøven og kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Språkprøven kan også tas før jevngodhetsvurderingen.

De store forskjellene i utdanningene i landene utenfor EØS-området og forskjeller mellom utdanningsinstitusjoner gjør det svært vanskelig å vurdere om helsepersonell med utdanning fra disse landene har nødvendig kvalifikasjoner og kompetanse for å utøve yrket i Norge. For enkelte helsepersonellgrupper; leger, tannleger, sykepleiere og helsefagarbeidere foreslår departementet et krav om bestått *fagprøve*.

Videre foreslås det bestått *kurs i nasjonale fag* for alle helsepersonellsgrupper utdannet i land utenfor EØS-området. I tillegg kreves bestått kurs i *legemiddelhåndtering* for leger, tannleger, farmasøyter og sykepleiere.

Departementet foreslår at Helsedirektoratet fastsetter innholdet i kurs og prøver etter forskriften. Adgangen til å ta fagprøve, prøve i nasjonale fag og prøve i legemiddelhåndtering foreslås begrenset til tre ganger. Det foreslås også at søker må gjennomføre disse tilleggskravene i løpet av en periode på tre år. Fristen vil løpe fra det tidspunktet søkers eksamen ble vurdert som jevngod med norsk utdanning og eksamen eller at nødvendig kyndighet på annen måte ble ansett godtgjort.

Departementet har vurdert om det bør stilles vilkår om praksisperiode for å få rett til autorisasjon for enkelte helsepersonellgrupper. For at en slik praksisperiode skal være av verdi, må den ha et faglig innhold. Videre må det gis veiledning i en slik praksisperiode. Et krav om praksisperiode innebærer derfor at det må skaffes praksisplasser med veiledning fra helsepersonell. Dette vil binde opp helsepersonellressurser. En slik ordning vil også kreve betydelig administrasjon. Departementet mener at det foreslåtte kravet om fagprøve og de øvrige foreslåtte tilleggskravene vil være tilstrekkelige til å avdekke om søker har nødvendige kvalifikasjoner for å få norsk autorisasjon. Departementet foreslår derfor ikke å stille vilkår om praksisperiode.

4.2 Jevngodhetsvurdering

4.2.1 Bakgrunn

Dagens autorisasjonsordning har blitt kritisert som lite forutsigbar for søkere. En utfordring i dagens ordning er at det tas endelig stilling til om søkers utdanning og/eller andre kvalifikasjoner kan anse å oppfylle utdanningskravet først når det fattes vedtak om autorisasjon etter at eventuelle tilleggskrav er oppfylt. Søker vil dermed kunne komme i en situasjon hvor vedkommende innledningsvis har vært vurdert å ha utdanning og/eller andre kvalifikasjoner som oppfyller utdanningskravet, har gått videre i prosessen og oppfylt tilleggskrav, men ikke gis autorisasjon fordi utdanningen og eventuelle andre kvalifikasjoner ved vedtakstidspunktet ikke anses som jevngode.

4.2.2 Departementets vurdering og forslag

Etter gjeldende rett er det et vilkår for autorisasjon av søkere utdannet i land utenfor EØS at søkers utdanning og eksamen er jevngod med norsk utdanning og eksamen. Etter helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c vil også nødvendig kyndighet være et grunnlag for autorisasjon, se nærmere redegjørelse i punkt 2.3 og 2.4.

Det er i praksis forutsatt at søker må ha en utdanning som er rettet inn mot og kvalifiserer for å utøve vedkommende yrke det søkes autorisasjon om. Dette samsvarer med reguleringen i de øvrige nordiske land og andre EØS-land. Kyndighet vil derfor sjelden alene være grunnlag for autorisasjon, men yrkeserfaring og tilleggsutdanning vil inngå i en helhetsvurdering av søkers kvalifikasjoner. For søkere med utdanning fra land utenfor EØS vil utdanning primært bli vurdert opp mot vilkåret om jevngodhet i helsepersonelloven. Dersom søkers utdanning ikke vurderes jevngod med tilsvarende norsk eksamen og utdanning, kan mindre vesentlige mangler repareres ved praksis og eventuelt tilleggsutdanning.

Departementet mener at det fortsatt bør være slik at det som utgangspunkt stilles krav til at søkers eksamen er jevngod med tilsvarende norsk eksamen og utdanning, men at kunnskap ervervet ved tilleggsutdanning og yrkeserfaring kan kompensere for mindre vesentlige mangler i utdanningen.

Det har vært vurdert om jevngodhetsvurdering skal gjøres etter at søker har gjennomført kravene i tilleggskravforskriften eller om vurderingen av jevngodhet bør foretas tidligere.

Departementet mener jevngodhetsvurdering bør foretas innledningsvis, slik at kun søker som tilfredsstillt jevngodhetskravet gis anledning til å gjennomføre fagprøve og kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Språkprøven vil søker også kunne ta før jevngodhetsvurderingen. Vurderingen av om søkers utdanning og eksamen er jevngod med norsk utdanning og eksamen, alternativt at nødvendig kyndighet er godtgjort på annen måte, skjer på grunnlag av innsendte dokumenter.

Etter departementets vurdering er det flere grunner til å foreta denne vurdering før tilleggskravene gjennomføres. Når jevngodhetsvurderingen er foretatt, vil søker få en avgjørelse hvor det fremgår om utdanningskravet anses oppfylt. De som oppfyller utdanningskravet kan starte det videre kvalifiseringsløpet med 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 å få avslag på søknad om autorisasjon fordi utdanningskravet ikke anses oppfylt på et senere tidspunkt. En slik ordning vil bidra til mer forutsigbarhet for søker.

Det er SAK som avgjør hvorvidt eksamen er å anse som jevngod med norsk utdanning og eksamen eller om det er godtgjort nødvendig kyndighet. Et avslag kan påklages til Statens helsepersonellnemnd, se nærmere om dette i punkt 4.9. Det følger av helsepersonelloven § 49 at det kan gis lisens etter søknad til helsepersonell som ikke har rett til autorisasjon. Lisensordningen omfattes ikke av forslagene i dette høringsnotatet og departementet omtaler derfor ikke denne ordningen nærmere her.

Søkere som får avslag på sin søknad fordi utdanningen ikke anses jevn god med norsk utdannelse, kan ofte rette opp disse manglene ved kompetansehevede 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 et fullverdig studie ved en norsk utdanningsinstitusjon og deretter søke om fritak fra enkelte fag. For søkere som kun trenger mindre omfattende kompetansehevede 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 og gjennomføres i perioden august 2014 – januar 2015. 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 det ikke finnes. Utredningen skal dessuten se nærmere på svenske erfaringer på området og anbefale tiltak. Denne utredningen vil gi et utgangspunkt for å vurdere aktuelle kompetansehevede tiltak for å oppnå norsk autorisasjon.

4.3 Språkkrav

4.3.1 Bakgrunn

God kommunikasjon med pasient og samarbeidende helsepersonell er ofte sentralt for at helsepersonell skal kunne yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Dette vil stille krav til helsepersonellens norskkunnskaper. I helsepersonelloven er helsepersonell som yter helse- og omsorgstjenester også pålagt en rekke plikter som krever gode norskkunnskaper, f. eks. dokumentasjonsplikten.

4.3.2 Gjeldende rett

I dag stiller helsemyndighetene ingen krav om dokumenterte kunnskaper i norsk språk som vilkår for autorisasjon eller lisens. Det blir indirekte stilt krav om norskkunnskaper for de helsepersonellgruppene som omfattes av tilleggskravforskriften. Før opptak til kurs i nasjonale fag krever kurstilbyder at søker legger fram nærmere bestemt dokumentasjon av kunnskaper i norsk skriftlig og muntlig. Bakgrunnen for dette er at kursene og eksamen gjennomføres på norsk. Det er med andre ord indirekte språkkrav til enkelte yrkesgrupper: leger, sykepleiere, hjelpepleiere, farmasøyter og tannleger.

Helsepersonelloven pålegger det enkelte helsepersonellet en rekke plikter (f eks informere pasient, journalføring, samarbeid med annet helsepersonell) som forutsetter at helsepersonellet har gode norskkunnskaper. Arbeidsgiver har ansvar for at den som ansettes har nødvendige språkkunnskaper for å ivareta sine oppgaver på forsvarlig måte. I tillegg har det enkelte helsepersonellet en selvstendig plikt til å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig, jf. helsepersonelloven § 4 første ledd. Dette vil i mange situasjoner innebære at helsepersonellet må ha gode norskkunnskaper.

I de øvrige landene i Norden inngår språkkrav som et vilkår for godkjenning/autorisasjon av helsepersonell utdannet i land utenfor EØS-området.

4.3.3 Departementets vurdering og forslag

Tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter i norsk skriftlig og muntlig er en viktig forutsetning for at helsepersonell skal kunne utøve yrket forsvarlig. Norskkunnskaper er blant annet nødvendig for å oppfylle helsepersonellovens bestemmelser om journalføring og samarbeid med annet helsepersonell. Likeledes er pasientenes muligheter til å realisere sine rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven avhengig av helsepersonellens evner til å kommunisere muntlig og skriftlig. Språkkrav ved behandlingen av autorisasjonssøknaden vil bidra til å sikre at helsepersonell som skal yte helsehjelp i Norge har grunnleggende norskkunnskaper. Dokumenterte språkkunnskaper bør derfor inngå som vilkår for autorisasjon for søkere til samtlige helsepersonellgrupper med utdanning utenfor EØS-området.

Departementet har vurdert hvilke nivå på språket som bør stilles. Det felles europeiske rammeverket for språk (The Common European Framework of Reference for language, CEFR) er en retningslinje og nivåskala for språk utarbeidet av Europarådet. Rammeverket beskriver hvilke kunnskaper og ferdigheter som måles på hvert nivå. Kriteriene som vurderes er lytte- og leseforståelse, samtaleferdigheter, muntlig og skriftlig språkforståelse. Skalaen er inndelt i tre hovednivåer, hver med to undernivåer, til sammen seks ulike nivåer. De fleste eksisterende språkprøver referer til denne skalaen for beskrivelse av nivå.

CEFR B2 tilsvarer krav til opptak til høyere utdanning ved norske høyskoler og universiteter og de krav NOKUT og utdanningsinstitusjonene setter. Test i norsk – høyere nivå, også kalt Bergenstesten, tester språkkravet CEFR B2.

CEFR B2 beskrives slik i rammeverket: ”Kan forstå hovedinnholdet i komplekse tekster om både konkrete og abstrakte emner, også faglige drøftinger innenfor ens eget fagområde. Kan delta i samtaler med et så spontant og flytende språk at kommunikasjonen med morsmålsbrukere ikke blir anstrengende for noen av partene. Kan skrive klare, detaljerte tekster om et vidt spekter av emner, forklare et synspunkt på en aktuell sak og argumentere for og imot ulike alternativer”. I vedlegg 2 beskrives de ulike språknivåene.

Departementet mener det som et utgangspunkt bør stilles krav om språkkunnskaper på nivå CEFR B 2 for autorisert helsepersonell. Alle søkere med utdanning fra land utenfor Norden må dokumentere kunnskaper i norsk språk tilsvarende CEFR B2 for å kunne ta høyere utdanning i Norge. Danmark stiller også krav om bestått språktest tilsvarende CEFR B2 for alt autorisert helsepersonell. Sverige stiller krav som tilsvarer CEFR C1 som er ennå strengere. Dagens leverandører av kurs i nasjonale fag stiller krav om dokumenterte kunnskaper i norsk språk tilsvarende CEFR B2. Det vil også være nødvendig med språkkunnskaper på dette nivået for å kunne bestå fagprøven.

Det kan reises spørsmål om det bør stilles differensierte språkkrav for de ulike profesjonene. Alle helsepersonellgruppene vil ha behov for å kunne kommunisere muntlig og skriftlig med pasienter, pårørende og kollegaer. Dette forutsetter gode norskkunnskaper. Kommunikasjonsproblemer og misforståelser kan også øke risikoen for feil. Dette gjelder alt helsepersonell. Videre vil kravene til å gjennomføre og bestå kurs i nasjonale fag gjelde alle helsepersonellgruppene. Dette forutsetter som nevnt norskkunnskaper på nivå CEFR B2. Sverige og Danmark stiller også like krav for alle helsepersonellgruppene. Departementet foreslår derfor å stille samme språkkrav til alle helsepersonellgruppene, se § 3 første ledd i forslag til ny forskrift om tilleggskrav, men ønsker at høringsinstansene gir særskilt tilbakemelding på spørsmålet om det bør foretas en differensiering av språkkrav mellom helsepersonellgruppene.

Departementet foreslår et unntak fra vilkåret om bestått språkprøve dersom søkeren kan dokumentere tilsvarende kunnskap og ferdighet i norsk, svensk eller dansk, se § 3 andre ledd i forslag til ny forskrift om tilleggskrav. Søkeren må dokumentere språkkunnskaper på nivå med Europarådets nivåskala for språk (CEFR) B2 i norsk, svensk eller dansk for å omfattes av unntaket. Eksempler på norskkunnskaper på dette nivået er:

- bestått norsk for internasjonale studenter – trinn 3 (Universitetet) med karakteren C (skriftlig og muntlig),
- bestått norsk fra videregående skole Vg 3 – nivå (Kunnskapsløftet) med karakteren 4 eller
- norsk som andrespråk på VK III-nivå (Reform 94) med karakteren 4.

Det understrekes at språkkravene for å få autorisasjon kun skal sikre at helsepersonellet har grunnleggende norskkunnskaper. Ansvar for å påse at helsepersonell har nødvendige kvalifikasjoner for å utøve de aktuelle arbeidsoppgavene, herunder nødvendige kunnskaper og ferdigheter i norsk språk, påhviler både arbeidsgiver og det enkelte helsepersonell. Dersom det innføres språkkrav ved autorisasjon, vil dette verken erstatte arbeidsgivers ansvar ved ansettelse og senere å påse at arbeidstakerne har nødvendige språkkunnskaper, ei heller det enkelte helsepersonells ansvar for å ha tilstrekkelige språkkunnskaper til å kunne ivareta sine arbeidsoppgaver på forsvarlig vis. Uavhengig av oppnådd resultat på en eventuell språkprøve, bør arbeidsgiveren legge det opplevde språklige nivået til grunn i en ansettelsesprosess.

Studieforbundet Folkeuniversitetet er tilbyder av språkprøve som tester språkkravet CEFR B2 i Norge. Språkprøven omfatter en muntlig og en språklig prøve. Begge prøvene avvikles tre ganger årlig uavhengig av hverandre, minst ett sted i hvert fylke. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet har gitt VOX (nasjonalt fagorgan for kompetansepolitikk) i oppgave å videreutvikle den avsluttende norskprøven for voksne innvandrere slik at den vil måle på nivå B2. VOX tar sikte på å iverksette gjennomføringen av denne prøve fra desember 2015.

4.4 Fagprøve

4.4.1 Bakgrunn

Det er betydelige forskjeller i utdanninger i land utenfor EØS-området. Dette innebærer at det er utfordrende å vurdere hvorvidt en søker har den kompetansen som forutsettes for norsk autorisasjon. Ny teknologi innebærer i tillegg en økende risiko for falske og forfalskede dokumenter ved søknad om autorisasjon som kan være svært vanskelig å oppdage. Dokumenter kan også være urettmessig utstedt fra en utdanningsinstitusjon uten at kandidaten har gjennomført eller bestått hva dokumentet gir uttrykk for.

4.4.2 Gjeldende rett

Bestått fagprøve er i dag ikke et vilkår for å få autorisasjon for noen av helsefagsgruppene. Fagprøve for leger tilbys søker der SAK ut ifra dokumentasjonen er i tvil om søkers utdanning kan anses som jevn god med norsk utdanning. Fagprøven inngår her som ett blant flere faktagrunnlag som bidrar til å få saken tilstrekkelig opplyst for å fatte vedtak om autorisasjon, og er sammenlignet med innhenting av sakkyndig råd. Gjennomføring av prøve, sensur og klageordning for OSCE-testen for leger følger i dag universitets- og høyskolelovens bestemmelser.

De som søker om autorisasjon som tannlege ble fram til 2010 henvist til kvalifiseringsprogrammet for tannleger ved Universitetet i Bergen. Kandidatene fremstilles etter ett års program for en større klinisk og teoretisk muntlig sluttvurdering. Fra 2010 behandles disse søknadene av SAK på samme måte som for øvrige helsepersonellgrupper. I de tilfeller 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 tilleggsutdanning/praksis, fortsatt kunne søke om opptak til kvalifiseringsprogrammet i Bergen. I forbindelse med kvalifiseringsprogrammet for tannleger er det også gjennomført en fagprøve, kalt opptaksprøve, for nærmere å avklare behovet for tilleggsutdanning/praksis.

I de andre nordiske landene inngår fagprøve som en del av kvalifiseringen. Fagprøve pålegges søkere som har fått vurdert sin utdanning som tilstrekkelig for gå videre i kvalifiseringsløpet for å få autorisasjon.

4.4.3 Departementets vurdering og forslag

Med fagprøve menes fagspesifikk praktisk, muntlig og skriftlig prøve som måler om søkeren har tilsvarende teoretiske og praktiske kunnskaper som kreves for norsk eksamen i faget.

Hensikten med fagprøven er å kontrollere at søkeren har de kunnskaper og ferdigheter som tilsvarer eller er jevngod med norsk grunnutdanning i faget.

Det finnes en rekke utdanningsinstitusjoner av høy faglig kvalitet i land utenfor EØS-området, blant annet utdanningen av leger og tannleger ved en del universiteter i USA, Canada og Australia. Imidlertid kan det være betydelige variasjoner i utdanninger og utdanningssystemer internt i samme land, og også over tid ved samme utdanningsinstitusjon. Selv ved velrenommerte utdanningsinstitusjoner kan utdanningen over tid variere i innhold sammenlignet med tilsvarende norsk utdanning. Det vil derfor være vanskelig å ha en oppdatert oversikt over hvilke institusjoner som har utdanning som kan anses jevngod med norsk utdanning til enhver tid.

En utenlandsk betegnelse på en utdanning eller yrkestittel vil også i en rekke tilfeller ikke samsvare med det vi legger til grunn for denne utdanningen eller yrkesutøvelsen. For eksempel kan betegnelsen som sykepleier/sykepleierutdanning i noen land sammenlignes med en norsk helsefagarbeider. En fagprøve vil derfor kunne avdekke om for eksempel en sykepleier utdannet i land utenfor EØS-området har kvalifikasjoner som tilsvarer det vi forutsetter av en sykepleier i Norge.

Ny teknologi muliggjør produksjon av falske dokumenter av høy kvalitet og forfalskede originaldokumenter. Kvaliteten på forfalskede dokumenter er god slik at det kreves særlig kompetanse og kunnskap for å avdekke dokumenter som er falske eller forfalsket. Helsemyndighetene anser det som en aktuell risiko at autorisasjonssøkere, uavhengig av nasjonalitet eller utdanningsland, kan benytte seg av falske eller forfalskede dokumenter som grunnlag for autorisasjon. Dokumenter kan også være urettmessig utstedt fra en utdanningsinstitusjon uten at kandidaten har gjennomført eller bestått hva dokumentet gir uttrykk for. En obligatorisk fagprøve vil kunne bidra til å avdekke falske/forfalskede dokumenter og derved redusere bruken av slike dokumenter.

Det foreslås på bakgrunn av dette at krav om gjennomført og bestått fagprøve inngår i tilleggskravforskriften. Gjennomføring av fagprøver er ressurskrevende og kostbart og departementet foreslår derfor ikke å stille krav om fagprøve for alle helsepersonellgrupper. Fagprøve foreslås innført for autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og helsefagarbeider, se forslag til § 4. Det foreslås imidlertid at fagprøven for autorisasjon av helsefagarbeider er noe forenklet. Disse helsepersonellgruppene utgjør den største andelen av de som søker autorisasjon. Etter departementets vurdering er det disse gruppene som det også vil være størst behov for å stille krav om fagprøve.

Helsedirektoratet vil inngå avtaler med aktuelle utdanningsinstitusjoner om kjøp av fagprøver. Det legges opp til at fagprøvene tilbys to ganger i året.

4.5 Kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering

4.5.1 Bakgrunn

Kurs i nasjonale fag har til hensikt å gi kunnskap om norske forhold og det norske helsesystemet; oppbygningen og organiseringen av helse- og omsorgstjenesten, helse- og omsorgslovgivningen, håndtering av legemidler for aktuelle grupper, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder. Kurset omhandler prioriterte områder innen helse- og omsorgstjenesten; psykisk helsearbeid, rusomsorg, eldreomsorg, kreftomsorg m.m.

4.5.2 Gjeldende rett

Tilleggskravforskriften pålegger leger, tannleger, sykepleiere, hjelpepleiere og farmasøyter som har eksamen som er jevn god med norsk eksamen eller på annen måte har dokumentert å ha nødvendig kyndighet å bestå kurs i nasjonale fag for å få norsk autorisasjon.

Tilleggskravforskriften stiller i hovedsak de samme krav til opplæring for alle gruppene, men kursene varierer i utforming og innhold. Kurset 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. Autorisasjon for hjelpepleiere ble i 2008 erstattet med autorisasjon for helsefagarbeidere. Det har ikke vært stilt krav om nasjonale fag for helsefagarbeidere.

Etter dagens forskrift § 3 andre ledd kan SAK gi fritak for tilleggskrav, dvs. kurs i nasjonale fag, når tilsvarende kunnskap kan dokumenteres. Det fremgår ikke av forskriften eller merknadene hva som kan anses som tilsvarende kunnskap.

4.5.3 Dagens ordning

Selv om kurs i nasjonale fag i all hovedsak skulle inneholde de samme elementene har kursene frem til 2013 vært profesjonsspesifikke. Kursene har variert mye når det gjelder lengde, omfang, eksamensform og praktisk gjennomføring.

Høsten 2013 gjennomførte Helsedirektoratet en pilotordning med felles kurs i nasjonale fag for leger, tannleger, sykepleiere og farmasøyter. Enkelte allerede autoriserte helsefagarbeidere ble invitert til å delta på kurset. Høgskolen i Oslo og Studieforbundet Folkeuniversitetet var leverandører av kurset. Rapportene fra piloten i nasjonale fag viser generelt gode evalueringer fra deltakerne. Kursholderne opplever det i all hovedsak som positivt at det ble arrangert et felles kurs for de ulike helsepersonellgruppene. Tidligere leverandør for sykepleiere (HiOA) opplevde at dette bidro til å heve nivået på kurset.

Kursene ble videreført i 2014 i tilsvarende form med samme leverandører. Det er arrangert ett kurs i nasjonale fag fra begge leverandørene denne våren og det er planlagt et nytt til høsten. Det gis generelt gode evalueringer av kursene. Leverandørene har endret noe i læreplanen etter tilbakemeldinger fra deltakerne uten at dette har gitt store prinsipielle endringer.

4.5.4 Departementets vurdering og forslag

Kurs i nasjonale fag har til hensikt å gi opplæring i norske forhold og det norske helsesystemet. Et slikt kurs skal sikre at helsepersonell utdannet i land utenfor EØS får kunnskap om nasjonale forhold som er av vesentlig betydning for utøvelsen av yrket som helsepersonell i Norge. Etter departementets vurdering bør det stilles krav om gjennomført og bestått kurs i nasjonale fag for alle de 29 helsepersonellgruppene.

I dagens tilleggskravforskrift stilles det krav om bestått kurs i oppbygging og organisering av helse- og omsorgstjenesten, helse- og omsorgslovgivning, håndtering av legemidler, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder.

På grunn av de gode erfaringene med pilotordningen som ble gjennomført i 2013 og 2014, se punkt 4.5.3 foreslår departementet at det holdes felles kurs i oppbygging og organisering av helse- og omsorgstjenesten, helse-, trygde- og sosialrett, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder, se § 5 i forslag til ny forskrift om tilleggskrav.

Et slikt felles kurs vil kunne gi økonomiske stordriftsfordeler ved at kursleverandørene kan få flere deltakere på samme kurs. Dette vil også kunne bidra til å sikre et jevnt tilbud av kurs og en bedre geografisk spredning i kurstilbudet.

Etter gjeldende forskrift inngår legemiddelhåndtering som en del av kurs i nasjonale fag for sykepleiere, leger, tannleger og farmasøyter. Erfaringsmessig er legemiddelhåndtering et område der det ofte gjøres feil. Skadepotensialet er betydelig og feil kan få fatal utgang. Av hensyn til pasientsikkerhet og tillit til helsepersonell, mener departementet at dette kravet bør videreføres for de nevnte helsepersonellgruppene. For øvrige helsepersonellgrupper vil det ikke være behov for gjennomføring av kurs og bestått prøve i legemiddelhåndtering.

Departementet foreslår derfor at legemiddelhåndtering ikke inngår som del av kurset i nasjonale fag, men at det for sykepleiere, leger, tannleger og farmasøyter stilles krav om gjennomføring av eget kurs og bestått prøve i legemiddelhåndtering, se § 6 i forslag til ny forskrift om tilleggskrav.

Departementet har vurdert hvorvidt det bør foreligge en adgang til å gi dispensasjon fra kurs i nasjonale fag. Formålet med kurset er å gi kunnskap om særlige norske forhold av betydning for å utøve yrket som autorisert helsepersonell i Norge.

Departementet mener på denne bakgrunn at det ikke bør være adgang til å gi dispensasjon fra dette kravet.

Dette gjelder også søker som har vokst opp og har gjennomført grunnutdanning i Norge, men som har gjennomført sin autorisasjonsgivende utdanning utenfor EØS. Det kan neppe forventes at vedkommende under sin utdanning har fått tilstrekkelige kunnskaper om de emner som inngår i kurs i nasjonale fag. Det er derfor heller ikke i slike tilfeller aktuelt å gi dispensasjon.

Departementet foreslår derfor ikke en dispensasjonsadgang for krav om gjennomført og bestått kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering.

Helsedirektoratet vil inngå avtale om kurs og prøver i nasjonale fag og legemiddelhåndtering med aktuelle leverandører. Det legges opp til at kursene tilbys minst to ganger i året.

4.6 Innholdet i kurs og prøver

4.6.1 Gjeldende rett

Etter dagens forskrift om tilleggskrav § 4 kan Helsedirektoratet, eller den som gis myndighet, fastsette innhold og fremgangsmåte for å teste kunnskap som kreves for å oppfylle tilleggskravene i forskriftens § 3 første ledd.

4.6.2 Departementets vurdering og forslag

Tilleggskravene følger av §§ 3-6 i forslag til ny forskrift om tilleggskrav. Språkkravet er i forslag til § 3 nærmere angitt til bestått språkprøve i norsk som tilsvarer Europarådets nivå-skala for språk (CEFR) B2.

Fagprøver må utarbeides spesifikt for de aktuelle helsepersonellgruppene. I forslag til § 4 er fagprøve derfor definert, men det nærmere innholdet i fagprøven følger ikke av bestemmelsen. I bestemmelsene om kurs i nasjonale fag, § 5, og kurs i legemiddelhåndtering, § 6, er det ved en definisjon av kursene satt rammer for innholdet i kursene. Det nærmere innholdet og omfanget av kursene fremgår ikke av bestemmelsene.

Helsedirektoratet må i forbindelse inngåelse av avtale med leverandører av fagprøver, kurs i nasjonale fag og i legemiddelhåndtering utarbeide kravspesifikasjoner. Slike kravspesifikasjoner vil angi det nærmere innholdet i og omfanget av de nevnte kursene og prøvene.

Det kan tenkes at andre leverandører enn de som har inngått avtale med Helsedirektoratet vil ønske å tilby kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering. Dette kan også være aktuelt for enkelte fagprøver. Skal slike kurs og prøver oppfylle forskriftens tilleggskrav, må kursene ha det samme innholdet og omfanget som kurs og prøver som tilbys etter avtale med Helsedirektoratet. Departementet foreslår derfor i § 7 at Helsedirektoratet fastsetter det nærmere innholdet i kurs og prøver som følger av forskriftens §§ 4-6.

4.7 Adgang til å fremstille seg for ny prøve

Etter dagens forskrift er det ikke fastsatt begrensninger i adgangen til å ta ny prøve i nasjonale fag.

Departementet mener det bør være adgang for søker som ikke har bestått en prøve å ta denne på nytt. Fagprøven, kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering vil ha noe offentlig finansiering. Departementet mener det bør foreligge begrensninger i hvor mange ganger en søker kan ta ny prøve. Departementet foreslår i § 8 at søker bare kan ta ny prøve to ganger. Dersom søker senere sender ny søknad om autorisasjon, skal tidligere

forsøk regnes med i det totale antallet forsøk på å bestå en prøve. Søker vil dermed totalt ha tre forsøk på å bestå den aktuelle prøven.

Utgiftene til språkprøven vil dekkes fullt ut av søker og departementet vil derfor ikke foreslå begrensninger i hvor mange ganger søkeren kan ta en slik prøve.

Treårsfristen for å ha gjennomført og bestått tilleggskravene må overholdes også for søkere som går opp til ny prøve, se punkt 4.8.

4.8 Tidsfrist for gjennomføring av tilleggskrav

Innholdet og kravet til utdanning og kvalifikasjoner endres over tid. Utdanning og kvalifikasjoner som på et gitt tidspunkt er vurdert som jevngod med norsk utdanning, kan etter noen tid ikke anses å være tilfredsstillende fordi det kan ha skjedd endringer i innholdet i tilsvarende norsk utdanning. Dette taler for at det ikke bør gå for lang tid mellom avgjørelsen om jevngodhet og vedtak om autorisasjon.

For å unngå at det tar lang tid fra søker får avgjørelse om at utdanningen anses jevngod til det fattes vedtak om autorisasjon, bør tilleggskravene gjennomføres i løpet av et gitt tidsrom. En tidsramme vil ivareta hensynene både til søker selv og til helse- og omsorgstjenestens behov for å tilsette kvalifisert personell.

Departementet har vurdert hvor lang tidsfrist som bør settes. Tidsfristen må på den ene siden settes slik at det ikke går for lang tid mellom avgjørelsen om jevngodhet og vedtak om autorisasjon som nevnt ovenfor. På den annen side er det viktig at søkeren har en realistisk mulighet til å få oppfylt tilleggskravene i tidsrommet, også i de tilfeller vedkommende ikke består ved første forsøk. Dette taler for at fristen ikke kan settes for knapp. Språkprøvene gjennomføres to ganger i året minst ett sted i hvert fylke. Denne prøven vil søker også kunne ta før det foretas en jevngodhetsvurdering. Kurs i nasjonale fag, kurs i legemiddelhåndtering og fagprøven vil gjennomføres minst to ganger i året. Departementet har etter en totalvurdering kommet til at søkeren bør ha en frist på tre år på å gjennomføre tilleggskravene.

Departementet foreslår derfor å forskriftsfeste at søkeren må ha gjennomført og bestått språkprøve, fagprøve og kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering innen maksimalt tre år etter at SAK har avgjort om utdanningen og eksamen anses som jevngod med norsk utdanning eller at søker har godtgjort nødvendig kyndighet, se § 9 i forslag til ny forskrift om tilleggskrav. Ved overskridelse av treårs fristen blir søknaden om autorisasjon avslått. Departementet foreslår at søkere gjøres oppmerksomme på at det er anledning til å gjennomføre språkprøve før SAKs avgjørelse om jevngodhet eller nødvendig kyndighet.

Ved forsinkelse som skyldes svangerskap/fødsel og langvarig sykdom foreslås det å gi dispensasjon fra treårskravet. SAK kan i slike tilfelle forlenge fristen med inntil ett år, se § 9 andre ledd i forslag til ny forskrift om tilleggskrav.

4.9 Klage

4.9.1 Gjeldende rett

Statens helsepersonellnemnd er en uavhengig klagenemnd som behandler klager på vedtak fattet av Statens helsetilsyn, SAK og Helsedirektoratet. Etter helsepersonelloven § 68 jf. § 53 er Statens helsepersonellnemnd klageinstans for vedtak fattet av SAK om tildeling av autorisasjon. Vedtak om autorisasjon omfatter etter gjeldende rett vurdering av hvorvidt søker utdanning og eksamen er jevngod med tilsvarende norsk eksamen.

4.9.2 Departementets vurdering og forslag

Ny ordning for autorisasjon av helsepersonell utdannet utenfor EØS innebærer at det innledningsvis vurderes om gjennomført utdanning og bestått eksamen kan anses som jevngod med norsk utdanning og eksamen eller søker på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet. Utfallet av vurderingen vil være avgjørende for om en søker kan gå videre i kvalifiseringsløpet for å oppnå autorisasjon. Utdanningsvilkåret er et av flere kumulative vilkår som må være oppfylt for at søker skal gis autorisasjon. En avgjørelse om at utdanningen og eksamen anerkjennes som jevngod eller at søker på har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet vil derfor ikke alene gi rett til autorisasjon.

Dersom søkers kvalifikasjoner *ikke* anses å oppfylle utdanningskravet 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 således også gjelde. Dette innebærer at avslaget skal begrunnes, jf. forvaltningsloven § 24. I avslaget må det fremgå hva som er grunnlaget for avslaget og hvilke krav i helsepersonelloven § 48 a 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 jf. § 53 er Statens helsepersonellnemnd klageorgan for den som har fått avslag på søknad om autorisasjon. Departementet foreslår ingen endringer i de nevnte bestemmelsene. Statens helsepersonellnemnd vil derfor i likhet med i dag være klageinstans for avslag på søknad om autorisasjon.

Søknaden om autorisasjon vil som det fremgår ovenfor kunne bli avslått av SAK innledningsvis fordi utdanningskravet ikke anses oppfylt. Videre vil søknaden kunne avslås etter tre år fordi tilleggskravene ikke er oppfylt i dette tidsrommet. I tillegg kan søknaden avslås fordi søker ikke oppfylder alderskravet eller ikke er egnet. I alle disse tilfellene vil det være Statens helsepersonellnemnd som er klageinstans.

Klage på ikke beståtte prøver vil imidlertid følge klageordningen som er etablert av den aktuelle utdanningsinstitusjonen eller kurstilbyder.

4.10 Overgangsbestemmelse

Departementet ser at det vil være behov for en overgangsbestemmelse. Etter departementets vurdering bør søketidspunktet være avgjørende for hvilket regelsett som skal følges ved behandlingen av autorisasjonssøknaden. Det foreslås derfor at det gis en overgangsbestemmelse, slik at søknad mottatt før lovendringer og ny forskrift trer i kraft behandles etter reglene i forskrift av 24. februar 2004 nr 460. Det bør også settes som vilkår at godtgjørelse fastsatt etter helsepersonelloven § 53 er innbetalt.

5 Endringer i lov og forskrift

Endringer i helsepersonelloven § 48 og 53

Gjeldende bestemmelse om autorisasjon er vanskelig å forholde seg til både for søker og for autorisasjonsmyndighetene. Departementet mener det i forbindelse med forslaget til ny autorisasjonsordning, er nødvendig å foreta enkelte presiseringer i helsepersonelloven § 48 for å tydeliggjøre vilkårene for autorisasjon og departementets hjemler til å gi forskrift.

Departementet foreslår derfor enkelte presiseringer og enkelte tekniske endringer slik at det blir enklere å se hvilke vilkår som stilles for å få autorisasjon. Videre har departementet presisert hjemmelen til i forskrift å fastsette bestemmelser om gjennomføringen av tilleggskrav.

Samtidig har departementet tydeliggjort hjemmelen til i forskrift å fastsette krav om praktisk tjeneste og gi regler om gjennomføringen av slik tjeneste.

Endringene er en kodifisering av fortolkningen og forvaltningspraksis knyttet til gjeldende bestemmelse og er ikke ment å innebære materielle endringer.

Departementet foreslår å dele dagens bestemmelse i to. Bestemmelsene i dagens § 48 første ledd om hvem som omfattes av autorisasjonsordningen vil beholdes i § 48. Videre foreslås at dagens forskriftshjemmel i § 48 fjerde ledd om at andre helsepersonellgrupper kan gis autorisasjon etter søknad, blir andre ledd i den foreslåtte § 48.

Vilkårene for autorisasjon og departementets hjemler til å gi forskrift om praktisk tjeneste og tilleggskrav foreslås tatt inn en ny § 48 a. I bestemmelsen er det gjort enkelte endringer slik at det blir tydeligere at alderskravet og kravet om egnethet gjelder for alle søkere. Videre fremgår det tydeligere av den foreslåtte bestemmelsen at dersom departementet har fastsatt tilleggskrav og krav til praktisk tjeneste er dette også vilkår som må oppfylles for å få rett til autorisasjon.

I den foreslåtte § 48 a første ledd bokstav b og c er det presisert at det er *gjennomført utdanning og 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.

Det foreslås også at departementets hjemmel til å fastsette krav praktisk tjeneste og krav til gjennomføring av slik praktisk tjeneste fremgår som et eget ledd i bestemmelsen.

Departementets hjemmel i § 48 femte ledd til å fastsette tilleggskrav foreslås nå som § 48 a fjerde ledd. Det er videre presisert i bestemmelsen at departementet har hjemmel til å fastsette bestemmelser om gjennomføringen av slike tilleggskrav.

De foreslåtte endringene i helsepersonelloven § 48 gjør det videre nødvendig å foreslå endring i henvisningen i § 53 første ledd.

Forskriftsendringer

De foreslåtte endringene i autorisasjonsordningen fremgår av forslaget til ny forskrift om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits. I kapittel 4 ovenfor er de enkelte forslagene til endringer nærmere omtalt.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

Etter dagens ordning foretar SAK en gjennomgang av søkers dokumenter for å vurdere om søkers eksamen er jevngod med tilsvarende norsk eksamen. Dersom SAK er usikre etter dokumentgjennomgang, ber de om faglig bistand fra fagmiljøene. Ved usikkerhet knyttet til søknad om autorisasjon som lege må søker gjennomføre fagprøve som et ledd i denne vurderingen. SAK gir søker autorisasjon eller lisens dersom kravene er innfridd, i motsatt fall får søker avslag.

Jevngodhetsvurdering opprettholdes også i ny ordning. I tillegg stilles det krav om å gjennomføre og bestå språkprøve og kurs i nasjonale fag for alle helsepersonellgruppene. For noen grupper stilles det i tillegg krav om fagprøve og kurs i legemiddelhåndtering. SAK skal gi autorisasjon når søker har dokumentert at tilleggskravene og øvrige krav om alder og egnethet er oppfylt. Dersom utdanningen ikke anses jevngod eller tilleggskravene ikke er oppfylt innen tre år, skal søknaden om autorisasjon avslås.

6.1 Administrative konsekvenser

Høringsforslaget får administrative konsekvenser i hovedsak for etater i statsforvaltningen; SAK, Helsedirektoratet og Statens helsepersonellnemnd.

SAK skal i forslaget til ny ordning fortsatt foreta samme jevngodhetsvurdering som tidligere og deretter underrette søker om utfallet av avgjørelsen. I tillegg skal SAK, som i dag, kontrollere at tilleggskravene er oppfylt før de utsteder autorisasjon. SAK må ha et system for å sende avslag på autorisasjonssøknad dersom søker ikke har sendt inn godkjente tilleggskrav innen tre år.

Helsedirektoratet har i dag ansvar for anskaffelse av kurs i nasjonale fag og kurs i legemiddelhåndtering for leger, tannleger, farmasøyter og sykepleiere. Etter de foreslåtte endringene må Helsedirektoratet sørge for kurs i nasjonale fag for alle helsepersonellgruppene. Det er lagt opp til felles kurs og departementet antar derfor at

utvidelsen ikke vil utgjøre nevneverdig merarbeid. I dag anskaffer Helsedirektoratet fagprøve for leger. Etter endringene vil Helsedirektoratet også ha ansvar for å anskaffe fagprøver for tannleger, sykepleiere og helsefagarbeidere. Dette innebærer et ansvar for å beskrive faglig innhold i de ulike kurs/prøver og inngå avtale med utdanningsinstitusjoner og leverandører. Dette kan medføre noe økt administrasjon.

Statens helsepersonellnemnd vil i likhet med i dag være klageinstans på avslag på søknaden om autorisasjon. Departementet antar at endringene i ordningen ikke vil innebære nevneverdig merarbeid for Statens helsepersonellnemnd.

6.2 Økonomiske konsekvenser

Forslaget til ny godkjenningsordning medfører økte kostnader på om lag 56,5 mill. kroner. Statens kostnader på 9,2 mill. kroner videreføres i tillegg til foreslått økning på 4 mill. kroner til formålet på kap 783 post 21 i Prop. 1 S (2014-2015). Eventuelt senere forslag om bevilgningsmessige endringer vil bli lagt fram i de årlige budsjettframleggene for Stortinget. De foreslåtte endringene i tilleggskravene vil medføre økte utgifter for søker.

Søknadsbehandlingen i SAK er underlagt gebyrer; 1.560 kroner for behandling av autorisasjons- og lisenssøknad, 2.470 kroner når søkere skal ha både turnuslisens og senere autorisasjon. Planlagt nytt verktøy for elektronisk søkeportal i SAK forventes å forenkle søkeprosessen. Det vil ikke være nødvendig å øke gebyrene i SAK pga dette forslaget alene. Det forventes ingen særlig økning i antall saker for Statens helsepersonellnemnd. Det vil kunne påløpe økte kostnader i Helsedirektoratet i forbindelse med anskaffelse av fagprøver for flere grupper.

Statens kostnader for gjennomføring av kvalifiseringstiltak som kurs i nasjonale fag, fagprøver mv. utgjorde i 2011-2013 om lag 9,2 mill. kroner årlig, om lag 4 mill kroner til fagprøve for leger. Om lag 5,2 mill. kroner benyttes til kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering for leger, tannleger, sykepleiere og farmasøyter, der staten dekker om lag 70 prosent av kurskostnaden.

Til grunn for kostnadsestimatene er gjennomsnittlig antall søkere siste tre år og kjente kostnader på kurs/prøver. Med det som grunnlag vil det bli stilt krav om språkprøve og kurs i nasjonale fag til om lag 1.350 flere søkere enn i dag, og krav om fagprøve til mer enn 1.500 flere søkere enn i dag.

Kostnadene ved språkprøve, muntlig og skriftlig del, er per i dag 2.825 kroner og foreslås dekket av søker. Økningen blir om lag 4 mill. kroner.

Fagprøve foreslås som tilleggskrav for leger, tannleger, sykepleiere og helsefagarbeidere. Utgiftene for de ulike yrkesgruppene blir kjent etter anbudsutlysning fra Helsedirektoratet. Kostnadene ved fagprøver er estimert til om lag 26,5 mill. kroner, en økning på om lag 22,5 mill. kroner. Departementet foreslår at søker betaler vesentlig deler av kostnadene og at dette skjer ved påmelding til fagprøve.

Kostnadene ved fagprøve for leger er per i dag om lag 52.000 kroner når alle plasser er fylt. Kostnadene dekkes i dag av staten fordi det anses som en del av jevngodhetsvurderingen.

Kurs i nasjonale fag foreslås som tilleggskrav for alle søkere med utdanning fra land utenfor EØS-området, mens leger, tannleger, sykepleiere og farmasøyter i tillegg må ha kurs i legemiddelhåndtering. De totale utgiftene estimeres til om lag 37 mill. kroner, en økning på om lag 30 mill. kroner. Staten dekker i dag om lag 70 prosent av søkers kostnad. Det foreslås at søker dekker det meste av kursutgiftene.

Kostnadene ved kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering er i dag om lag 14.000 kroner per deltager, inkl 4.600 kroner i egenbetaling fra søker. Det forventes noe lavere kostnad for kurs i nasjonale fag uten legemiddelhåndtering.

Oversikten nedenfor med kostnader knyttet til den enkelte yrkesgruppe ved ny godkjenningsordning er basert på estimer. Spesielt kostnader for fagprøver er omfattet av stor usikkerhet.

Lege

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i dagens ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Fagprøve for enkelte søkere: 52.000 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i ny ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Fagprøve: 52.000 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Tannlege

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i dagens ordning:

Språkkurs og -prøve: 2.825 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i ny ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Fagprøve: 52.000 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Sykepleier

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i dagens ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i ny ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Fagprøve: 16.500 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Helsefagarbeider

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i dagens ordning:

Ingen kostnader.

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i ny ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Forenklet fagprøve: 11.500 kroner

Kurs i nasjonale fag: 10-12.000 kroner

Farmasøyt

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i dagens ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i ny ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Kurs i nasjonale fag inkludert legemiddelhåndtering: 14.000 kroner

Øvrige grupper, jf. helsepersonelloven § 48 1. ledd

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i dagens ordning:

Ingen

Kostnader knyttet til tilleggskravforskriften i ny ordning:

Språkprøve: 2.825 kroner

Kurs i nasjonale fag: 10-12.000 kroner

Kostnadene for søker på kurs og fagprøver skal være kjent for søker før påmelding. Søker må dokumentere gjennomføring av tilleggskravene innen tre år etter de har fått beskjed om at de har en jevngod utdanning. Departementet legger derfor til grunn at planlagte kurs og fagprøver noen ganger må avholdes med lav deltagelse. Avtalene som inngås med tilbyderne må derfor omhandle fordeling av risiko ved lavere påmelding enn antatt.

Forutsetningen for at søkere kan få mulighet til å gjennomføre tilleggskravene og inntil tre forsøk innen tre år, er at det er nok leverandører som kan tilby faglig prøve og kurs i nasjonale fag. Helse- og omsorgsdepartementet legger til grunn at det allerede er tilstrekkelig kapasitet for kurs i nasjonale fag som ikke er profesjonsspesifikke. Det legges videre til grunn at det i anskaffelsesprosesser vil bli inngått avtaler med tilstrekkelig antall leverandører for å sikre behovet for avvikling av faglige tester. Det vurderes at det eksisterer tilstrekkelig antall potensielle leverandører for å teste det gjennomsnittlige årlige antallet søkere som i dag søker om norsk autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og helsefagarbeider. Antallet forventede søkere beregnes på bakgrunn av rapporter og dialog med SAK og de aktuelle leverandører.

7 Merknader til de enkelte bestemmelsene

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

Til § 48 Autorisasjon

Det er foretatt en deling av gjeldende bestemmelse i § 48 og 48 a. Ny § 48 regulerer i første ledd hvilke helsepersonellgrupper som omfattes av autorisasjonsordningen. Departementets hjemmel til å bestemme i forskrift at andre helsepersonellgrupper kan gis autorisasjon etter søknad følger av andre ledd. Reguleringen av vilkårene for autorisasjon er tatt inn i ny § 48 a.

Første ledd

Første ledd er en uendret videreføring av § 48 første ledd.

Andre ledd

Andre ledd er en uendret videreføring av § 48 fjerde ledd.

Til ny § 48 a Vilkår for autorisasjon

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 ikke foreslått materielle endringer i kravet til utdanning/kompetanse. Det er presisert at kun *bestått* utenlandsk eksamen gir rett til autorisasjon. Dette er i samsvar med praksis knyttet til dagens bestemmelse. Videre er det presisert i første ledd bokstav c at søkerens *gjennomførte utdanning og beståtte eksamen* skal vurderes som jevn god med tilsvarende norsk *utdanning* og eksamen. Dette er også i samsvar med praksis knyttet til gjeldende bestemmelse.

Andre ledd

Kravet til utdanning/kompetanse fremgår av bestemmelsens først ledd. De øvrige kumulative vilkårene for autorisasjon er samlet i bestemmelsens andre ledd; søker må a være under 75 [80] år, b ikke være uegnet, c ha gjennomført praktisk tjeneste dersom dette er fastsatt i forskrift og d oppfylle tilleggskrav dersom dette er fastsatt i forskrift.

Det fremgår tydeligere av bestemmelsen at alderskravet og kravet til egnethet gjelder for alle søkere. Slik er også dagens bestemmelse fortolket. Videre fremgår det nå tydeligere av bestemmelsen at dersom det er fastsatt krav om tilleggskrav eller om praktisk tjeneste i forskrift må søkeren også oppfylle disse kravene. Dette er også lagt til grunn etter dagens bestemmelse.

Tredje ledd

Departementets hjemmel til å gi forskrift om praktisk tjeneste er fortolket inn i § 48 andre ledd bokstav b. I forslaget til ny bestemmelse er det foreslått at hjemmelen fremgår av ny § 48 a tredje ledd. Det er videre presisert at departementet også kan gi forskrifter om gjennomføringen av den praktiske tjenesten. Dette er i samsvar med fortolkningen av dagens bestemmelse.

Fjerde ledd

Departementets hjemmel til å gi forskrift om tilleggskrav følger etter gjeldende § 48 femte ledd og videreføres i § 48 a fjerde ledd. Det presiseres at departementet i forskrift kan fastsette bestemmelser om gjennomføringen av slike tilleggskrav. Denne presiseringen 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.

Forslag til forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits

Til § 1

Bestemmelsen angir formålet med forskriften. Formålet med forskriften om tilleggskrav er å bidra til at helsepersonell utdannet i land utenfor EØS og Sveits har nødvendige kvalifikasjoner og kunnskaper for å få norsk autorisasjon.

Til § 2

Bestemmelsen foretar en avgrensning av virkeområde for forskriften. Etter bestemmelsen gjelder forskriften kun søkere som er utdannet i et land utenfor EØS og Sveits. For søkere med utdanning fra land i EØS eller Sveits er det gitt egne bestemmelser i forskrift 21. desember 2000 nr 1377 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits.

Det følger videre av § 2 første ledd bokstav b at forskriften kun gjelder for søkere som har gjennomført utdanning og bestått eksamen som anses som jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller som på annen måte har godtgjort kyndighet etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav c og bokstav d. Det er Helsedirektoratet eller den Helsedirektoratet bemyndiger som avgjør om en søker oppfyller kravet til jevngodhet eller nødvendig kyndighet, jf. § 9. Helsedirektoratet har i dag delegert denne oppgaven til Statens Autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK).

I de tilfellene søkerens gjennomførte utdanning og beståtte eksamen ikke anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller søkeren ikke har godtgjort nødvendig kyndighet skal SAK avslå søknaden om autorisasjon. Dette er et enkeltvedtak som kan påklages, jf. helsepersonelloven § 53 tredje ledd. Søkere som ikke oppfyller kravet til utdanning/kompetanse vil ikke ha adgang til gjennomføre fagprøve, kurs og prøve i nasjonale fag eller kurs og prøve i legemiddelhåndtering.

Til § 3

Første ledd

Første ledd slår fast at bestått språkprøve i norsk er et vilkår for autorisasjon for alle helsepersonellgruppene som følger av helsepersonelloven § 48 første ledd. I andre punktum slås det fast at det med språkprøve menes prøve i norsk språk og kommunikasjon som tilsvarende Europarådets nivåskala for språk (CEFR) B2. Det følger av § 9 at søker må ha bestått språkprøven innen en frist på tre år etter at søker fikk beskjed om avgjørelse om at søkers gjennomførte utdanning og beståtte eksamen er jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller at søker har godtgjort nødvendig kyndighet. Språkprøven kan også tas før avgjørelse om jevn godhet eller nødvendig kyndighet foreligger.

Andre ledd

I andre ledd er det gjort unntak fra kravet om bestått språkprøve for søkere som kan dokumentere tilsvarende ferdigheter i norsk, svensk eller dansk. Søker må dokumentere språkkunnskaper på nivå med Europarådets nivåskala for språk (CEFR) B2 i norsk, svensk eller dansk for å omfattes av unntaket. Eksempler på norskkunnskaper på dette nivået er bestått norsk for internasjonale studenter – trinn 3 (Universitetet) med karakteren C (skriftlig og muntlig), bestått norsk fra videregående skole Vg 3 – nivå (Kunnskapsløftet) med karakteren 4 og norsk som andrespråk på VK III-nivå (Reform 94) med karakteren 4.

Til § 4

Bestemmelsen slår fast at bestått fagprøve er et vilkår for å få autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og helsefagarbeider. I bestemmelsens andre punktum slås det fast at det med fagprøve menes en fagspesifikk praktisk, muntlig og skriftlig prøve som måler om søkeren har tilsvarende teoretiske og praktiske kunnskaper og ferdigheter som kreves for norsk eksamen i faget.

Helsedirektoratet fastsetter etter § 7 det nærmere innholdet i prøven. Det følger av § 9 at søkeren må ha bestått fagprøven innen en frist på tre år etter at søkeren fikk beskjed om avgjørelse om at søkers gjennomførte utdanning og beståtte eksamen er jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller at søker har godtgjort nødvendig kyndighet.

Til § 5

Bestemmelsen slår fast at bestått kurs i nasjonale fag er et vilkår for å få rett til autorisasjon for alle helsepersonellgruppene etter helsepersonelloven § 48 første ledd. Det slås fast i bestemmelsens andre punktum at det med kurs i nasjonale fag menes kurs i oppbygning og organisering av norsk helsetjeneste, helse-, trygde- og sosialrett, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder.

Helsedirektoratet fastsetter etter § 7 det nærmere innholdet i kurset. Det følger av § 9 at søkeren må ha bestått kurs i nasjonale fag innen en frist på tre år etter at søkeren fikk beskjed om avgjørelse om at søkers gjennomførte utdanning og beståtte eksamen er jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller at søker har godtgjort nødvendig kyndighet.

Til § 6

Bestemmelsen slår fast at bestått kurs i legemiddelhåndtering er et vilkår for å få rett til autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og farmasøyt. Det slås fast i bestemmelsens andre punktum at det med kurs i legemiddelhåndtering menes kurs i regleverk om legemidler og rekvireringsrett, legemiddelhåndtering og medikamentsregning.

Helsedirektoratet fastsetter etter § 7 det nærmere innholdet i kurset. Det følger av § 9 at søkeren må ha bestått kurs i legemiddelhåndtering innen en frist på tre år etter at søker fikk beskjed om avgjørelse om at søkers gjennomførte utdanning og beståtte eksamen er jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller at søker har godtgjort nødvendig kyndighet.

Til § 7

Bestemmelsen slår fast at Helsedirektoratet eller den det bemyndiger fastsetter det nærmere innholdet i kurs og prøver som følger av §§ 4 til 6. I forbindelse med inngåelse av avtale med leverandører av fagprøver, kurs i nasjonale fag og kurs i legemiddelhåndtering vil Helsedirektoratet utarbeide kravspesifikasjoner. Slike kravsspesifikasjoner vil angi det nærmere innholdet i og omfanget av kurs og prøver.

For at søkeren skal få godkjent bestått kurs eller prøve må det aktuelle kurset eller den aktuelle prøven oppfylle kravet til innhold som er fastsatt av Helsedirektoratet.

Til § 8

Det følger av bestemmelsen at en søker som ikke består en prøve eller kurs etter forskriften, skal kunne ta prøven/kurset på ny. Adgangen til å ta fagprøve, kurs i nasjonale fag og legemiddelhåndtering på ny er begrenset til to ganger for den enkelte prøven/kurs. En søker vil dermed ha adgang til å ta den samme prøven/kurs totalt tre ganger. Prøvene/kursene må bestås innen tidsfristen på tre år som følger av § 9, se merknadene til nevnte bestemmelse.

Begrensningen i antall forsøk gjelder også dersom søkeren sender en ny søknad om autorisasjon. Tidligere forsøk på å bestå en prøve eller et kurs skal i slike tilfeller telle med i det totale antallet forsøk for den enkelte prøven/kurs. Det er ikke foreslått begrensninger i antallet forsøk på å bestå språkprøven.

Til § 9

Første ledd

Etter bestemmelsen skal tilleggskravene som følger av §§ 4 til 6, dvs. fagprøve, kurs i nasjonale fag og kurs i legemiddelhåndtering, være gjennomført og bestått innen tre år etter at søker fikk beskjed om avgjørelse om at søkers gjennomførte utdanning og beståtte

eksamen anerkjennes som jevn god med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller på annen måte har godtgjort nødvendig kyndighet. Tidsfristen løper fra det tidspunktet da beskjed om avgjørelsen kom frem til søkeren. For den som ikke har mottatt beskjed om avgjørelsen, løper fristen fra det tidspunkt han har fått eller burde ha fått kunnskap om avgjørelsen.

Andre ledd

Andre ledd slår fast at Helsedirektoratet eller den det bemyndiger kan forlenge fristen for gjennomføringen av tilleggskrav ved forsinkelse som skyldes langvarig sykdom eller svangerskapspermisjon. Fristen kan forlenges med inntil ett år.

Til § 11

Bestemmelsen slås fast at reglene i forskrift 24. februar 2004 nr. 460 om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell gjelder for søknader som er kommet inn til Helsedirektoratet (SAK) før ny forskrift er trådt i kraft. I tillegg må godtgjørelsen etter helsepersonelloven § 53 første ledd første punktum være innbetalt før ny forskrift trer i kraft. Søknader som enten kommer inn til Helsedirektoratet (SAK) eller hvor godtgjørelsen blir betalt etter at den nye forskriften trer i kraft vil følge bestemmelsene i ny forskrift. Klage behandles etter de samme reglene som vedtaket.

8 Forslag til lovendringer

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) foreslås følgende endringer:

§ 48 skal lyde:

§ 48 Autorisasjon

Autorisasjonsordningen etter denne loven omfatter følgende grupper helsepersonell:

- a) ambulansearbeider
- b) apotektekniker
- c) audiograf
- d) bioingeniør
- e) ergoterapeut
- f) helsefagarbeider
- g) fotterapeut
- h) fysioterapeut
- i) helsesekretær
- j) hjelpepleier
- k) jordmor
- l) kiropraktor
- m) klinisk ernæringsfysiolog
- n) lege
- o) omsorgsarbeider

- p) optiker
- q) ortopediingeniør
- r) ortoptist
- s) perfusjonist
- t) psykolog
- u) radiograf
- v) sykepleier
- w) tannhelsesekretær
- x) tannlege
- y) tannpleier
- z) tanntekniker
- æ) vernepleier
- ø) provisorfarmasøyt
- å) reseptarfarmasøyt

Departementet kan i forskrift bestemme at helsepersonellgrupper som ikke omfattes av første ledd, kan gis autorisasjon etter søknad. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til pasientsikkerhet, innhold og formålet med utdanningen, i hvilken utstrekning yrket utøves selvstendig og hensynet til harmonisering med andre land.

Ny § 48 a skal lyde:

§ 48 a Vilkår for autorisasjon

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) *på annen måte har godgjort å ha den nødvendige kyndighet.*

Søkeren må i tillegg

- a) *være under 75[80] år,*
- b) *ikke være uegnet for yrket,*
- c) *ha gjennomført praktisk tjeneste dersom dette er fastsatt i forskrift etter tredje ledd, og*
- d) *oppfylle tilleggskrav dersom dette er fastsatt i forskrift etter fjerde ledd.*

Departementet kan i forskrift fastsette krav om praktisk tjeneste og bestemmelser om gjennomføringen av slik praktisk tjeneste.

Departementet kan i forskrift fastsette tilleggskrav for autorisasjon for den enkelte helsepersonellgruppe og bestemmelser om gjennomføringen av slike tilleggskrav.

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

§ 53 første ledd skal lyde:

Helsedirektoratet eller den det bemyndiger gir autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning mot nærmere fastsatt godtgjørelse. Helsedirektoratet eller den det bemyndiger gir også rett til å utøve yrke som helsepersonell midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, jf. § 52 første ledd. Departementet kan i forskrift pålegge den enkelte utdanningsinstitusjon og andre med utdanningsansvar å gi autorisasjon for utdanninger der det ikke kreves praktisk tjeneste (turnustjeneste), *jf § 48 a tredje ledd.*

9 Forslag til ny forskrift om tilleggskrav

Forslag til forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet dd.mnd.åååå med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 48 a fjerde ledd.

§ 1 Formål

Forskriftens formål er å bidra til at helsepersonell som er utdannet i land utenfor EØS og Sveits har nødvendige kvalifikasjoner og kunnskaper for å få norsk autorisasjon etter helsepersonelloven § 48 a.

§ 2 Virkeområde

Forskriften gjelder søkere som

- a) er utdannet i et land utenfor EØS og Sveits, og
- e) har gjennomført utdanning og bestått utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk utdanning og eksamen, eller på annen måte har godtgjort nødvendig kyndighet, jf. helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a og bokstav d.

§ 3 Språkkrav

Bestått språkprøve er et vilkår for å få rett til autorisasjon for alle helsepersonellgrupper etter helsepersonelloven § 48 første ledd. Med språkprøve menes prøve i norsk språk og kommunikasjon (norsk språkprøve) som tilsvarende Europarådets nivåskala for språk (CEFR) B2.

Kravet om bestått språkprøve gjelder ikke hvis søkeren legger frem dokumentasjon på tilsvarende kunnskaper og ferdigheter i norsk, svensk eller dansk.

§4 Fagprøve

Bestått fagprøve er et vilkår for å få autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og helsefagarbeider. Med fagprøve menes fagspesifikk praktisk, muntlig og skriftlig prøve som måler om søker har tilsvarende teoretiske og praktiske kunnskaper og ferdigheter som kreves for norsk eksamen i faget.

§ 5 Kurs i nasjonale fag

Bestått kurs i nasjonale fag er et vilkår for å få rett til autorisasjon for alle helsepersonellgrupper etter helsepersonelloven § 48 først ledd. Med kurs i nasjonale fag menes kurs i oppbygning og organisering av norsk helse- og omsorgstjeneste, helse-, trygde- og sosialrett, kulturforståelse og nasjonale satsningsområder.

§ 6 Kurs i legemiddelhåndtering

Bestått kurs i legemiddelhåndtering er et vilkår for å få autorisasjon som lege, tannlege, sykepleier og farmasøyt. Med kurs i legemiddelhåndtering menes kurs i regelverk om legemidler og rekvireringsrett, legemiddelhåndtering og medikamentregning.

§ 7 Innhold i kurs og prøver

Helsedirektoratet eller den det bemyndiger fastsetter innholdet i kurs og prøver etter §§ 4 til 6.

§ 8 Adgang til å ta ny prøve

En søker som ikke har bestått fagprøve, kurs i nasjonale fag og kurs i legemiddelhåndtering kan ta den enkelte prøven eller kurset på ny inntil to ganger. Dersom det sendes ny søknad om autorisasjon skal tidligere forsøk regnes med i det totale antallet forsøk på å bestå en prøve eller et kurs.

§ 9 Frist for gjennomføring

Helsedirektoratet eller den det bemyndiger avgjør om søkeren har gjennomført en utdanning og bestått en utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngrad med tilsvarende norsk utdanning og eksamen eller på annen måte har godtgjort nødvendig kyndighet, jf. helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav a og bokstav d. Tilleggskrav etter §§ 4 til 6 skal være gjennomført og bestått innen tre år fra det tidspunktet søkeren har fått beskjed om avgjørelsen etter første punktum. For den som ikke har mottatt beskjed om avgjørelsen, løper fristen fra det tidspunktet søkeren har fått eller burde ha skaffet seg kunnskap om avgjørelsen.

Helsedirektoratet eller den det bemyndiger kan etter søknad forlenge fristen for gjennomføring av tilleggskrav med inntil ett år ved forsinkelse på grunn av langvarig sykdom eller svangerskapspermisjon.

§ 10 Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft ddmmåååå. Fra samme tid oppheves forskrift 24. februar 2004 nr. 460 om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell.

§ 11 Overgangsbestemmelse

Dersom søknaden om autorisasjon er kommet inn til Helsedirektoratet og godtgjørelse etter helsepersonelloven § 53 er betalt før denne forskriften trer i kraft, behandles søknaden etter reglene i forskrift 24. februar 2004 nr. 460 om tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell. Klage behandles etter de samme reglene som vedtaket.

Vedlegg 1. Oversikt over autorisasjoner gitt i 2013¹

Autorisasjoner 2013 etter yrkesgruppe og utdanningsland					
Kategori	Norge	Norden	EU/EØS	Verden UF	Totalt
Ambulansearbeider	295	27	7	4	333
Apotektekniker	197	1	16	9	223
Audiograf	20	0	2	0	22
Bioingeniør	172	13	10	11	207
Ergoterapeut	187	10	1	4	202
Fotterapeut	63	1	4	1	69
Fysioterapeut	259	139	100	22	520
Helsesekretær	467	1	6	0	474
Helsefagarbeider	3561	937	169	1934	6601
Hjelpepleier	0	0	0	0	0
Jordmor	104	164	14	2	284
Klinisk ernæringsfysiolog	22	0	0	1	23
Kiropraktor	0	8	19	22	49
Lege	1269	504	762	229	2764
Ortopediingeniør	14	2	0	0	16
Optiker	49	26	2	0	77
Ortoptist	3	1	0	1	5
Provisorfarmasøyt	97	86	56	12	251
Psykolog	218	118	35	8	379
Radiograf	117	15	3	3	138
Reseptarfarmasøyt	48	20	4	28	100
Sykepleier	3485	2159	579	144	6367
Tannhelsesekretær	142	9	9	3	163
Tannlege	128	36	96	32	292
Tannpleier	57	11	2	0	70
Tanntekniker	0	2	8	2	12
Vernepleier	798	0	0	0	798
Totalt :	11773	4290	1905	2472	20441

¹ SAKs årsberetning for 2013

Vedlegg 2. Europarådets nivåskala for språk²:

AVANSERT BRUKER	C2	Kan uten problemer forstå praktisk talt alt en hører eller leser. Kan sammenfatte informasjon fra ulike muntlige og skriftlige kilder ved å gjengi argumenter og redegjørelser på en sammenhengende måte. Kan uttrykke seg spontant, med svært god flyt og presisjon, og få fram finere meningsnyanser selv i mer komplekse situasjoner.
	C1	Kan forstå et bredt spekter av lengre, krevende tekster og oppfatte budskap som ikke er direkte uttrykt. Kan uttrykke seg flytende og spontant uten at det merkes noe særlig at en leter etter uttrykksmåter. Kan bruke språket fleksibelt og hensiktsmessig til sosiale, akademiske og yrkesrelaterte formål. Kan skrive klare, velstruktureerte og detaljerte tekster om komplekse emner og vise at en mestrer ulike setningsmønstre, bindeord og sammenbindende markører.
SELVSTENDIG BRUKER	B2	Kan forstå hovedinnholdet i komplekse tekster om både konkrete og abstrakte emner, også faglige drøftinger innenfor ens eget fagområde. Kan delta i samtaler med et så spontant og flytende språk at kommunikasjonen med morsmålsbrukere ikke blir anstrengende for noen av partene. Kan skrive klare, detaljerte tekster om et vidt spekter av emner, forklare et synspunkt på en aktuell sak og argumentere for og imot ulike alternativer.
	B1	Kan forstå hovedpunktene i klar, standard tekst og tale om kjente emner som en ofte møter i forbindelse med arbeid, skole, fritid osv. Kan klare seg i de fleste situasjoner som kan oppstå når en reiser i et område der språket snakkes. Kan skrive enkle, sammenhengende tekster om emner som er kjente eller av personlig interesse. Kan beskrive opplevelser og hendelser, drømmer, håp og planer, og kort forklare og begrunne meninger og planer.
BASISBRUKER	A2	Kan forstå setninger og vanlige uttrykk knyttet til de viktigste områdene av dagliglivet, f.eks. svært enkel informasjon om en selv og familien, innkjøp, nærmiljø og arbeidsliv. Kan klare seg i enkle og rutinepregede samtalesituasjoner med direkte utveksling av informasjon om kjente og rutinepregede forhold. Kan med enkle ord beskrive visse sider ved sin egen bakgrunn og sitt nærmiljø og grunnleggende personlige behov.
	A1	Kan forstå og bruke kjente, dagligdagse uttrykk og svært enkle utsagn for å dekke grunnleggende behov. Kan presentere seg selv og andre og kan stille og svare på personlige spørsmål om f.eks. bosted, venner og bekjente og eiendeler. Kan delta i en samtale på en enkel måte hvis samtale-partneren snakker langsomt og tydelig og er innstilt på å hjelpe.

² Utdanningsdirektoratet (2011): Det felles europeiske rammeverket for språk. Læring, undervisning, vurdering. 1. utgave. URL