

årsrapport 2001

Statens
autorisasjonskontor
for helsepersonell
(SAFH)

S A F H

Forord

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) ble etablert 1. januar 2001. Dette er derfor den første årsrapporten fra kontoret.

Kontoret har vært gjennom et hektisk og spennende første år. Det har vært utfordrende fordi man skulle etablere og utvikle kontoret, samtidig med at det kom inn en stor mengde saker til behandling.

Autorisasjonskontoret startet året med å utvikle en strategi for kontoret, basert på den myndighet kontoret ble delegert fra Statens helsetilsyn og innenfor de rammer som følger av lovgivning og overordnede myndigheters vedtak. Kontoret ble organisert i team og det ble satt i verk tiltak for å utvikle kontoret til å bli i stand til å utføre de oppgaver man ble tildelt.

På det administrative området overtok kontoret 15 medarbeidere fra Fylkeslegen i Oslo. I løpet av de første månedene i 2001 tilsatte man ytterligere 11 medarbeidere. Det ble også etablert økonomi- og personalforvaltning i samsvar med de krav som er stilt for statlige virksomheter på dette området.

På produksjonssiden satte man i gang arbeidet med å etablere og utvikle en best mulig forvaltningspraksis av de saker som skulle behandles. Det er å gi autorisasjon og lisens til alt helsepersonell og administrere turnustjenesten for leger.

Man startet også opp et viktig arbeid med å utvikle nettverk med de interessenter SAFHs virksomhet har.

Samtidig med dette utviklingsarbeidet ble det gjennom 2001 brukt mye energi på å utvikle en god bedriftskultur ved kontoret, for der i gjennom å skape et godt og fruktbart arbeidsmiljø.

Når man i tillegg til dette ga 16 352 personer autorisasjon som helsepersonell og 2 684 personer lisens, samt skaffet og fordelt turnusleger til 609 turnusplasser for leger, fattet 416 enkeltvedtak i forbindelse med administreringen av turnustjenesten for leger og fordelt vel 22 millioner kroner i statlige tilskuddsmidler til turnussteder innenfor spesialisthelsetjenesten, sier det seg selv at kontoret hadde mange utfordringer som måtte takles gjennom året.

Det er en glede for meg å kunne konstatere at de dyktige og tjenestevillige medarbeiderne SAFH har i 2001 utmerket seg med en betydelig innsats for å få dette til. Denne årsrapporten viser det.

Dette er imidlertid bare de første steg på en vei som fortsetter. Utviklingsarbeidet vil i årene fremover forhåpentligvis fortsette i det samme gode sporet, slik at man kan yte de tjenester som våre kunder og andre interessenter har behov for.

Oslo den 28. februar 2002

Per Haugum
direktør

Innholdsfortegnelse

1.	Strategiske forutsetninger	7
1.1.	Virksomhetsidé	7
1.2.	Visjon	7
1.3.	Hovedmål	7
2.	Organisatoriske forutsetninger	8
2.1.	Organisasjon	8
2.2.	Personal	10
2.3.	Økonomi	11
3.	Virksomhet 2001 – statistikk	12
3.1.	Innkomne saker i 2001	12
3.2.	Vedtak om autorisasjoner i 2001	13
3.2.1	Generelt	13
3.2.2.	Autorisasjon av nye yrkesgrupper etter overgangsforskrift	14
3.3.	Vedtak om lisenser i 2001	14
3.3.1.	Generelt	14
3.3.2.	Turnuslisenser	15
3.3.3.	Lisens til helsepersonell over 75 år	15
3.4.	Klager på vedtak der søknad om autorisasjon eller lisens ble avslått	15
3.5.	Vedtak 2001 i forbindelse med administrering av turnustjenesten for leger	15
3.5.1.	Generelt	15
3.5.2.	Søknad om særplass	15
3.5.3.	Søknad om utsettelse av turnustjeneste/permisjon	15
3.5.4.	Søknad om bytte av turnusplass	15
3.5.5.	Søknad om fritak fra turnustjeneste	16
3.5.6.	Klagesaker om særplass, utsettelse og bytte av turnussted	16
3.5.7.	Saker der turnustjeneste ikke ble godkjent	16
3.5.8.	Pålegg til sykehus eller kommuner om å ta mot turnuskandidat	16
3.5.9.	Statlig tilskudd til sykehus eller lignende	16
3.6	Restanser per 31. desember 2001	16
4.	Virksomhet 2001 – kommentarer til generelle problemstillinger, statistikk om den enkelte yrkesgruppe mv	17
4.1.	Generelt	17
4.1.1	Innledning	17
4.1.2.	Utvikling av strategi - myndighetsutøvelse	17
4.1.3.	Utvikling av struktur - organisering i team	17
4.1.4.	Økonomiforvaltning - innkreving av gebyr	18
4.1.5.	Personalforvaltning	18
4.1.6.	Utvikling av arkivtjenester	18
4.1.7.	Utvikling av kundesenter	19
4.1.8.	Etablering av internettsiden <i>www.safh.no</i>	19
4.1.9.	Behov for elektronisk saksbehandlingssystem	19
4.1.10.	Kvalitetsutvikling av saksbehandlingsrutiner	19
4.1.11.	Kvalitetsutvikling av lovtolkning og lovanvendelse av de materielle krav loven stiller	19
4.1.12	Problemstillinger knyttet til faktagrunnlaget i sakene – særlig om skikkethetsvurderingen	20
4.1.13.	Kyndighetsvurdering – særlige problemstillinger knyttet til kvalifisering av utenlandske søker	21
4.1.14.	Avtaler med eksterne rådgivere om faglige råd til bruk for kyndighetsvurderinger	21
4.1.15.	Spesielle problemstillinger relatert til overgangsordning for de 11 nye yrkesgruppene	22
4.1.16.	Problemstillinger knyttet til bedrifter som rekrutterer helsepersonell fra utlandet	22
4.1.17.	Autorisering av helsepersonell utdannet i Norge som fikk vitnemål sommeren 2001	22

4.2.	Ambulansearbeider	23
4.3.	Apotektekniker	23
4.4.	Audiografer	23
4.5.	Bioingeniør	23
4.6.	Ergoterapeuter	23
4.7.	Farmasøyt	24
4.8.	Fotterapeut	24
4.9.	Fysioterapeuter	24
4.10	Helsesekretær	24
4.11.	Hjelppeleier	25
4.12.	Jordmor	25
4.13.	Kiropraktor	26
4.14.	Klinisk ernæringsfysiolog	26
4.15.	Lege	26
4.15.1.	<i>Autorisasjon</i>	26
4.15.2.	<i>Lisenser</i>	26
4.16	Omsorgsarbeider	27
4.17	Optiker	27
4.18.	Ortopediingeniør	27
4.19.	Ortopdist	28
4.20.	Perfusjonist	28
4.21.	Psykolog	28
4.22.	Radiograf	28
4.23.	Sykepleier	28
4.23.1.	<i>Innledning</i>	28
4.23.2.	<i>Sykepleiere fra land utenom EØS-området - særlig om filippinske sykepleiere</i>	29
4.23.3.	<i>Lisens til sykepleiere</i>	29
4.24.	Tannhelsesekretær	29
4.25.	Tannlege	30
4.25.1.	<i>Generelt</i>	30
4.25.2.	<i>Autorisering av tannleger som ikke omfattes av EØS-avtalen</i>	30
4.26.	Tannpleier	30
4.27.	Tanntekniker	31
4.28.	Vernepleier	31

1. Strategiske forutsetninger

1.1 Virksomhetsidé

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell har som oppdrag å gi autorisasjon og lisens til de 27 helsepersonellgrupper som er listet opp i helsepersonellovens § 48 første ledd i samsvar med de regler om dette som er fastsatt i helsepersonellovens § 53 jfr. §§ 48-52.

I tillegg skal Autorisasjonskontoret gi autorisasjon og lisens til personer som arbeidet i de 11 nye helsepersonellgruppene før 1. januar 2001 og som tilfredsstillte vilkårene i overgangsforskriften av 21. desember 2000 gitt med hjemmel i helsepersonellovens § 76.

Autorisasjonskontoret skal også administrere turnustjenesten for leger i samsvar med forskrift og retningslinjer om dette.

1.2. Visjon

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell skal behandle søknader for helsepersonell raskt og med sikte på å ivareta den enkelte søkers rettssikkerhet på forsvarlig måte. Det skal etterstrebes så god kvalitet på avgjørelsene at man sikrer at søkere som får autorisasjon har de kvalifikasjoner som kreves for at de kan håndtere pasientene på kyndig vis.

1.3. Hovedmål

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell har følgende hovedmål for sin virksomhet:

Autorisasjonskontorets vedtak skal sikre at helsepersonell som gis autorisasjon eller lisens er kvalifisert til å behandle pasienter på kyndig måte.

Autorisasjonskontorets saksbehandling og vedtak skal sikre den enkelte søkers rettssikkerhet.

Autorisasjonskontorets saksbehandling skal være slik at det norske helsevesenet får kvalifisert helsepersonell så hurtig som mulig.

Autorisasjonskontoret skal ha en faglig forsvarlig administrasjon av turnustjenesten for leger.

Autorisasjonskontorets saksbehandling skal være faglig forsvarlig, både hva gjelder de prosessuelle og materielle juridiske sider og de helsefaglige sider.

Autorisasjonskontoret skal ha en faglig forsvarlig intern administrasjon og skal der i gjennom tilfredsstillende de krav overordnede myndigheter stiller.

Autorisasjonskontoret skal ha et godt og utviklende arbeidsmiljø som gjør at medarbeiderne trives og ønsker å bidra med sin kompetanse til beste for å oppnå de mål som er satt. Det skal fokuseres særlig på teamutvikling og utvikling av administrative rutiner som støtter opp under den teknisk/faglige produksjonsprosessen ved kontoret. Teamutviklingen skal ha som ett av sine hovedmål å utvikle kontorets evne til å gi kundene en behandling som tilfredsstillende deres behov og forventninger, samtidig som andre interesseparters forventninger også oppfylles.

2. Organisatoriske forutsetninger

2.1. Organisasjon

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell ble etablert 1. januar 2001 som en selvstendig forvaltningsorgan underlagt Statens helsetilsyn. Fra 1. januar 2002 er kontoret underlagt Sosial- og helsedirektoratet.

Ved etableringen overtok kontoret Godkjenningsavdelingen med 15 medarbeidere fra Fylkeslegen i Oslo. Det ble i første kvartal 2001 i tillegg til direktøren ansatt ytterligere 10 nye medarbeidere. Kontoret er senere gitt fullmakt til opprettelse av ytterligere 2 stillinger, slik at per 31. desember 2001 hadde kontoret 28 stillinger

Autorisasjonskontoret er organisert i 6 team;



TEAM 1: F.v. Käthe Hermstad (teamleder), Sissel Vasseng og Øystein Moe. «Vi journalførte 49 009 saksdokumenter i de 24821 sakene SAFH mottok i 2001»

Arkivteamet består av 4 faste stillinger, hvorav 3 ble overført fra Fylkeslegen i Oslo



TEAM 2: F.v. Bente Hvoslef (teamleder), Marianne Haug og Mette Lunde.

«Vi ekspederte mer enn 200 kunder som henvendte seg til SAFH hver arbeidsdag i 2001 og sendte i løpet av året ut 56 002 brev fra SAFH»

Kundesenteret består av 3 faste stillinger, hvorav 1 ble overført fra Fylkeslegen i Oslo.



Økonomimedarbeider Hilde M. Hansen.

Hilde administrerte alle typer personalsaker for til sammen 70 tilsatte i 2001



Økonomimedarbeider Elzbieta Storheim.

I tillegg til å administrere alt med et budsjett på 15,7 mill. kr. sendte Elzbieta ut gebyrfakturaer for til sammen 9,6 mill. kr. (22029 fakturaer) og kontrollerte innbetaling av 8,7 mill. kr. (19810 innbetalinger). I tillegg utbetalte hun 22 mill i tilskudd til turnussykehus i 2001.

TEAM 3: Administrasjonsteamet består av 3 faste stillinger, alle nye. Dette er personal-, økonomi- og IT-stillinger. IT-stillingen er ikke besatt ennå.



TEAM 4: F.v. Bente Tautra, Sølvi Bajo, Kristin Bakke, Unni Casey, Harald Torsvik (teamleder) og Lisa Peters.

«Vi ga 1361 leger autorisasjon, 1912 leger lisens og 599 helsesekretærer autorisasjon i 2001. Vi fattet til sammen 3989 enkeltvedtak i 2001.»



Unni Casey og Sølvi Bajo.

«Vi skaffet og fordelte turnuskandidater til 609 turnusplasser og vi fattet 416 enkeltvedtak i forbindelse med administrasjonen av turnustjenesten for leger i 2001.»

Legeteamet består av 6 faste stillinger, hvorav 5 ble overført fra Fylkeslegen i Oslo.



TEAM 5: F.v. Lars Swanstrøm (fung. teamleder), Line Moen, Heidi Kylstad-Hansen, Ragnhild Sørensen, Marit Sivertsgård, Erik Audensen og Ann-Kristin Hanssen. Anne Cathrine Hildan var ikke til stede da bildet ble tatt.

«Vi behandlet til sammen 10379 søknader om autorisasjon og lisens fra ambulansarbeidere, hjelpepleiere, jordmødre, omsorgsarbeidere, sykepleiere og vernepleiere i 2001.»

Pleie- og omsorgsteamet består av 6 faste stillinger, hvorav 3 ble overført fra Fylkeslegen i Oslo.



TEAM 6: F.v. Nina Dybhavn, Agnete Sjøvoll (fung. teamleder) og Mildred Somers.

«Vi behandlet til sammen 5 277 søknader om autorisasjon eller lisens til apotek teknikere, audiografer, bioingeniører, ergoterapeuter, farmasøyter, fotterapeuter, fysioterapeuter, kiropraktorer, klinisk ernæringsfysiologer, optikere, ortopediingeniører, ortoptister, perfusjonister, psykologer, radiografer, tannhelsesekretærer, tannpleiere, tannleger og tannteknikere i 2001.»

Terapeutteamet består av 4 faste stillinger, hvorav 2 ble overført fra Fylkeslegen i Oslo.



Per Haugum og Lars Swanstrøm

I tillegg har kontoret en ledelse bestående av en direktør (ny) og en underdirektør (overført fra Fylkeslegen i Oslo)

2.2. Personal

Autorisasjonskontoret hadde 31. desember 2001 følgende ansatte personale i de 28 nevnte stillingene:

Nr.	Stilling	Kode	Fast stillingsinnehaver
1	Direktør	1062	Haugum, Per (jurist)
2	Underdirektør	1059	Vakant. Lars Swanstrøm (jurist) fungerer inntil videre
3	Rådgiver	1434	Torsvik, Harald (jurist) (teamleder team 4)
4	Rådgiver	1434	(Swanstrøm, Lars) (jurist) (teamleder team 5) fung. underdirektør, Ann-Kristin Hanssen fungerer som rådgiver inntil videre
5	Rådgiver	1434	Lillevtedt, Randi (jurist) (teamleder team 6)
6	Rådgiver	1434	IT vakant
7	Førstekonsulent	1067	Hansen, Hilde Marie (teamleder team 3, personalkonsulent)
8	Førstekonsulent	1067	Storheim, Elzbieta (team 3, økonomikonsulent)
9	Førstekonsulent	1067	Tautra, Bente (jurist) (team 4)
10	Førstekonsulent	1067	Hanssen, Ann-Kristin (jurist) (team 5) fung. rådgiver Vikar Ragnhild Sørensen (cand.polit.)
11	Førstekonsulent	1067	Langeland, Bjørg C.(fysioterapeut) (team 6) permisjon. Vikar Nina C. Dybhavn (jurist)
12	Førstekonsulent	1067	Hildan, Anne Cathrine (sykepleier og jordmor) (team 5)
13	Førstekonsulent	1067	Kylstad-Hansen, Heidi (sykepleier) (team 5)
14	Førstekonsulent	1067	Vakant (team 1) Vikar Nancy L. Reyes
15	Førstekonsulent	1067	Kind, Jarl Chr (cand.scient) (team 4) permisjon, Vikar Unni B. Casey (cand.mag)
16	Førstekonsulent	1067	Bakke, Kristin Sofie (team 4)
17	Førstekonsulent	1067	Sjøvoll, Agnete Helen (team 6)
18	Konsulent	1065	Peters, Lisa (team 4)
19	Konsulent	1065	Bajo, Sølvi Seljeflot (team 4)
20	Konsulent	1065	Audensen, Erik (cand.mag)(team 5)
21	Konsulent	1065	Moen, Line (cand. mag.) (team 5) permisjon Vikar Marit Sivertsgård
22	Konsulent	1065	Mildred Somers (cand. mag.) (team 6)
23	Førsteseekretær	1063	Lunde, Mette (team 2)
24	Førsteseekretær	1063	Hvoslef, Bente (team 2) (teamleder team 2)
25	Førsteseekretær	1063	Haug, Marianne (team 2)
26	Førsteseekretær	1063	Hermstad, Kåthe (team 1) (teamleder team 1)
27	Førsteseekretær	1063	Vasseng, Sissel (team 1)
28	Førsteseekretær	1063	Moe, Øystein (team 1)

I tillegg til det ovenstående har kontoret ved årsskiftet følgende personer på timelønnsavtaler grunnet de spesielle forholdene ved etableringen og store saksmengder:

Ingunn Bakke
Nadia F. Bandak
Ina Bøe
Synnøve Leikvoll
Christina Lundemoe
Martha Nordal
Wendy Tan
Georg Børresen
Liv Hildegunn O. Lien

Videre har kontoret i kortere eller lengere perioder gjennom året hatt ytterligere 12 timelønnede medarbeidere, 8 medarbeidere fra byrå/Aetat, 2 innleide konsulenter og 3 medarbeidere i engasjement/vikariat.

6 medarbeidere har sluttet i sine stillinger i løpet av 2001 (3 av de 15 kontoret overtok fra Fylkeslegen i Oslo (underdirektør Cecilie Due, rådgiver Birgit Maagaard og førstekonsulent Sylvi Tennøe) og 3 nytilsatte i prøvetid (førstekonsulent Ellen Rusten og konsulentene Vivi-Ann Mausest, og Marianne Melbråten)).

2.3. Økonomi

I Statens helsetilsyns tildelingsbrev datert 21. mars 2001 ble Statens autorisasjonskontor for helsepersonell tildelt til sammen 15,7 millioner kroner til å dekke kostnader ved driften i 2001. Det var opprinnelig foreslått en ramme på 16,7 mill. kroner, men Helsetilsynet holdt tilbake 1 mill. kroner fordi departementet ba om at kontorets utgifter ble tilpasset gebyrinntektene i 2001.

Det ble budsjettert med inntekter på 10 millioner kroner ved innkreving av gebyr for saksbehandlingen av søknadene kontoret mottok i 2001. Kontoret fakturerte gebyr for kr. 9 623 460 i 2001. Det ble innbetalt til sammen kr. 8 771 060 i gebyrer i 2001 (19 810 søknader om autorisasjon eller lisens). En vesentlig årsak til at gebyrinntektene ikke ble 10 millioner kroner i 2001 antas å være at SAFH ikke kom i gang med innkrevingen av gebyr før i slutten av januar 2001. Det var en økning i innbetalingene utover året og det antas at det i 2002 vil bli innbetalt mer enn 10 millioner kroner i gebyr.

Kontorets driftsutgifter i 2001 ble 15,1 millioner kroner, eller en innsparing på ca. 600 000 kroner i forhold til tildelt beløp.

3. Virksomhet 2001 – statistikk

3.1. Innkomne saker i 2001

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell mottok i 2001 følgende søknader (både søknader om autorisasjoner og lisenser) i 2001

Yrkesgruppe	Innkomne søknader i 2001 ¹	Søknader der det var betalt gebyr per 31.12.01
Ambulansearbeidere	633	584
Apoteketekniker	1664	1456
Audiograf	181	104
Bioingeniør	284	227
Ergoterapeut	186	182
Farmasøyt	2318	2115
Fotterapeut	96	84
Fysioterapeut	809	522
Helsesekretær	1009	898
Hjelppleier	2853	2361
Jordmor	283	222
Kiropraktor	35	25
Klinisk Ernæringsfysiolog	30	26
Lege	3060	1660
Omsorgsarbeider	2160	1837
Optiker	66	57
Ortopediingeniør	15	7
Ortoprist	14	13
Perfusjonist	18	17
Psykolog	307	231
Radiograf	255	202
Sykepleier	6620	5316
Tannhelsesekretær	714	621
Tannlege	263	160
Tannpleier	47	45
Tanntekniker	275	247
Vernepleier	626	591
Sum:	24821	19810

¹Tallene omfatter alle typer søknader om autorisasjon og lisens. Det betales ikke gebyr for søknader om studentlisens for medisinstudenter og for turnuslisens til turnusleger, fysioterapikandidater og jordmorkandidater.

3.2. Vedtak om autorisasjoner i 2001

3.2.1 Generelt

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell behandlet følgende antall søknader om autorisasjon i 2001 (innvilgede søknader fordelt på hjemmelsgrunnlag og avslagsvedtak):

Resultat	Innvilget	Innvilget	Innvilget	Innvilget	Total	Avslag ²	SUM
Hjemmel	Norske	Nordiske	EØS	Tredjeland			
Yrkesgruppe							
Ambulansarbeider	461	1	0	0	462	42	504
Apotektekniker	862	0	0	0	862	3	865
Audiograf	76	3	0	0	79	7	86
Bioingeniør	185	6	5	6	202	12	214
Ergoterapeut	155	11	4	1	171	0	171
Farmasøyt	1766	83	27	22	1898	0	1898
Fotterapeut	66	2	0	0	68	2	70
Fysioterapeut	255	79	114	5	453	24	477
Helsesekretær	596	0	3	0	599	96	695
Hjelpepleier	1648	250	3	94	1995	89	2084
Jordmor	85	100	6	1	192	25	217
Kiropraktor	0	7	12	5	24	0	24
Klinisk ernæringsfysiolog	6	3	0	1	10	0	10
Lege	517	647	197	0 ³	1361	1	1362
Omsorgsarbeider	1520	0	0	0	1520	10	1530
Optiker	43	10	1	0	54	0	54
Ortopediingeniør	1	6	1	0	8	1	9
Ortopdist	0	3	2	4	9	0	9
Perfusjonist	6	11	0	0	17	0	17
Psykolog	170	38	8	2	218	4	222
Radiograf	103	83	9	7	202	8	210
Sykepleier	3317	1233	94	87	4731	250	4981
Tannhelsesekretær	281	1	0	0	282	1	283
Tannlege	69	26	21	18	134	1	135
Tannpleier	36	1	0	2	39	0	39
Tanntekniker	173	8	1	2	184	2	186
Vernepleier	575	2	1	0	578	7	585
SUM	12972	2614	509	257	16352	585	16937

² Mange som får avslag på søknad om autorisasjon, får lisens for å arbeide i underordnede stillinger under tilsyn og veiledning mens de kvalifiserer seg for autorisasjon ved å ta teoretiske kurs eller gjennomføre praksisstudier. Det betyr at når de er ferdig med dette, vil de bli autorisert.

³ Søkere om autorisasjon som lege fra land utenom EØS-området vil gå gjennom et kvalifiseringsløp før de anerkjennes jevn gode med norske cand. med. Deretter gjennomfører de turnustjeneste i Norge, og blir i statistikken ført inn under gruppen "norske".

3.2.2. Autorisasjon av nye yrkesgrupper etter overgangsforskrift

Når det gjelder de 11 nye helsepersonellgruppene har følgende antall søkere fått innvilget autorisasjon med hjemmel i overgangsforskrift (forskrift av 21. desember 2000 om overgangsordning for 11 nye yrkesgrupper som skal gis profesjonsgodkjenning, jf helsepersonellovens § 48 første ledd)

Ambulansearbeidere	399
Apotektekniker	737
Audiograf	76
Farmasøyt	1 761
Helsesekretær	423
Klinisk ernæringsfysiolog	8
Omsorgsarbeider	1 397
Ortoptist	0
Perfusjonist	5
Tannhelsesekretær	192
Tanntekniker	172
Sum:	5 190

3.3. Vedtak om lisenser i 2001

3.3.1. Generelt

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell behandlet følgende søknader om lisenser i 2001 (innvilgede lisenser og avslag på søknad om lisens):

Resultat	Innvilget	Innvilget	Innvilget	Innvilget	Total	Avslag	SUM
Hjemmel	Norske	Nordiske	EØS	Tredjeland			
Yrkesgruppe							
Apotektekniker	0	0	0	0	0	0	0
Audiograf	0	0	0	0	0	1	1
Bioingeniør	2	0	0	4	6	0	6
Ergoterapeut	0	0	0	0	0	0	0
Farmasøyt	0	0	0	0	0	1	1
Fotterapeut	0	0	0	0	0	0	0
Fysioterapeut	261	0	11	0	272	0	272
Helsesekretær	0	0	0	0	0	0	0
Hjelpepleier	0	0	0	0	0	0	0
Jordmor	69	0	0	0	69	1	70
Kiropraktor	0	1	6	4	11	0	11
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0	0	0	0	0
Lege	898	180	236	598	1912	30	1942
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	2	2
Optiker	0	0	0	0	0	0	0
Ortopediingeniør	0	0	0	0	0	0	0
Ortoptist	0	0	0	0	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0
Psykolog	1	1	2	1	5	0	5
Radiograf	0	0	1	1	2	1	3
Sykepleier	8	24	2	310	344	5	349
Tannhelsesekretær	0	0	0	0	0	0	0
Tannlege	2	1	0	4	7	0	7
Tannpleier	0	0	0	0	0	0	0
Tanntekniker	0	0	0	0	0	0	0
Vernepleier	0	0	0	0	0	0	0
SUM	1296	208	258	922	2684	42	2726

3.3.2. Turnuslisenser

Blant de ovennevnte lisenser er det også gitt turnuslisenser som følger:

Jordmorkandidater:	69
Fysioterapikandidater:	259
Turnusleger:	609
Sum	937

3.3.3. Lisens til helsepersonell over 75 år

Det ble i 2001 gitt følgende antall lisenser til helsepersonell over 75 år (fylkeslegene behandlet lisenser for leger over 75 år frem til 1. august 2001).

Resultat	Innvilget	Avslag	Total
Yrkesgruppe			
Ambulansearbeider	0	0	0
Apotektekniker	0	0	0
Audiograf	0	0	0
Bioingeniør	0	0	0
Ergoterapeut	0	0	0
Farmasøyt	0	0	0
Fotterapeut	0	0	0
Fysioterapeut	2	0	2
Helsesekretær	0	0	0
Hjelppeleier	0	0	0
Jordmor	0	0	0
Kiropraktor	0	0	0
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0
Lege	20	5	25
Omsorgsarbeider	0	0	0
Optiker	0	0	0
Ortopediingeniør	0	0	0
Ortopdist	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0
Psykolog	1	0	1
Radiograf	0	0	0
Sykepleier	4	0	4
Tannhelsesekretær	0	0	0
Tannlege	3	0	3
Tannpleier	0	0	0
Tanntekniker	0	0	0
Vernepleier	0	0	0
SUM	30	5	35

Det var fylkeslegene som hadde ansvar for å gi lisenser til leger over 75 år før 1. august 2001.

3.4. Klager på vedtak der søknad om autorisasjon eller lisens ble avslått

Som det fremgår av tabellene foran ble det i 2001 fattet 585 enkeltvedtak der søknad om autorisasjon ble avslått. Det ble fattet 42 vedtak der søknad om lisens ble avslått. Statens

autorisasjonskontor for helsepersonell fattet med andre ord til sammen 627 vedtak der søknad om autorisasjon eller lisens ble avslått.

Det ble klaget i 30 av sakene. Noen av klagen gjaldt vedtak fattet av Fylkeslegen i Oslo før 31. desember 2000. Disse klagesakene ble vurdert av Statens autorisasjonskontor før de ble oversendt klageorganet for behandling. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell omgjorde av eget tiltak 4 av vedtakene etter gjennomgang av klagen. 26 saker ble oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagesaksbehandling.

Statens helsepersonellnemnd fattet vedtak i 21 klagesaker i 2001. I 12 av sakene fikk klager ikke medhold. Statens helsepersonellnemnd fattet i 9 av sakene vedtak om at søker skulle gis autorisasjon. 7 av disse vedtakene gjaldt vedtak fattet av Fylkeslegen i Oslo før 1. januar 2001, mens 2 vedtak gjaldt saker der Statens autorisasjonskontor fattet vedtak i 2001.

3.5. Vedtak 2001 i forbindelse med administrering av turnustjenesten for leger

3.5.1. Generelt

Det ble opprettet til sammen 609 turnusplasser og utstedt 609 turnuslisenser til turnusleger i 2001.

I forbindelse med administreringen av turnustjenesten for leger ble det fattet til sammen 416 enkeltvedtak og skrevet til sammen 511 brev om administrative spørsmål. Det ble fattet følgende enkeltvedtak i 2001:

3.5.2. Søknad om særplass

Innkomne søknader i 2001	111
Søknad innvilget	36
Søknad avslått	75
Restanse per 31.12.01	0

3.5.3. Søknad om utsettelse av turnustjeneste/permisjon

Innkomne søknader i 2001	111
Søknad innvilget	81
Søknad avslått	30
Restanse per 31.12.01	0

3.5.4. Søknad om bytte av turnusplass

Innkomne søknader i 2001	52
Søknad innvilget	28
Søknad avslått	21
Restanse per 31.12.01	0

3.5.5 Søknad om fritak fra turnustjeneste

Innkommne søknader i 2001	35
Søknad innvilget	14
Søknad avslått	21
Restanse per 31.12.01	0

3.5.6. Klagesaker om særplass, utsettelse og bytte av turnussted

Mottatte klager i 2001	32
Omgjort av SAFH	3
Oversendt Statens helsetilsyn	29

Oversendt Statens helsetilsyn	29
Omgjort av Statens helsetilsyn	3
Vedtatt stadfestet av Statens helsetilsyn	23
Ikke ferdig behandlet i Statens helsetilsyn	3

3.5.7. Saker der turnustjeneste ikke ble godkjent

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell godkjente ikke avtjent turnustjeneste som grunnlag for autorisasjon som lege i til sammen 10 saker i 2001.

3.5.8. Pålegg til sykehus eller kommuner om å ta mot turnuskandidat

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell ga i 2001 til sammen 23 varsel til sykehus eller kommuner om at det ville bli gitt pålegg om å ta mot turnuskandidat. Det ble i 5 saker tatt mot turnuskandidat etter at varsel om pålegg var gitt. I ett tilfelle ble varselet om pålegg ikke gjennomført. I 17 tilfeller ble det gitt pålegg om at sykehus eller kommune skulle ta mot turnuskandidat.

3.5.9. Statlig tilskudd til sykehus eller lignende

Det ble i 2001 gitt statlig tilskudd til 19 fylkeskommuner og 22 opptreningsinstitusjoner som mottok turnuskandidater i sykehusturnus med til sammen kr. 22 050 375.

3.6 Restanser per 31. desember 2001

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell mottok i 2001 til sammen 24 821 søknader om autorisasjoner og lisenser. Per 31. desember 2001 var det fakturert gebyr i 2 219 saker der gebyret ikke var betalt, slik at netto antall saker man hadde til behandling i 2001 var 22 602. Det ble i 2001 fattet vedtak i til sammen 19 663 saker om autorisasjon og lisens, slik at restansen per 31. desember 2001 var 2 939 saker.

Kontoret mottok i gjennomsnitt i overkant av 2 000 saker per. måned i 2001. Antall mottatte

søknader var høyere i løpet av de siste månedene av året enn i de første (80% av søknadene kom inn i annet halvår 2001), slik at de siste månedene i 2001 mottok kontoret mer enn 2 500 saker per måned. En restanse på vel 2 900 saker utgjør med andre ord et antall tilsvarende mottatte saker i løpet av de siste 5-6 uker før årsskiftet.

En del av sakene som ikke er ferdig behandlet ligger i kø for oppstart av saksforberedelse og en del er under saksforberedelse. I et betydelig antall av sakene som er under saksforberedelse har kontoret rettet henvendelse til søker med forespørsel om innsending av ytterligere dokumentasjon. En del av de sakene der dokumentasjonen er komplett er sendt eksternt rådgiver for faglig vurdering av om søkers utdanning kan anses jevngod med norsk utdanning i vedkommende yrkesgruppe, evt. om søkeren, dersom utdanningen ikke er jevngod, kan anses å ha ervervet nødvendig kyndighet på annen måte. En del saker er ferdig forberedt og ligger i kø for at det skal fattes enkeltvedtak i saken.

4. Virksomhet 2001 – kommentarer til generelle problemstillinger, statistikk om den enkelte yrkesgruppe mv

4.1. Generelt

4.1.1 Innledning

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell ble etablert 1. januar 2001. Samtidig trådte den nye loven om helsepersonell i kraft. Kontoret skulle derfor samtidig som man etablerte driften av et nytt kontor utvikle faglig forsvarlige rutiner for saksbehandlingen og utvikle forvaltningspraksis i henhold til det nye regelverket.

Dette er viktige prosesser som det må påregnes at man vil drive med i noen år framover. Man har i løpet av 2001 kommet et stykke på vei i dette arbeidet.

Det viktigste som mangler nå er et nytt kontorsted der kontoret kan arbeide samlet og utvikle en enhetlig bedriftskultur. I dag fremleier man kontorer i Statens hus i Tordenskioldsgt. 12 i Oslo og har medarbeidere sittende på 4 forskjellige steder i 3., 4. og 8. etasje.

Det mangler også en del når det gjelder tekniske løsninger, særlig når det gjelder elektroniske saksbehandlingssystemer. Det antas at det kan spares årsverk i produksjonsprosessen ved anskaffelse av integrerte elektroniske saksbehandlingssystemer.

Det må også arbeides videre med utvikling av kontorets kvalitetssystem.

Kontoret hadde i 2001 noen større og mer prinsipielle problemstillinger som måtte løses. Her nevnes noen slike:

4.1.2. Utvikling av strategi - myndighetsutøvelse

Kontoret utviklet i 2001 en strategi for hvordan man skal gjennomføre det oppdrag kontoret ble pålagt ved Statens helsetilsyns delegering av myndighet innenfor de rammer som ble trukket opp i tildelingsbrevet fra Helsetilsynet.

Det ble i strategiarbeidet fokusert på hvordan man skulle kunne oppnå måloppnåelse med mest mulig effektiv ressursutnyttelse. Et av de dilemmaer som måtte løses på avbalansert måte var hvordan man samtidig skal etablere gode og forsvarlige rutiner for driften og ha en høy produktivitet av god kvalitet. Det ble helt bevisst valgt en strategi der man fokuserte på å ha en svært høy produktivitet uten at dette skulle gå på bekostning av den minimumskvalitet som må være til stede.

Dette er en vanskelig balansegang der de to ytterpunktene måtte unngås. De to ytterpunk-

tene er på den ene siden å ikke gi autorisasjon eller lisens til en søker som har tilstrekkelige kvalifikasjoner og som det er stort behov for i helsevesenet. På den andre siden må det unngås at man gir autorisasjon eller lisens til personer som ikke er kvalifisert for det.

De hovedhensyn Statens autorisasjonskontor for helsepersonell er forpliktet av i denne forbindelse er i hovedsak følgende:

- Ivareta pasientenes sikkerhet, jf helsepersonellovens § 1
- Sikre kvaliteten i helsevesenet, jf helsepersonellovens § 1
- Bidra til at det er tillit til helsetjenesten, jf helsepersonellovens § 1
- Ivareta søkerens rettssikkerhet, jf forvaltningslovens regler
- Være så effektive at helsevesenet får nødvendig arbeidskraft så raskt som mulig.

Med den svært store saksmengden kontoret mottok i 2001 var de foran nevnte problemstillinger gjenstand for stadige vurderinger gjennom året. Det er også på det rene at med den svært store saksmengden kan det i enkelte saker ha blitt fattet vedtak som ikke har hatt ønsket kvalitet.

Det som blir utfordringen i tiden fremover blir å fortsette utviklingen av kvaliteten uten at det går på bekostning av den høye produktiviteten. I motsatt fall kan man risikere lengre saksbehandlingstid, hvilket er en utvikling som ikke er ønskelig. Fokuset må være å holde produktiviteten opp, og helst øke den, *samtidig* som man forbedrer kvaliteten slik at det samlet sett blir en mer effektiv produksjonsprosess i virksomheten.

Det er også viktig at de til tilsatte i SAFH hele tiden er bevisst på den makt som ligger i den myndighetsutøvelse kontoret driver. Det er viktig at det opprettes og vedlikeholdes tilstrekkelig ydmykhet i forhold til det å anvende denne type makt.

4.1.3. Utvikling av struktur - organisering i team

Det ble tidlig på året besluttet at kontoret burde utrede og utprøve en teamorganisering. Dette særlig for å minske den sårbarheten man har når man er organisert på tradisjonelt byråkratisk vis. Det ble derfor iverksatt forsøk med teamorganisering som ble gjort mer permanent etter forhandling med de tillitsvalgte.

Det ble gjennom året avholdt to seminar for samtlige medarbeidere der man fokuserte på

hvordan man skal utvikle velfungerende team. Dette arbeidet vil fortsette i 2002

4.1.4. Økonomiforvaltning - innkreving av gebyr
Stortinget besluttet ved budsjettbehandlingen for 2001 at det skulle innkreves gebyr for saksbehandlingen av søknader om autorisasjon og lisens. Kontoret utstedte i den forbindelse 22 029 gebyrfakturaer i 2001, hvorav 19 810 ble betalt i 2001.

Kontoret har en økonomimedarbeider. Hun skulle, i tillegg til å etablere rutiner for og gjennomføre nevnte gebyrinnkreving, utvikle og drive kontorets økonomiforvaltning innenfor de rammer som er lagt i Statens økonomireglement og tildelingsbrevet fra Statens helsetilsyn. Det viste seg ganske tidlig at dette arbeidet krever minst to årsverk innsats. Man har derfor gjennom hele året vært nødt til å ha en ekstraordinær medarbeider for å ta seg av økonomiforvaltningen.

Økonomiforvaltningen var særlig krevende i sommermånedene da det skulle kreves inn gebyr fra ca. 7 000 søkere som var ferdig med sin helseutdanning ved norske utdanningsinstitusjoner sommeren 2001. Dette kommer man nærmere tilbake til nedenfor i avsnitt 4.1.16.

4.1.5. Personalforvaltning

4.1.5.1. Oppstart av SAFH

Ved oppstart av kontoret 1. januar 2001 var 25 av 26 stillinger ved kontoret besatt. 8 ansatte hadde ikke tiltrådt stillingen 1. januar 2001 og tiltrådte i perioden 22. januar 2001 til 7. mai 2001. 16 medarbeidere var tidligere medarbeidere fra Fylkeslegen i Oslo (inkl. 1 vikariat). 9 medarbeidere var nyrekruttert til kontoret før oppstart.

3 medarbeidere hadde permisjon ved oppstart, hvorav 1 vikariat var besatt og 2 tiltrådte 1. april 2001. 8 vikarer var engasjert/innleid for å dekke opp udekkede stillinger frem til tiltredelser, hvorav 2 var tidligere engasjerte medarbeidere fra Fylkeslegen i Oslo. I tillegg hadde man engasjert 1 økonomikonsulent. Fungerende underdirektør, Svein Helgesen, var utlånt fra Fylkeslegen i Oppland frem til 1. april 2001. Prosjektleder for oppstart av kontoret (underdirektør Helge Høifødt fra Helsetilsynet) var ved kontoret til april 2001.

4.1.5.2. Avgang av personale gjennom 2001

Til sammen 7 medarbeidere har sluttet i løpet av året. 2 var i permisjon (fra Fylkeslegen i Oslo) og

har aldri tiltrådt ved kontoret. 3 medarbeidere sluttet i prøvetid og 2 medarbeidere var tidligere ansatte fra Fylkeslegen i Oslo.

4 medarbeidere har gått ut i permisjon i løpet av året, hvorav 3 fortsatt er i permisjon.

4.1.5.3. Tilgang av personale i 2001

8 nye medarbeidere er ansatt ved kontoret i 2001.

4.1.5.4. Ekstrapersonale

Kontoret har, i tillegg til ovenstående, hatt 7 medarbeidere i engasjementer for å dekke opp ledige stillinger og vikariater.

1 medarbeider var utlånt fra Helsetilsynet i perioden april til juni i forbindelse med et spesielt oppdrag om Helsepersonellregisteret.

Videre har kontoret hatt 22 timelønnede medarbeidere (inkl. 3 innleide fra byrå) som ekstrahjelp i løpet av året.

4.1.5.5. Sykefravær i 2001

Sykefraværet har i 2001 hatt følgende utvikling:

1. kvartal	13,66 %
2. kvartal	7,75 %
3. kvartal	3,78 %
4. kvartal	5,70 %

4.1.5.6. Lønn/overtid

På grunn av de mange timelønnede medarbeiderne ved kontoret har det vært nødvendig med 30 engangskjøringene i tillegg til de ordinære lønnskjøringene.

Kontoret har til sammen brukt 682 overtidstimer i 2001.

4.1.5.7. Oppsummering av personalforvaltningen i 2001

Totalt har det vært 70 forskjellige medarbeidere i arbeid ved kontoret for kortere eller lengre perioder gjennom året.

SAFH har fått tilført 2 nye stillinger og har ved årsslutt 28 faste stillinger.

Alle stillinger, med unntak av IT-konsulent, har vært bemannet kontinuerlig, men utskiftningen av medarbeidere har i enkelte team vært stor.

4.1.6. Utvikling av arkivtjenester

Ved etablering av kontoret ble det besluttet at arkivteamet skulle ha 3 medarbeidere.

Arkivteamet skulle samtidig som det ble utviklet rutiner for arkivarbeidet i samsvar med arkivlov og arkivinstruks behandle innkomne dokumenter og avskrive behandlede dokumenter. Det ble i 2001 journalført 49 009 dokumenter i

det elektroniske arkivsystemet SAFH bruker (ModuLink).

Det viste seg ganske tidlig at det var for lite arbeidskraft til å håndtere den store mengden dokumenter kontoret mottok. Det er derfor opprettet en fjerde stilling på arkivet. Stillingen er ikke utlyst ennå, men det har gjennom 2001 vært benyttet arbeidskraft i arkivteamet som samlet utgjør mer enn 4 årsverk. I tillegg har det vært engasjert ekstrahjelp fra arkivet i Statens helsetilsyn for å ta unna saker på arkivet.

4.1.7. Utvikling av kundesenter

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell etablerte ved oppstart av kontoret et kundesenter med 3 medarbeidere som skulle stå for mottak av alle henvendelser til kontoret i form av personlig oppmøte, telefonhenvendelser eller lignende. Kundesenteret fikk også ansvaret for ekspedering av all post ut fra kontoret.

Kundesenteret mottar hver dag en rekke personlige henvendelser fra søkere og andre som vil ha personlig kontakt med kontoret. I tillegg er det mer enn 200 personer som henvender seg til kontoret per telefon hver dag. Kundesenteret ekspederte i 2001 56 002 brev ut fra kontoret.

Det sier seg selv at trykket på de 3 medarbeiderne er stort. Kundesenteret har hatt sterkt fokus på å yte god og rask service overfor de «kundene» som henvender seg til kontoret. Man har også vært opptatt av at dagens post skal ekspederes ut samme dag som den er klar for ekspedering, det vil si så snart som mulig etter at vedtakene er truffet.

4.1.8. Etablering av internettsiden www.safh.no

Det ble tidlig klart at kontoret burde opprette en internettside med informasjon både om hvilke krav som stilles for å bli autorisert eller få lisens som helsepersonell i Norge. Det ble derfor i samarbeid med Statens helsetilsyn utviklet en internettløsning med adresse: www.safh.no. På denne internettsiden ble det lagt ut et nytt felles søknadsskjema som kunne brukes av alle yrkesgruppene. Det er satt i gang flere tiltak med sikte på ytterligere forbedringer av informasjonen som legges ut på internett.

4.1.9. Behov for elektronisk saksbehandlingssystem

Kontorets arbeid består i, etter søknad fra enkeltpersoner, å fatte enkeltvedtak etter forvaltningslovens regler. I tillegg administrerer kontoret turnustjenesten for leger.

Kontoret benytter 3 forskjellige datasystemer i dette arbeidet (arkivsystemet ModuLink, regnskapssystemet Agresso og Helsepersonellregisteret). I tillegg benyttes vanlig Office 2000 med programmene Word, Excel, Power Point og Outlook Express (E-post) og Internett Explorer.

Disse datasystemene er ikke integrert med hverandre. Det innebærer at kontorets medarbeidere bruker uforholdsmessig mye tid på å registrere de samme opplysningene om søkerens person flere ganger i systemene, med de risiki det er for feilskrift og lignende. Kontoret er opptatt av en forbedring og forenkling av dette, og er i dialog med Sosial- og helsedirektoratet om innkjøp av elektroniske integrerte datasystemer.

Det bør her også nevnes at SAFH i 2001 var representert i Sosial- og helsedepartementets forprosjektgruppe om PKI i helsevesenet der det ble behandlet problemstillinger knyttet til bruk av elektronisk signatur i helsevesenet. I prosjektgruppens forslag, som ble lagt frem i januar 2002, ble det blant annet foreslått at det bør utredes nærmere om SAFH skal gis en rolle i forbindelse med utstedelse av elektroniske profesjonssertifikater. Dette henger sammen med at et elektronisk profesjonssertifikat bør knyttes opp til en autorisasjon eller lisens gitt til helsepersonellet med hjemmel i helsepersonellovens regler.

4.1.10. Kvalitetsutvikling av saksbehandlingsrutiner

Saksbehandlingen følger som nevnt forvaltningslovens regler. Kontoret har i 2001 startet arbeidet med å utvikle faglig forsvarlige saksbehandlingsrutiner i samsvar med forvaltningslovens regler. Dette er et viktig arbeid som vil bli fortsatt i 2002.

4.1.11. Kvalitetsutvikling av lovtolking og lov-anvendelse av de materielle krav loven stiller

Den nye helsepersonelloven (lov av 2. juli 1999 nr. 64) trådte som nevnt i kraft 1. januar 2001. Sosial- og helsedepartementet vedtok 21. desember 2000 en rekke forskrifter med hjemmel i helsepersonellovens bestemmelser. Forskriftene trådte i kraft fra samme tid. Dette ga det nyetablerte kontoret betydelige utfordringer når det gjaldt å utvikle gode rutiner både når det gjelder tolking av de materielle vilkår i loven og forskriftene og anvendelse av dette på faktum i de enkelte saker man hadde til behandling.

Når det gjelder autorisasjon som helsepersonell i Norge oppstiller helsepersonellovens § 48 andre

ledd 4 hovedvilkår; To vilkår som går på kyndighet, ett som går på alder og ett som går på skikkethet/egnethet.

Det ene kyndighetsvilkåret og skikkethetsvilkåret er krevende både hva gjelder innsamling og vurdering av faktum, men også rettslig sett fordi de er formulert som rettslige standarder («nødvendig kyndighet», «ikke uegnet for yrket» ved for eksempel «langt fravær fra yrket» osv.)

De 4 hovedvilkårene som fremgår av helsepersonellovens § 48 andre ledd som må være oppfylt for at det skal gis autorisasjon til helsepersonell er følgende vilkår:

- Helsepersonellovens § 48 andre ledd litra a: Søker må ha bestått utdanning fra godkjent norsk utdanningsinstitusjon. Dette er et vilkår som går på *kyndighet* innen et av de 27 helsefagene som er listet opp i helsepersonellovens § 48 første ledd.
- For søkere fra andre land er dette vilkåret supplert med særvilkår i helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra b (for søkere fra nordiske land og EØS-området) og § 48 tredje ledd litra c (for søkere fra land utenom EØS-området). Kravet er at de skal enten ha en utdanning (og evt være autorisert) i et annet nordisk land eller i land tilsluttet EØS-avtalen eller ha en utdanning som er *jevngod med tilsvarende norske utdanning*.
- Det er også en særbestemmelse i helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra c for de søkere som enten ikke har en bestått utdanning fra norsk utdanningsinstitusjon, ikke har utdanning og evt. autorisasjon fra annet nordisk land eller EØS-området eller ikke har en utdanning jevngod med dagens norske for vedkommende yrkesgruppe. De kan bli autorisert dersom de dokumenterer at de *på annen måte har ervervet nødvendig kyndighet*.
- Helsepersonellovens § 48 andre ledd litra b: Søker må ha gjennomført og fått godkjent praktisk tjeneste (turnustjeneste). Dette er et vilkår som går på *kyndighet* for de yrkesgruppene som har turnustjeneste. Det gjelder leger, fysioterapeuter, jordmødre, kiropraktorer og ortopediingeniører.
- Helsepersonellovens § 48 andre ledd litra c: Søker må være under 75 år. Dette er et vilkår som går på *alder*. For de som er over 75 år kan det etter en særskilt forskrift søkes om lisens.
- Helsepersonellovens § 48 andre ledd litra d: Søker må ikke være uegnet for yrkesutøvelsen. Dette er et vilkår som går på *skikkethet/egnethet*. Bestemmelsen må suppleres med bestemmelsen i helsepersonellovens § 53 andre ledd og § 57 der det er angitt hvilke forhold som kan føre til tilbakekall av autorisasjon fra helsepersonell, for eksempel alvorlig sinnslidelse, fysisk eller psykisk svekkelse, langt fravær fra yrket eller lignende.

Når det gjelder søknader fra søkere fra andre nordiske land har man en egen nordisk multilateral traktat: Nordisk overenskomst om felles arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og veterinærer. Når det gjelder søknader fra søkere fra andre EØS-land, er Norge forpliktet av EØS-avtalen til å behandle disse under de 5 sektordirektiver og 2 generelle direktiver som regulerer fri flyt av arbeidskraft for yrkesgrupper innen helsevesenet. Dette stiller kontoret overfor problemstillinger av internasjonal og folkerettslig art, som kan være krevende.

Kontoret har satt i gang prosesser med sikte på kvalitetsutvikling og kvalitetssikring av arbeidet med behandlingen av disse 4 materielle vilkårene. Dette er arbeid som vil fortsette i tiden fremover.

4.1.12 Problemstillinger knyttet til faktagrunnlaget i sakene – særlig om skikkethetsvurderingen

Mange søkere sender inn mangelfull dokumentasjon på utdanning og arbeidserfaring. SAFH har derfor i 2001 brukt mye ressurser på å få disse søkerne til å komplettere søknaden med attesterte og oversatte dokumenter som viser utdanning og yrkeserfaring.

Det er søker som må dokumentere at vilkårene for autorisasjon er oppfylt. Når det gjelder vilkår nr. 4 i helsepersonellovens § 48 andre ledd litra d, sier det seg selv at det er vanskelig for søker å dokumentere at han/hun ikke er uegnet for yrket. Det er et problem at man i de fleste saker mangler relevante faktaopplysninger for å kunne foreta denne skikkethetsvurderingen. Vurderingen må oftest baseres på opplysninger man mottar mer eller mindre tilfeldig i form av tips e.l.

Utdanningsinstitusjonene har bare i begrenset grad plikt til å gi SAFH opplysninger om skikkethet som de er blitt kjent med gjennom eleven/studentens skole-/studenttid. Det følger av universitets- og høyskolelovens § 42 nr.2 at universiteter/høyskoler har plikt til å varsle SAFH

om studenter som har hatt sak om relegasjon til behandling i vedkommende utdanningsinstitusjons styre (lovendring av 21. desember 2000). Det kom ikke inn noen slike meldinger i 2001.

SAFH vil vurdere nærmere hvordan man skal få inn relevante faktaopplysninger slik at man blir bedre i stand til å vurdere søkerens skikkethet. Det vil for eksempel bli vurdert om man bør innføre en ordning med egenerklæring om skikkethet/egnetet fra søkerne som skal vedlegges søknaden.

4.1.13 Kyndighetsvurdering – særlige problemstillinger knyttet til kvalifisering av utenlandske søkere

Utenlandske søkere som skal kyndighetsvurderes stiller kontoret overfor særlige problemstillinger;

For noen yrkesgrupper, f. eks. leger, har man et opplegg der søkerne både blir testet med hensyn til teoretiske kunnskaper og faglige ferdigheter. For legene gjøres dette ved at alle søkere må bestå en medisinsk fagprøve og gjennomføre en 6 måneders forpraksisperiode som underordnet lege på klinisk sykehusavdeling under veiledning og tilsyn. SAFH ønsker ideelt sett lignende ordninger for alle yrkesgrupper med høyskole- eller universitetsutdanning der det er et særlig behov for å ivareta pasientenes sikkerhet.

For en del søkere fra utlandet viser det seg at de ikke har en utdanning som er jevngod med dagens norske for vedkommende yrkesgruppe. Det blir av denne grunn fattet avslagsvedtak dersom vedkommende ikke har ervervet nødvendig kyndighet på annen måte. Det er et stort behov for tiltak hos utdanningsinstitusjonene for å kvalifisere disse for autorisasjon ved å gi dem teoretiske kurs, praksisstudier eller lignende. Helsemyndighetene bidrar hvert år med midler til noen utdanningssteder til dette, men det vil i årene fremover være et økende behov på dette feltet.

Det er spesielt grunn til å nevne at det ser ut til at med den mengden søkere om autorisasjon som sykepleiere med utdanning fra land utenom EØS-området, kan det bli en flaskehals når det gjelder avvikling av et tilstrekkelig antall tre ukers kurs i nasjonale sykepleierfag. I 2001 ga Sosial- og helsedepartementet Høgskolen i Oslo en ekstraordinær bevilgning på 1 mill. kroner for at det skulle gjennomføres 4 ekstraordinære kurs i 2001. Det ser ut til at det vil være et større behov for denne typen kurs i årene fremover. Det er også mulig at man bør ta sikte på å få gjennomført slike kurs på flere høyskoler som utdanner sykepleiere, for å bedre kapasiteten.

4.1.14. Avtaler med eksterne rådgivere om faglige råd til bruk for kyndighetsvurderinger

Ett av kyndighetsvilkårene i helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra a for søkere om autorisasjon som helsepersonell fra personer fra land utenom EØS-området er at vedkommende søker skal ha »utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk eksamen». Denne rettslige standarden er en krevende standard å anvende i praksis.

For det første krever den at man har tilfredsstillende dokumentasjon på nivå, innhold og omfang av den utdanningen vedkommende søker har fra sitt hjemland. Deretter krever den at man har tilfredsstillende kunnskap om dagens nivå, innhold og omfang i den norske utdanningen til tilsvarende yrkesgruppe. Søkers utdanning skal sammenlignes med dagens norske utdanning i vedkommende yrkesgruppe for å vurdere om søkerens utdanning er jevngod med den norske.

For at dette skal bli vurdert på en forsvarlig måte må man først ha samlet inn all relevant dokumentasjon fra søkeren og ha kunnskap om de norske utdanningene, slik de til enhver tid er. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell har ikke ambisjoner om verken å skaffe seg eller vedlikeholde den kunnskap om de norske utdanningssystemene som er nødvendig i denne forbindelse. Det ble derfor i løpet av 2001 inngått avtaler med noen av de norske utdanningsinstitusjonene som utdanner helsepersonell om kjøp av rådgivningstjenester for vurdering av saker innenfor alle de 27 helsepersonellyrkene som har profesjonsgodkjenning på dette området. SAFH har imidlertid et selvstendig ansvar for å prøve alle sider av saken før det fattes enkeltvedtak, slik at innspill fra utdanningsinstitusjonene er bare av rådgivende art.

I de tilfellene man kommer til at søkerens utdanning ikke er jevngod med tilsvarende norsk utdanning, og vedkommende har arbeidserfaring i tillegg til utdanningen, skal det vurderes om søkeren »har ervervet nødvendig kyndighet på annen måte», jf helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra c. Også i slike tilfelle er det avtalt med eksterne rådgivere at de skal gi nødvendige faglige råd om den dokumenterte arbeidserfaring kan kompensere for de mangler som er avdekket i jevngodhetsvurderingen nevnt ovenfor.

4.1.15. Spesielle problemstillinger relatert til overgangsordning for de 11 nye yrkesgruppene

Før 1. januar 2001 var det 16 yrkesgrupper helsemyndighetene ga autorisasjon eller offentlig godkjenning. I den nye loven er dette utvidet med 11 nye yrkesgrupper. I disse 11 yrkesgruppene antas det at det arbeider til sammen 30 000 personer med utdanning fra før 1. januar 2001. Det er gitt en egen forskrift med overgangsordning frem til 1. januar 2008 for denne gruppen helsepersonell.

I tillegg til at det forventes en stor mengde søknader fra denne gruppen er det mange spørsmål om tolking av overgangsforskriften som må avklares.

Det er i overgangsforskriften bestemt at de som arbeider i disse fagene kan benytte yrkestittelen frem til 31. desember 2002. Det ble i 2001 autorisert 5 190 etter overgangsforskriften. Det må ventes en stor mengde søknader om autorisasjon etter overgangsforskriften i 2002.

4.1.16. Problemstillinger knyttet til bedrifter som rekrutterer helsepersonell fra utlandet

Etter at forbudet mot privat arbeidsformidling ble opphevet 1. juli 2000 har det kommet en rekke aktører inn på markedet med rekruttering og utleie av helsepersonell. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell fikk i 2001 henvelsels- og søknader fra ca. 15 private virksomheter som driver med rekruttering av helsepersonell fra utlandet. I tillegg rekrutterte Aetat, helserekruiteringsprosjektet 411 helsepersonell til norsk helsevesen i 2001.

Selv om det til tider har vært krevende å tilfredsstille disse bedriftene har Statens autorisasjonskontor for helsepersonell et godt inntrykk av disse virksomhetene. Det er imidlertid noen unntak fra dette. Det har dessverre vist seg at noen få av disse virksomhetene ikke alltid opptrer seriøst. Ett eksempel er en virksomhet som sendte inn 75 søknader fra filippinske sykepleiere, men aldri betalte saksgebyret. Etter departementets retningslinjer skal saksgebyret innbetales før saken tas under behandling og der gebyret ikke er betalt innen 4 måneder skal saken legges bort som ikke innkommet.

Det finnes også andre eksempler som viser at noen få av disse virksomhetene ikke alltid opptrer seriøst.

4.1.17. Autorisering av helsepersonell utdannet i Norge som fikk vitnemål sommeren 2001

Sommeren 2001 ble en utfordring for kontoret; Samtidig med ferieavvikling for de fast tilsatte i SAFH skulle det behandles søknader om autorisasjon fra ca. 7 000 søkere som hadde avsluttet sin utdanning innen et helsefag ved norske utdanningsinstitusjoner i juni 2001. Dette ble løst ved å organisere arbeidet i prosjekt. Det ble etablert to prosjektgrupper; En gruppe under ledelse av økonomimedarbeideren som arbeidet med innkreving av gebyr fra søkerne. En annen gruppe ble organisert under ledelse av to av de fast tilsatte medarbeiderne i kontoret. I begge prosjektgruppene ble det tilsatt mange ekstraordinære ferievikarer, til sammen 19 personer, som for en stor del var studenter.

Oppgaven var å behandle de 7 000 sakene så hurtig som mulig, slik at det nyutdannede helsepersonellet kunne komme i arbeid i helsevesenet så snart som mulig.

Siden kontoret ikke har et integrert elektronisk saksbehandlingssystem, måtte de opplysningen kontoret mottok fra utdanningsinstitusjonene behandles manuelt i den forstand at man måtte punche inn opplysninger om søkeren både i regnskapssystemet for å få gjennomført gebyrinnkrevingen og i saksbehandlingssystemet og Helsepersonellregisteret før autorisasjonsdokumentet kunne utstedes. En IT-medarbeider i Statens helsetilsyn bidro med sin kompetanse når det gjaldt å få registrert de som ble autorisert i Helsepersonellregisteret.

Takket være en betydelig innsats av medarbeiderne i de to prosjektgruppene klarte kontoret å håndtere denne oppgaven på en tilfredsstillende måte.

Det er planlagt et forbedret opplegg for dette arbeidet i 2002, men arbeidssituasjonen vil ikke kunne bli effektiv før kontoret har anskaffet et integrert elektronisk saksbehandlingssystem. Det er, i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet, tatt initiativ med sikte på å se på SAFHs bruk av IT-verktøy i produksjonsprosessen. Det antas at dette prosjektet vil bli gjennomført i løpet av 2002.

Det er fra Utdannings- og forskningsdepartementets side under utarbeidelse en odelstingsproposisjon der det foreslås at helsemyndighetene delegerer myndighet til å autorisere helsepersonell utdannet i Norge til utdanningsinstitusjonene. Dette forslaget kan være et alternativ dersom SAFH ikke enten tar i bruk et mer effektivt elektronisk saksbehandlingssystem,

eller lykkes med det opplegget som er planlagt for sommeren 2002.

Det er noen forhold som må avklares nærmere i forskrifts form før slik delegering til utdanningsinstitusjonene bør skje. Det gjelder hvordan man skal håndtere følgende problemstillinger:

- innkreving av gebyr
- registrering i Helsepersonellregisteret
- utskilling av søknader der det bør foretas en nærmere vurdering av vedkommende søkeres skikkethet/egnethet før autorisering evt. finner sted

4.2. Ambulansearbeider

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell autoriserte i 2001 462 ambulansearbeidere, hvorav 1 var fra et annet nordisk land og 461 var utdannet med fagbrev fra norske utdanningsinstitusjoner. Det ble fattet 42 enkeltvedtak der søknad om autorisasjon ble avslått. Det ble gitt 56 lisenser til ambulansearbeidere i 2001, hvorav 1 var til nordisk søker og 55 til norske. 399 av autorisasjonene gjaldt personer med fagbrev fra før 1. januar 2001 som ble autorisert med hjemmel i overgangsforskriften.

Ambulansearbeider er en av de 11 nye yrkesgruppene helsepersonellovens § 48 første ledd har listet opp som yrkesgrupper helsemyndighetene skal gi profesjonsgodkjenning. Etter overgangsforskriftens § 6 andre ledd kan søkere uten fagbrev gis midlertidig lisens for 5 år for at søker i denne perioden skal skaffe seg tilleggsutdanning med fagbrev som ambulansearbeider. Forutsetningen er at søker har en eldre utdanning i yrket og har arbeidserfaring på heltid i minst 2 år som ambulansearbeider. Lisensene som er gitt er gitt med hjemmel i nevnte bestemmelse.

Siden retten til å benytte yrkestittel opphører 31. desember 2002 og det må søkes om midlertidig lisens innen samme frist må det påregnes mange lisenssøknader fra ambulansearbeidere i 2002.

4.3. Apotektekniker

Det ble i 2001 gitt autorisasjon til 862 apotekteknikere utdannet i Norge. Det ble fattet 3 enkeltvedtak der søknad om autorisasjon ble avslått. 737 autorisasjoner gjaldt søkere med vitnemål fra utdanning som apotektekniker fra tiden før 1. januar 2001. Disse ble autorisert etter overgangsforskriften.

Apotekteknikere er en av de nye helsepersonellgruppene som reguleres av overgangsforskriften. Her har det vært en del spørsmål om hvilken utdanning som kvalifiserer til autorisasjon etter overgangsforskriftens § 5 første ledd og innholdet/lengden av arbeidserfaringen som gir krav til autorisasjon, jf overgangsforskriftens § 5 andre ledd.

4.4. Audiografer

Det ble i 2001 innvilget 79 autorisasjoner til audiografer, hvorav 76 var utdannet i Norge og 3 var fra annet nordisk land. Det ble fattet 7 avslagsvedtak om autorisasjon. Det ble ikke gitt noen lisenser til audiografer i 2001, men fattet 1 avslagsvedtak på søknad om lisens. 76 autorisasjoner gjaldt søkere med vitnemål som audiograf fra før 1. januar 2001 som ble autorisert etter overgangsforskriften.

Audiografer er en av de nye helsepersonellgruppene. SAFH brukte i 2001 en del ressurser på å tolke og anvende overgangsforskriftens § 7 på søknader fra audiografer. Man var i tett dialog med eksternt rådgiver om eldre utdanninger som kvalifiserer til autorisasjon.

4.5. Bioingeniør

SAFH ga i 2001 202 autorisasjoner til bioingeniører. Det gjaldt 185 utdannet i Norge, 6 fra annet nordisk land, 5 fra EØS-området og 6 fra land utenom EØS-området. Det ble fattet 12 avslagsvedtak. Det ble innvilget 6 lisenser, hvorav 2 var norske og 4 fra land utenom EØS-området.

Mange av de utenlandske søkere må til vurdering hos faglig rådgiver. SAFH har tett kontakt med rådgiver om disse sakene.

4.6. Ergoterapeuter

Det ble i 2001 gitt 171 autorisasjoner til ergoterapeuter. Det var 155 utdannet i Norge, 11 nordiske, 4 fra EØS-området og 1 fra land utenom EØS-området.

4.7 Farmasøyt

Det ble autorisert 1 898 farmasøyer i 2001, hvorav 1 766 var utdannet i Norge, 83 var nordiske, 27 fra EØS-området og 22 fra land utenom EØS-området. Det ble gitt 1 avslag på søknad om lisens. 1 761 autorisasjoner gjaldt søkere med vitnemål som reseptar eller cand. pharm. fra tiden før 1. januar 2001 som ble autorisert etter overgangsforskriften.

Det var to ekstraordinære problemstillinger knyttet til denne yrkesgruppen i 2001;

For det første var det slik at det i forbindelse med at den nye apotekloven skulle tre i kraft 1. mars 2001 ble satt en frist til 15. februar 2001 med å søke om driftskonsesjon for drift av apotek etter et regelverk som forvaltes av Statens legemiddelverk. En betingelse for å oppnå driftskonsesjon er at søker er autorisert farmasøyt. Dette førte til at SAFH måtte prioritere å behandle 130 søknader om autorisasjon fra søkere som skulle søke slik driftskonsesjon innen nevnte frist. I et tett samarbeid med Statens legemiddelverk lyktes dette.

Det ble satt i kraft ny apoteklov 1. mars 2001 og med hjemmel i den en forskrift som bestemte at den som ikke er autorisert som farmasøyt 31. desember 2001 mistet rett til å ekspedere legemidler på apotek. Dette gjorde at det var viktig at flest mulig ble autorisert som farmasøyt før årsskiftet. Etter en betydelig ekstrainsats ble alle betalte søknader fra farmasøyer ferdigbehandlet innen 31. desember 2001. Dette gjaldt mer enn 1 600 farmasøyer.

Det er to forskjellige utdanninger som kvalifiserer for autorisasjon som farmasøyt. Det er universitetsutdanning med vitnemål som cand. pharm. Høyskoleutdanning som reseptar kvalifiserer også til autorisasjon som farmasøyt. I de tilfellene der en søker fra land utenom EØS-området ikke har en utdanning som var jevngod med universitetsutdanningen innen farmasi, må man vurdere om den er jevngod med reseptarutdanningen før det blir fattet vedtak i saken. Saksbehandlingstiden er derfor lenger for denne yrkesgruppen enn for andre, fordi den først må forelegges en eksternt rådgiver om universitetsutdanningen og deretter, dersom den ikke er jevngod med norsk universitetsutdanning i farmasi, for høyskole som utdanner reseptarer, før vedtak kan treffes.

Dette siste forholdet ledet også til at det oppsto et problem med hovedfagsstudenter på farmasistudiet. Det var ingen hjemmel for å utstede

studentlisens til disse studentene, slik at de kunne gis ekspedisjonsrett på samme måte som en reseptar med autorisasjon. Saken ble forelagt Sosial- og helsedepartementet som ga en forskrift som gir hjemmel for å gi studentlisens til farmasistudenter i hovedfagsdelen av studiet. Forskriften trådte i kraft 1. januar 2002.

4.8 Fotterapeut

Det ble i 2001 gitt autorisasjon til 68 fotterapeuter, hvorav 66 var utdannet i Norge og 2 kom fra et annet nordisk land. Det ble fattet 2 vedtak der søknad om autorisasjon ble avslått.

Det har ikke vært spesielle problemer knyttet til denne yrkesgruppen i 2001, bortsett fra at det har vært noen få søkere som har en gammel utdanning som ville kvalifisert for offentlig godkjenning etter en tidligere opphevet overgangssordning. Disse er vurdert på bakgrunn av om de på annen måte har ervervet nødvendig kynighet, jf helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra c, jf samme lovs § 76.

4.9 Fysioterapeuter

Det ble gitt 453 autorisasjoner til fysioterapeuter i 2001. Av dette var 255 utdannet i Norge, 79 kom fra et annet nordisk land, 114 fra EØS-området og 5 fra land utenom EØS-området. Det ble fattet 24 vedtak der søknad om autorisasjon ble avslått. Det ble gitt 272 lisenser til fysioterapeuter i 2001. 259 av disse lisensene var turnuslisenser, mens 13 lisenser gjaldt praksisstudier for fysioterapeut i kvalifiseringsløp etter utdanning utenfor Norge.

Turnuslisens utstedes til de turnuskandidater man får melding fra vedkommende høyskole som utdanner fysioterapeuter om at skal ut i turnustjeneste etter anvisning fra fylkeslegene i Oslo, Hordaland eller Troms.

4.10 Helsesekretær

Det ble i 2001 autorisert 599 helsesekretærer, hvorav 596 var utdannet i Norge og 3 kom fra EØS-området. Det ble fattet 96 vedtak der søknad om autorisasjon ble avslått. 423 autorisasjoner gjaldt helsesekretærer med vitnemål eller arbeidserfaring fra før 1. januar 2001 autorisert etter overgangsforskriften.

Helsesekretæren er en av de nye gruppene som kommer inn under overgangsforskriften som regulerer de 11 nye yrkesgruppene.

Det ble i 2001 arbeidet med tolkning av overgangsforskriften. Dette har man gjort i samarbeid med faglige rådgivere og andre samarbeidspartnere. Mye av det diskusjonene har dreid seg om er hvilken type utdanning som kvalifiserer til autorisasjon etter overgangsforskriftens § 5 første ledd og innholdet av arbeidserfaringen som gir krav på autorisasjon etter overgangsforskriftens § 5 andre ledd.

Videre har man arbeidet med hvilke kvalifiseringstiltak som skal anbefales for de som ikke kvalifiserer til autorisasjon etter overgangsforskriften.

For de søkere som ikke har en videregående utdanning som faller inn under overgangsforskriftens § 5 første ledd utarbeidet Statens helsetilsyn 30. mars 2001 et rundskriv (IK-5/2001) med retningslinjer for yrkeserfaring som skal legges til grunn for autorisasjon eller lisens for helsepersonell som faller inn under overgangsforskriftens § 5 andre ledd. Etter retningslinjene skal en vesentlig del av yrkeserfaringen være knyttet til arbeid i offentlig eller privat helsetjeneste, være knyttet til selvstendig pasientrettet arbeid og omfatte de mest sentrale funksjonsområder for yrkesgruppen.

Det har i praksis vist seg at de helsesekretærene som har en eldre utdanning som ikke faller inn under forskriftens § 5 første ledd og som arbeider i sykehus, ikke har en slik arbeidspraksis at den faller inn under retningslinjene av 30. mars 2001. I disse sakene har det derfor blitt fattet vedtak der søknad om autorisasjon er blitt avslått.

Dette har ført til at Norsk kommuneforbund, som organiserer en stor del av de sykehusansatte helsesekretærene, har reagert på SAFHs forståelse og anvendelse av regelverket. Norsk kommuneforbund har særlig reagert på at ufaglærte sykehusansatte helsesekretærer som vesentlig har kompetanse innenfor det kontortekniske i helsesekretæruddanningen ikke får autorisasjon etter overgangsforskriften. Årsaken til at de ikke kan autoriseres er at de ikke har arbeidet i tilstrekkelig grad med pasientrettet virksomhet og mangler kompetanse i laboratoriearbeid og sykepleiefaget «skiftestuearbeid». SAFH har tatt initiativ til at man i et samarbeid mellom rådgiver, fagforening og arbeidsgiver utvikler kurs som kan gi denne gruppen en utdanning som kvalifiserer til autorisasjon.

4.11 Hjelpepleier

Det ble i 2001 gitt autorisasjon til 1 995 hjelpepleiere. Det var 1 648 utdannet i Norge, 250 kom fra annet nordisk land, 3 kom fra EØS-området og 94 fra land utenom EØS-området. Det ble fattet 89 vedtak der søknad om autorisasjon som hjelpepleier ble avslått.

For søkere fra utlandet som får avslag på søknad om autorisasjon fordi de mangler jevngod utdanning og nødvendig kyndighet, har man i dag ikke noe tilbud om kvalifiserende tiltak utover å vise dem til videregående skoler som utdanner hjelpepleiere. Med den mangel på hjelpepleiere man har i Norge i dag, er det et spørsmål om ikke utdanningsinstitusjonene bør oppfordres til å iverksette kvalifiseringsløp direkte rettet mot denne gruppen.

4.12 Jordmor

Det ble autorisert 192 jordmødre i 2001, hvorav 85 var utdannet i Norge, 100 kom fra et annet nordisk land, 6 fra EØS-området og 1 fra land utenom EØS-området. Det ble avslått 25 søknader om autorisasjon som jordmor i 2001. Det ble utstedt 69 lisenser som jordmor i 2001. Dette var turnuslisenser.

I Norge er jordmoryrket i realiteten en spesialisering for sykepleiere i den forstand at det kreves at søker er autorisert sykepleier for at vedkommende skal bli tatt opp på det toårige jordmorstudiet. Det siste året av de to på jordmorstudiet er turnustjeneste. Jordmorstudiet i Norge er med andre ord et femårig høyskolestudium, hvorav det siste året er turnustjeneste.

Dette skaper særlige problemer når man skal foreta en jevngodhetsvurdering av utdanningen til søkere fra land utenfor EØS-området som ikke har et slikt utdanningsopplegg. Etter helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra a må vedkommende søker ha en utdanning som er jevngod med dagens norske jordmorutdanning. Dersom det ikke er slik i søkers hjemland at jordmorutdanningen bygger på en sykepleierutdanning, men for eksempel er en toårig spesialisert jordmorutdanning, vil vedkommende søker ikke kunne bli autorisert som jordmor i Norge etter dagens regelverk. Disse søkerne vil i slike tilfelle ikke ha en utdanning som i innhold, nivå og omfang er jevngod med dagens norske 5-årige jordmorutdanning, såfremt de ikke på annen måte har ervervet nødvendig kyndighet som kan

kompensere for manglene i utdanning som avdekkes under jevnghodhetsvurderingen.

4.13 Kiropraktor

Det ble i 2001 autorisert 24 kiropraktorer, hvorav 7 kom fra et annet nordisk land, 12 fra EØS-området og 5 fra land utenom EØS-området. Det ble gitt 11 lisenser til kiropraktorer som skulle avvikle praktisk tjeneste for å kvalifisere til autorisasjon.

I rundskriv IK-10/2001 av 22. oktober 2001 kom Statens helsetilsyn med retningslinjer for praktisk tjeneste (turnustjeneste) for kiropraktorer. Det er Norsk kiropraktorforbund (NKF) som administrerer turnustjenesten for kiropraktorer.

NKF har i brev av 29. januar 2002 kommet med forslag til hvordan turnustjenesten skal administreres og finansieres i fremtiden. Saken er under forberedelse i SAFH og vil bli oversendt Sosial- og helsedirektoratet for avgjørelse.

4.14 Klinisk ernæringsfysiolog

Det ble i 2001 autorisert 10 kliniske ernæringsfysiologer, hvorav 6 var utdannet i Norge, 3 kom fra andre nordiske land og 1 kom fra land utenom EØS-området. 8 av autorisasjonene gjaldt kliniske ernæringsfysiologer med utdanning fra før 1. januar 2001 autorisert etter overgangsforskriften.

4.15 Lege

4.15.1. Autorisasjon

Det ble i 2001 autorisert til sammen 1 361 leger, hvorav 517 var utdannet i Norge, 647 kom fra et annet nordisk land og 197 fra EØS-området. Det ble fattet 1 avslagsvedtak på søknad om autorisasjon som lege i 2001.

I forhold til autorisasjon er det ikke innført vesentlige endringer i regelverket i 2001. Det er en liten nedgang i antall autoriserte. Dette kan skyldes at det nå er innført et gebyrkrav på autorisasjon. Særlig nordiske søkere kan ha tilpasset seg dette kravet ved at de søkte autorisasjon før gebyrkravet ble innført.

SAFH har gjennom året arbeidet med utvikling av forvaltningspraksis når det gjelder autorisas-

jon av leger. Det har vært mange problemstillinger som man har arbeidet med og fortsatt vil arbeide med.

4.15.2. Lisenser

Det ble i 2001 gitt til sammen 1 912 lisenser til leger og fattet 30 vedtak med avslag på søknad om lisens. 609 av lisensene gjaldt turnuslisens til turnusleger som startet sykehusturnus i 2001. 898 av lisensene gjaldt leger utdannet i Norge, 180 kom fra et annet nordisk land, 236 fra EØS-området og 598 fra land utenom EØS-området.

Det har vært en betydelig økning i antall lisenser gitt i 2001. Dette skyldes flere forhold. Fra 1. april 2001 overtok kontoret ansvaret for lisenser til nordiske leger og fra 1. august for leger over 75 år fra fylkeslegene.

Fra 1. januar 2001 ble det innført en ny forskrift om studentlisenser og lisenser for helsepersonell over 75 år. Denne var i hovedsak en videreføring av gjeldende regelverk.

I forhold til lisenser til leger har det skjedd store endringer i regelverket og i forvaltningspraksis. Ved inngangen til 2001 ble det brukt i overkant av 32 forskjellige lisensstyper.

SAFH har i 2001 hatt en løpende prosess for å standardisere og forbedre disse lisensene. Vi har selv drevet et aktivt utviklingsarbeid med våre samarbeidspartnere og bidratt når andre har etterspurt. Det er i dag redusert fra over 32 til 8 standardlisenser. SAFH har hatt, og vil fortsette å ha, jevnlig rådslagninger med våre samarbeidspartnere om slik spørsmål. De viktigste samarbeidspartnerne man hadde rådslagninger med i 2001 var Statens helsetilsyn, Universitetet i Oslo, Medisinsk fakultet, Utvalget for lisenssaker og utenlandsmedisinere, Den norske lægeförening (sentralt og ved spesialistkomitéene) og de 4 dekanene som leder de medisinske fakultetene som utdanner leger i Norge. I 2002 vil denne rådslagningsgruppen bli utvidet med representanter fra Sosial- og helsedirektoratet, tjenestedivisjonen, personellavdelingen.

Saksbehandlingstiden har variert etter type lisens og på hvilket grunnlag det søkes lisens på. Søkere med utdanning fra Norden og EØS har forholdsvis kort saksbehandlingstid, bortsett fra saker som må oversendes rådgiver. Søkere med utdanning fra land utenfor EØS-området er mer kompliserte. Det må ofte innhentes mer informasjon og sendes til eksterne rådgivere. Dette gjør at saksbehandlingstiden blir lengre.

Det er mange utfordringer i forbindelse med lisenser som må løses før vi har et helhetlig system som ivaretar alle interesser på en god måte.

Det som for tiden er den største utfordringen er å få utviklet fagområdelisensen. Den kan søkes av spesialister utdannet utenfor EØS-området som har fått et relevant arbeidstilbud innen sin spesialitet i Norge. Utfordringen ligger i å lage et system som gjør at dette ikke blir en form for B-autorisasjon for leger, men at man utvikler et godt system som gjør at helsevesenets behov for spesialister dekkes.

Statens helsetilsyn utga 21. desember 2001 et rundskriv (IK 19/01) med nærmere retningslinjer for behandling av søknader om fagområdelisens, jfr helsepersonellovens § 49. I rundskrivet har man lagt opp til at utenlandske legespesialister med medisinsk fagkompetanse som etterspørres i det norske helsevesen og der kompetansen etter art og omfang gjør det faglig forsvarlig, skal få fagområdelisens. I første omgang skal lisensen gis av 1 års varighet. Dersom vedkommende utfører tjenesten i dette året på tilfredsstillende måte og gjennomgår tilleggs kurs i nasjonale fag i løpet av dette året, kan vedkommende gis en ikke tidsbegrenset lisens (til fylte 75 år) innen dette fagområdet.

Sosial- og helsedepartementet vedtok 20. desember 2001 nye forskrifter om administrering av og lisens for turnustjeneste for leger. I forskriften ble det innført et system der det i det ene av de to årskullene etableres en venteliste for å utjevne størrelsen på de to kullene. SAFH er i ferd med å utvikle en lisens til leger som havner på ventelisten i forbindelse med turnus.

Når det gjelder faglige vurderinger av utenlandske legers kompetanse bruker SAFH Universitetet i Oslo, Medisinsk fakultet, Utvalget for lisenssaker og utenlandsmedisinere (SFU) som rådgivere. SFU har i 2001 gjort en betydelig innsats både med denne type rådgivning til SAFH og i forbindelse med tiltak for å kvalifisere utenlandske leger for autorisasjon eller lisens i Norge.

SFU har utarbeidet en egen rapport til Helsedepartementet om sin virksomhet. Den er datert 8. februar 2002 og noen hovedtall gjengis kort her:

SFU arrangerte i 2001 fagspråkkurs for 139 kandidater som ikke har norsk eller nordisk språk som morsmål. 20,1 % av kandidatene besto ikke eksamen.

SFU har arrangert norskeksamen forut for fagspråkprøven for 88 kandidater i 2001. 37,5 %

av kandidatene strøk til norskeksamen.

SFU har avviklet medisinsk fagprøve for 310 kandidater i 2001. 47,7 % strøk til fagprøven (og kom derfor ikke videre i kvalifiseringsløpet mot autorisasjon som leger). 35,8 % av kandidatene som gikk opp til fagprøven var norske studenter i Polen eller Ungarn. Det er anledning til å fremstille seg til fagprøven maksimalt 3 ganger.

SFU arrangerte i 2001 5 ukers tilleggs kurs for 177 kandidater fra land utenom EØS-området (som hadde bestått den medisinske fagprøven og gjennomført 6 måneders forpraksis i sykehus). 75 av kandidatene var norske studenter i Polen eller Ungarn. 13,6 % av kandidatene strøk til eksamen på tilleggs kurset.

SFU arrangerte i 2001 kurs i nasjonale fag for 122 kandidater fra Norden eller EØS-området. 6,6 % av kandidatene strøk til eksamen.

SFU anerkjente 244 utenlandske legers utdanning som jevn god med norsk cand.med. grad i 2001. Disse kunne melde seg på norsk turnustjeneste for leger.

Som det fremgår av det foranstående ble det i 2001 lagt ned betydelige ressurser i kvalifisering og godkjenning av utenlandske leger.

4.16 Omsorgsarbeider

Det ble i 2001 gitt autorisasjon til 1 520 omsorgsarbeidere. Alle utdannet i Norge. Av dette gjaldt 1 397 saker som ble behandlet etter overgangsforskriften og 122 med utdanning fra 2001. Det ble fattet 10 vedtak i 2001 der søknad om autorisasjon.

4.17 Optiker

Det ble i 2001 utstedt 54 autorisasjoner til optikere, hvorav 43 var utdannet i Norge, 10 kom fra et annet nordisk land og 1 fra EØS-området. Det ble fattet 2 vedtak der søknad om lisens som optiker ble avslått i 2001.

4.18. Ortopediingeniør

Det ble i 2001 gitt 8 autorisasjoner til ortopediingeniører, hvorav 1 var utdannet i Norge, 6 kom fra annet nordisk land og 1 fra EØS-området. Det ble i 2001 gitt 1 avslag på søknad om autorisasjon som ortopediingeniør.

4.19 Ortoptist

Det ble i 2001 gitt autorisasjon til 9 ortoptister. Siden det ikke er utdanning for denne yrkesgruppen i Norge, kom 3 fra annet nordisk land, 2 fra EØS-området og 4 fra land utenom EØS-området. Dette er en av de 11 nye yrkesgruppene som skal profesjonsgodkjennes.

4.20 Perfusjonist

Det ble i 2001 gitt 17 autorisasjoner til perfusjonister, hvorav 6 var utdannet i Norge og 11 kom fra annet nordisk land. 5 av søkerne som ble autorisert hadde utdanning fra før 1. januar 2001 og ble autorisert med hjemmel i overgangsforskriften. Noen med eldre utdanning med vitnemål fra akkreditert utdanningssted ble autorisert med hjemmel i hovedregelen i helsepersonellovens § 48.

Dette er en yrkesgruppe der utdanningen gis på akkrediterte utdanningssteder. Det er akkrediterte utdanningssteder i Sverige og Danmark.

4.21 Psykolog

Det ble i 2001 gitt autorisasjon til 218 psykologer. Av dette var 170 utdannet i Norge, 38 kom fra et annet nordisk land, 8 fra EØS-området og 2 fra land utenom EØS-området. Det ble fattet 4 vedtak der søknad om autorisasjon ble avslått. Det ble gitt 5 lisenser til psykologer i 2001.

Det ble i 2001 foretatt endringer i merverdiavgiftslovgivningen der det ble pålagt merverdiavgift på tjenester. For å få fritak for merverdiavgift på tjenester må man være autorisert eller ha lisens som helsepersonell. Dette førte til at SAFH i 2001 mottok en del søknader om autorisasjon eller lisens fra personer uten formell utdanning som psykolog der det ble søkt om autorisering på bakgrunn av annen utdanning enn universitetsutdanning som psykolog og arbeidserfaring. Slike saker må vurderes etter helsepersonellovens § 48 tredje ledd litra c. Det som skal vurderes er om søker på annen måte har ervervet nødvendig kyndighet. SAFH har sendt noe slike saker til ekstern rådgiver for vurdering og vil behandle sakene så snart det er avgitt råd.

Danmark innførte i 2000 en ny ordning hvoretter danske cand. psychol må ha to års praksisperiode før de blir autorisert i Danmark. Den

nordiske overenskomsten om felles arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsetilslaget og veterinærer ble endret i samsvar med dette med virkning fra 1. april 2001. Dette førte til problemer i forhold til noen nordmenn som studerer psykologi i Danmark som hadde innrettet seg på den tidligere ordningen uten to års praksis. SAFH tok dette spørsmålet opp med Statens helsetilsyn og Sosial- og helsedepartementet. Departementet ga Statens helsetilsyn i oppdrag å utarbeide en overgangsordning for denne gruppen. Dette oppdraget ble overført Sosial- og helsedirektoratet 1. januar 2002. Direktoratet er i ferd med å utarbeide en instruks til SAFH om hvordan disse sakene skal håndteres i en overgangsperiode. Det ligger an til at man innfører en overgangsordning der personer med dansk cand. psychol-grad gis en lisens som psykolog i 2 år, slik at de kan bli kvalifisert for autorisasjon. Frem til høsten 2001 ble søknadene behandlet etter gammel ordlyd i nordisk avtale.

Det har ellers i forhold til denne yrkesgruppen vært svært mange henvendelser fra personer som ønsker å studere psykologi i utlandet som ønsker »forhåndsgodkjenning» av utenlandske studier. SAFH gir ikke forhåndstilsagn om autorisering, men forsøker så langt det er mulig å gi informasjon og veiledning til de som henvender seg med slike spørsmål.

Det har dessverre vært et kapasitetsproblem hos ekstern rådgiver i 2001, hvilket har ført til for lang behandlingstid for disse sakene. SAFH arbeider med siktemål å skaffe ytterligere en ekstern rådgiver for å ta unna sakene.

4.22 Radiograf

Det ble i 2001 gitt 202 autorisasjoner til radiografer. Av disse var 103 utdannet i Norge, 83 kom fra et annet nordisk land, 9 fra EØS-området og 7 fra land utenom EØS-området. Det ble fattet 8 vedtak der søknad om autorisasjon som radiograf ble avslått. Det ble gitt 2 lisenser som radiograf i 2001. Lisensene ble gitt i forbindelse med at søkeren trengte å gjennomføre praksisstudier for å bli kvalifisert som radiograf

4.23 Sykepleier

4.23.1. Innledning

Sykepleiere er den største helsepersonellgruppen. I 2001 ble det gitt 4 731 autorisasjoner til sykepleiere. Av dette var 3 317 utdannet i Norge, 1 233 kom fra et annet nordisk land, 94 fra EØS-

området og 87 fra land utenom EØS-området. Det ble gitt 250 avslag på søknader om autorisasjon som sykepleiere i 2001.

Det ble i 2001 gitt 344 lisenser til sykepleiere, hvorav 8 var utdannet i Norge, 24 kom fra et annet nordisk land, 2 kom fra EØS-området og 310 fra land utenom EØS-området. Det ble gitt 5 avslag på søknad om lisens som sykepleier i 2001.

4.23.2. Sykepleiere fra land utenom

EØS-området - særlig om filippinske sykepleiere
Det ble i 2001 mottatt langt flere søknader om autorisasjon fra sykepleiere fra land utenom EØS-området enn i tidligere år.

Det ble tidlig på året klart at det var en betydelig mengde søkere om autorisasjon som sykepleier fra Filippinene. Det viste seg vanskelig for søkerne å fremskaffe den dokumentasjon som var nødvendig for at man skulle bli i stand til å vurdere om utdanningen søkerne hadde kan anses å være jevngod med norsk sykepleierutdanning. Det ble derfor besluttet at de av søkerne som har dokumentert en bachelorgrad (Bachelor of science in nursing) i sykepleie og en statseksamen (Board exam) fra Filippinene skulle få en tidsbegrenset lisens for å arbeide som underordnet sykepleier, mens norske myndigheter undersøkte forholdet nærmere med filippinske myndigheter. Dette til tross for at det er søkerne som har ansvaret for å skaffe fram den dokumentasjon som er nødvendig for at søknaden skal kunne behandles. Lisensene ble utstedt uten at det ble krevet gebyr for saksbehandlingen og de ble tidsbegrenset til 31. desember 2002.

Statens autorisasjonskontor kontaktet filippinske helsemyndigheter via Utenriksdepartementet og den norske ambassaden i Manila, og anmodet om å få dokumentasjon fra filippinske myndigheter på filippinske sykepleierutdanningsnivå, innhold og omfang, samt en redegjørelse for hvilke statlige ordninger man har for godkjenning av skoler/utdanninger, samt hva slags autorisasjonsordning man har på Filippinene. Man mottok en omfattende dokumentasjon relatert til de forhold man tok opp høsten 2001. SAFH startet gjennomgangen av dokumentasjonen før jul i 2001.

I januar 2002 har man vært i dialog med Høgskolen i Oslo, avdeling for sykepleierutdanning om det som er kommet frem under gjennomgangen av materialet. Det er to grunner til dette; Den ene er at man ønsket å diskutere med høyskolen hva det ser ut til at disse søkerne mangler for at deres utdanning skal kunne anerk-

jennes jevngod med norsk sykepleierutdanning. Den andre grunnen er at man ønsket å forsikre seg om at høyskolen har kapasitet til å gi de som mangler noen fag et tilbud om kvalifiserende praksisstudier. Høyskolen har utarbeidet et eget opplegg for etterutdanning av denne gruppen og har opplyst at de har søkt departementet om midler til dette.

Gjennomgangen er i ferd med å bli avsluttet og det ser ut til at det må foretas noen flere skritt av forberedende art, før sakene er ferdig forberedt og det kan fattes vedtak i sakene med søknader om autorisasjon..

4.23.3. Lisens til sykepleiere

SAFH mottok i 2001 flere søknader fra svenske operasjonssykepleiere, tyske kinderkrankenschwester, altenkrankenschwester osv. Det er særlig to problemstillinger knyttet til disse:

For det første er noen av disse sykepleiere med spesialistkompetanse fra hjemlandet, som ønsker lisens som spesialist i Norge til tross for at det i Norge ikke er noen statlig administrert spesialisert ordning for sykepleiere

For det andre har noen av disse en spesialistutdanning uten å ha en allmennutdanning i sykepleie i bunnen. Noen av disse spesialistutdanningene er heller ikke høyskoleutdanninger.

SAFH ønsker ikke å bruke lisensbestemmelsen i helsepersonellovens § 49 til å innføre spesialisert ordninger for yrkesgrupper som ikke har slike. Det er ikke formålet med bestemmelsen. SAFH er av den prinsipielle oppfatning at før en person bør bli spesialist, bør vedkommende ha den allmenne grunnutdanningen for yrkesgruppen i bunnen. SAFH er etter dette av den oppfatning at disse søknadene bør avslås med den begrunnelse at vedkommende yrkesgruppe ikke er en av de som er regulert i Norge, jf helsepersonellovens § 48 første ledd.

4.24. Tannhelsesekretær

Det ble i 2001 autorisert 282 tannhelsesekretærer, hvorav 281 var utdannet i Norge og 1 kom fra et annet nordisk land. 192 av disse hadde eldre utdanning og ble autorisert med hjemmel i overgangsforskriften.

Det kom inn svært mange søknader om autorisasjon fra denne yrkesgruppen på slutten av året 2001. Mange søknader er mangelfulle når det gjelder dokumentasjon av utdanning og arbeidserfaring. Det er derfor mange som ble

bedt om å supplere med nødvendig dokumentasjon

Tannhelsesekretærene er i samme situasjon som helsesekretærene når det gjelder overgangsordningen. Et særlig problem med denne gruppen er at mange har deltidsstillinger, som gjør at de ikke faller inn under overgangsforskriftens § 5 andre ledd. Det kommer derfor til å bli en del søkere som får avslag på søknaden.

4.25 Tannlege

4.25.1. Generelt

Det ble autorisert 134 tannleger i 2001. Av disse var 69 utdannet i Norge, 26 kom fra et annet nordisk land, 21 fra EØS-området og 18 fra land utenom EØS-området. Det ble fattet 1 avslagsvedtak. Det ble gitt 7 lisenser til tannleger i 2001, hvorav 2 hadde utdanning fra Norge, 1 kom fra et annet nordisk land og 4 fra land utenom EØS-området.

4.25.2. Autorisering av tannleger som ikke omfattes av EØS-avtalen

Det er to odontologiske fakulteter i Norge som kan foreta en faglig vurdering (Universitetet i Oslo (UiO) og Universitetet i Bergen (UiB)). Disse to fakultetene samarbeider i forhold til disse spørsmålene, og gir SAFH råd om faglige spørsmål knyttet til autorisasjon av tannleger.

Problemet i forhold til søkere med utdanning fra land utenom EØS-området har vært at de to nevnte fakultetene har inntatt det standpunkt at de ikke kan vurdere om søkers utdanning er jevn god med dagens norske tannlegeutdanning ut fra en gjennomgang av innsendt dokumentasjon. Siden tannlegefaget i tillegg til den teoretiske delen også har en hoveddel som går på utvikling av mer håndverksfaglige ferdigheter, mener fakultetene at de for å kunne bedømme søkerens kyndighet må se vedkommende i en klinisk situasjon med pasient.

SAFH og fakultetene i UiO og UiB hadde et samarbeidsmøte 5. juni 2001. Et resultat av dette møte var et forslag fra UiB (i samarbeid med UiO) – «Prosjekt for oppfølging av utenlandske tannleger» datert UiB 21. juni 2001. SAFH oversendte prosjektforslaget til Statens helsetilsyn (tjenestevei) 27. juni 2001 med anbefaling av forslaget. I samme brevet redegjorde SAFH for hvilke spesielle problemer som kontoret har vedrørende tannlegesaker fra tredjeland.

Statens helsetilsyn oversendte forslaget videre til Sosial- og helsedepartementet 9. juli 2001 med anbefaling

Senere har vi vært i uformell kontakt med departementet. Her har vi fått beskjed om at forslaget skal sees i en litt større sammenheng hvor bl.a. rekruttering av utenlandsk helsepersonell vil bli tatt inn i vurderingen. Vi har ikke mottatt noen formelle tilbakemeldinger vedrørende dette.

De siste to årene er det gjennomført et ettårig klinisk kurs («lisensprogrammet») for denne gruppen søkere med utdanning fra land utenom EØS-området. Kurset gis ved UiB og har 8 plasser. Kurset har opptakskrav i norsk og engelsk språk samt en MC-prøve i pre- og parakliniske fag. Kurset er finansiert med midler fra helsemyndighetene (Sosial- og helsedepartementet).

Det er begrenset kapasitet på lisensprogrammet i Bergen. Det har derfor blitt foreslått at det også skal startes et lisensprogram i Oslo. UiO stiller seg positive til dette, men må ha finansiering fra helsemyndighetene for å kunne starte opp et slikt program.

Lisensprogrammet i Bergen har språkkrav i norsk. UiO har språkopplæring for utenlandske leger og psykologer, men ikke for tannleger. Dette er et finansieringsspørsmål som er tatt opp med departementet.

UiB sier i rapport til Sosial- og helsedepartementet 16. juli 2001 at basert på erfaring med gjennomføring av 2 kurs i Bergen, har behovet for etterutdanning innen den aktuelle målgruppen vist seg å vesentlig overstige de antakelser man gjorde før oppstart i 1999. Fagansvarlig ved fakultetet i Bergen har stipulert behovet til mellom 30-40% av normal grunnutdanning i volum. Presset inn i en ramme på ett år innebærer dette at kurset blir svært intensivt og kostnadsdrivende.

Det er ikke hjemmel i forskrift for å gi studentlisens til tannlegestudenter i siste studieår, slik det er for legestudenter og farmasistudenter (fra 01.01.02).

4.26 Tannpleier

Det ble autorisert 39 tannpleiere i 2001. Av disse var 36 utdannet i Norge, 1 kom fra et annet nordisk land og 2 kom fra land utenom EØS-området.

4.27. Tanntekniker

Det ble autorisert 184 tannteknikere i 2001. Av disse var 173 utdannet i Norge, 8 kom fra et annet nordisk land, 1 fra EØS-området og 2 fra land utenom EØS-området. 173 av autorisasjonene ble gitt søkere med utdanning fra før 1. januar 2001 etter overgangsforskriften. De første tannteknikere med høyskoleutdanning ble uteksaminert våren 2001, slik at samtlige med norsk utdanning ble autorisert etter overgangsforskriften.

Man hadde i 2001 visse problemer med tannteknikere med utdanning fra Sverige. Av Nordisk overenskomst fremgår det at tannteknikere er underlagt autorisasjonsordning i Sverige, hvilket er avkrefte av den svenske Socialstyrelsen. Dette fører til et øket behov for informasjon til denne gruppen. Problemet gjelder også til dels tannhelsesekretærer med utdanning fra Sverige.

Et annet problem er tannteknikere fra EØS-landene som har bodd og arbeidet i Norge i en årrekke, som har utdanning som er jevn god med norsk utdanning som gir svennebrev. Siden overgangsforskriften forutsetningsvis bare gjelder for helsepersonell utdannet i Norge må disse søknadene behandles som en ordinær EØS-sak.

4.28 Vernepleier

Det ble i 2001 autorisert 578 vernepleiere, hvorav 575 var utdannet i Norge, 2 kom fra et annet nordisk land og 1 fra EØS-området.



Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH)

Adresse: Postboks 8053, Dep., 0031 Oslo

Telefon: 22 00 39 50

Telefaks: 22 00 39 99

e-post: postmottak@safh.stat.no

internett: www.safh.no