

årsrapport 2005

Statens
autorisasjonskontor
for helsepersonell
(SAFH)

S A F H

Forord

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) ble etablert 1. januar 2001.

SAFH hadde, med andre ord, femårsjubileum 1. januar 2006.

På disse fem årene har SAFH fattet til sammen ca. 111 400 vedtak. SAFH har gitt profesjonsgodkjenning til over 103 700 helsepersonell.

Det er i femårsperioden 2001-2005 fattet ca. 6 000 vedtak der søknad om autorisasjon eller lisens er avslått, eller der søknader om fritak, bytte, utsettelse, særplass eller lignende for turnusleger er avslått. Ca 640 av de som har fått sin søknad avslått har klaget på vedtaket. Av disse er 76 gitt medhold i klagen av klageorganene.

SAFH har i 2005 fattet ca 20 000 enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Vedtakene gjelder søknader fra helsepersonell om autorisasjon eller lisens og vedtak i forbindelse med forvaltningen av turnustjenesten for leger. I tillegg har SAFH også i 2005 administrert turnustjenesten for leger og gitt tilskudd til sykehus og opptreningsinstitusjoner som har hatt turnusleger, -fysioterapeuter og -jordmødre, samt tilskudd til dekning av reise- og flytteutgifter for turnusleger, -jordmødre og -fysioterapeuter.

SAFH har i løpet av høsten 2005 satt i verk en rekke tiltak for å få redusert saksbehandlingstiden for alle typer saker. Dette har man lyktes med. Ved årsskiftet 2005-2006 var saksbehandlingstiden for alle typer saker redusert til under seks uker. Kontoret er med andre ord å jour på alle saksområder.

Restansen når det gjelder søknader om autorisasjon eller lisens var ved årsskiftet på under 1200 ikke ferdig behandlede saker. Dette tilsvarer omtrent det antall saker man mottar i løpet av en måned. Nesten halvparten av de ikke ferdigbehandlede sakene ligger ubehandlet i påvente av innbetaling av saksgebyret. Restansesituasjonen er med andre ord meget tilfredsstillende.

Dette skyldes en formidabel innsats fra samtlige medarbeidere i SAFH. En slik innsats kan ikke verdsettes høyt nok.

Det er på denne bakgrunn en glede for meg å legge frem årsrapporten for 2005.

Oslo den 27. januar 2006

Per Haugum
direktør

Innholdsfortegnelse

FORORD	3
INNHOLDSFORTEGNELSE	4
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 PERSONALE	10
2.2.1 Personalsituasjonen per 31. desember 2005	10
2.2.2 Personalforvaltning	11
2.2.3 Avgang av personale gjennom 2005	11
2.2.4 Tilgang på personale gjennom 2005	11
2.2.5 Ubesatte stillinger i 2005	11
2.2.6 Lønn/overtid	11
2.2.7 Sykefravær	11
2.2.8 Miljø	11
2.2.9 Likestilling	12
2.2.10 Oppsummering av personalsituasjonen	12
2.3 ØKONOMI	12
2.3.1 Generelt	12
2.3.2 Resultat 2005	12
2.3.3 Avskrevne saker på grunn av ikke innbetalt gebyr	13
2.3.4 Statlig tilskudd til sykehus eller lignende (fordeling av tilskudd til turnustjeneste i sykehus og opptreningsinstitusjoner for turnusleger, -jordmødre- og -fysioterapeuter)	13
2.3.5 Tilskudd til dekning av reise- og flytteutgifter for tiltredelse av turnustjenesten for turnusleger, -jordmødre og -fysioterapeuter	14
2.3.6 Økonomimedarbeiders situasjon	14
2.4 ARKIV	14
2.5 SAFHS WEBSITE	14
2.6 KUNDESENTER	16
3. VIRKSOMHET 2005 - STATISTIKK	17
3.1 INNKOMNE SAKER I 2005	17
3.2 VEDTAK OM AUTORISASJONER I 2005	18
3.2.1 Generelt	18
3.2.2 Autorisasjon av nye yrkesgrupper etter overgangsforskrift	25
3.3 VEDTAK OM LISENSER I 2005	26
3.3.1 Generelt	26
3.3.2 Turnuslisenser	28
3.3.3 Lisens til helsepersonell over 75 år	29
3.4 EØS-SAKER	30
3.5 KLAGER PÅ VEDTAK DER SØKNAD OM AUTORISASJON ELLER LISENS BLE AVSLÅTT	32
3.5 VEDTAK 2001-2005 I FORBINDELSE MED ADMINISTRERING AV TURNUSTJENESTEN FOR LEGER	32
3.5.1 Generelt	33
3.5.2 Søknad om særplass, utsettelse, bytte/permisjon og fritak for turnustjeneste	34
3.5.3 Klagesaker om søknader om særplass, utsettelse, bytte og fritak for turnustjeneste	35
3.5.4 Saker der turnustjeneste ikke ble godkjent	35
3.5.5 Pålegg til sykehus eller kommuner om å ta i mot turnuskandidat	35
3.6 RESTANSE PER 31. DESEMBER 2005	35
4. VIRKSOMHET 2005 - KOMMENTARER TIL GENERELLE PROBLEMSTILLINGER	37
4.1 GENERELT	37
4.1.1 Innledning	37
4.1.2 Organisasjonsutvikling - struktur	37
4.1.3 Utvikling av teamlederne	37

4.1.4.	<i>Utvikling av bedriftskultur og undersøkelse av medarbeidernes tilfredshet</i>	37
4.1.5.	<i>Helse, miljø og sikkerhet</i>	38
4.1.6.	<i>Kompetanseutvikling</i>	38
4.1.7.	<i>En mer åpen forvaltning</i>	39
4.1.8.	<i>IT-prosjektet</i>	39
4.2.	UTVIKLING AV DE TEKNISK/FAGLIGE PRODUKSJONSPROSESSER	39
4.2.1.	<i>Innledning</i>	39
4.2.2.	<i>Lisens til helsepersonell over 75 år - ny forskrift fra 1. september 2004</i>	39
4.2.3.	<i>Autorisering av helsepersonell med norsk utdanning som fikk vitnemål sommeren 2005</i>	40
4.2.4.	<i>EU/EØS-utvidelse med 10 nye land</i>	41
4.2.5.	<i>Helsepersonellregisteret (HPR)</i>	42
4.2.6.	<i>Falske dokumenter</i>	42
4.2.7.	<i>Helsepersonell og misbruk av rusmidler</i>	42
5.	SYNSPUNKTER FRA SAFHS FAGTEAM RELATERT TIL AT SAFH ER FEM ÅR	43
5.1.	LEGETEAMET	43
5.2.	PLEIE- OG OMSORGSTEAMET	44
5.3.	TERAPEUTTEAMET	45
6.	VIRKSOMHET 2005 - STATISTIKK OG KOMMENTARER TIL HVER ENKELT YRKESGRUPPE	47
6.1.	AMBULANSEARBEIDERE	47
6.1.1.	<i>Autorisasjoner</i>	47
6.1.2.	<i>Lisenser</i>	47
6.2.	APOTEKTEKNIKERE	47
6.2.1.	<i>Autorisasjoner</i>	47
6.2.2.	<i>Lisenser</i>	48
6.3.	AUDIOGRAFER	48
6.3.1.	<i>Autorisasjoner</i>	48
6.4.	BIOINGENIØRER	48
6.4.1.	<i>Autorisasjoner</i>	48
6.4.2.	<i>Lisenser</i>	48
6.5.	ERGOTERAPEUTER	48
6.5.1.	<i>Autorisasjoner</i>	48
6.5.2.	<i>Lisenser</i>	48
6.6.	FARMASØYTER	49
6.6.1.	<i>Autorisasjoner</i>	49
6.6.2.	<i>Lisenser</i>	49
6.7.	FOTTERAPEUTER	49
6.7.1.	<i>Autorisasjoner</i>	49
6.7.2.	<i>Lisenser</i>	49
6.8.	FYSIOTERAPEUTER	50
6.8.1.	<i>Autorisasjoner</i>	50
6.8.2.	<i>Lisenser</i>	50
6.9.	HELSESEKRETÆRER	50
6.9.1.	<i>Autorisasjoner</i>	50
6.9.2.	<i>Lisenser</i>	50
6.10.	HJELPEPLEIERE	50
6.10.1.	<i>Autorisasjoner</i>	50
6.10.2.	<i>Lisenser</i>	50
6.11.	JORDMØDRE	51
6.11.1.	<i>Autorisasjoner</i>	51
6.11.2.	<i>Lisenser</i>	51
6.12.	KIROPRAKTORER	51
6.12.1.	<i>Autorisasjoner</i>	51
6.12.2.	<i>Lisenser</i>	51
6.13.	KLINISKE ERNÆRINGSFYSIOLOGER	52
6.13.1.	<i>Autorisasjoner</i>	52
6.13.2.	<i>Lisenser</i>	52
6.14.	LEGER	52
6.14.1.	<i>Autorisasjoner</i>	52
6.14.2.	<i>Lisenser</i>	53

6.15.	OMSORGSARBEIDERE	54
6.15.1.	<i>Autorisasjoner</i>	54
6.15.2.	<i>Lisenser</i>	54
6.16.	OPTIKERE	54
6.16.1.	<i>Autorisasjoner</i>	54
6.16.2.	<i>Lisenser</i>	55
6.17.	ORTOPEDIINGENIØRER	55
6.17.1.	<i>Autorisasjoner</i>	55
6.17.2.	<i>Lisenser</i>	55
6.18.	ORTOPTISTER	55
6.18.1.	<i>Autorisasjoner</i>	55
6.18.2.	<i>Lisenser</i>	55
6.19.	PERFUSJONISTER	55
6.19.1.	<i>Autorisasjoner</i>	55
6.19.2.	<i>Lisenser</i>	55
6.20.	PSYKOLOGER	55
6.20.1.	<i>Autorisasjoner</i>	55
6.20.2.	<i>Lisenser</i>	56
6.21.	RADIOGRAFER	56
6.21.1.	<i>Autorisasjoner</i>	56
6.21.2.	<i>Lisenser</i>	56
6.22.	SYKEPLEIERE	56
6.22.1.	<i>Autorisasjoner</i>	56
6.22.2.	<i>Lisenser</i>	56
6.23.	TANNHELSESEKRETÆRER	57
6.23.1.	<i>Autorisasjoner</i>	57
6.23.2.	<i>Lisenser</i>	57
6.24.	TANNLEGER	57
6.24.1.	<i>Autorisasjoner</i>	57
6.24.2.	<i>Lisenser</i>	57
6.25.	TANNPLEIERE	58
6.25.1.	<i>Autorisasjoner</i>	58
6.25.2.	<i>Lisenser</i>	58
6.26.	TANNTEKNIKERE	58
6.26.1.	<i>Autorisasjoner</i>	58
6.26.2.	<i>Lisenser</i>	58
6.27.	VERNEPLEIERE	58
6.27.1.	<i>Autorisasjoner</i>	58
6.27.2.	<i>Lisenser</i>	58

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 jf §§ 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 tilfredsstiller 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 derigjennom tilfredsstille 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 produksjonsprosess ved kontoret. Teamutviklingen skal ha som ett av sine hovedmål å utvikle kontorets evne til å gi kundene en behandling som tilfredsstiller 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 et selvstendig forvaltningsorgan underlagt Statens helsetilsyn. Siden 1. januar 2002 er kontoret underlagt Sosial- og helsedirektoratet. Kontoret har 29 tilsatte.

Autorisasjonskontoret er organisert i seks team:



Team nr. 1: Arkivteamet, som består av fire faste stillinger (en stilling vakant).

Fra venstre: Kåthe Hermstad (teamleder), Øystein Moe, Sissel Vasseng og Bente Jensen (engasjert).

Team nr. 2: Kundesenteret, har for tiden ingen faste stillinger, da man som en prøveordning har flyttet medarbeiderne over til saksbehandler-teamene og lar alle saksbehandlere rotere på oppgaven med å besvare telefonen.



Team nr. 3: Administrasjonsteamet, som består av fire faste stillinger. Dette er personal-, økonomi- (to stillinger) og IT (IT-stillingen er vakant).

Fra venstre: Mette Lunde (økonomimedarbeider), Hilde Marie Hansen (personalmedarbeider og teamleder), Martha Nordal (vikar) og Elzbieta Storheim (økonomimedarbeider).



Team nr. 4: Legeteamet, som består av seks faste stillinger.

Bak fra venstre:

Ingunn Bakke (vikariat), Ragnhild Marie Sørensen og Kjell Skålbones (teamleder)

Foran fra venstre: Lisa Peters, Hanne Hagen (vikar) og Kristin Bakke.

Ikke tilstede på bilde: Nina C. Dybhavn (sluttet i 2005) og Sølvi Seljeflot Bajo (permisjon).



Team nr. 5: Pleie- og omsorgsteamet, som består av syv faste stillinger.

Bak fra venstre: Jannis Rippis (vikar) og Erik Audensen

Foran fra venstre: Heidi Kylstad-Hansen (teamleder), Marit Sivertsgård, Hélène Sogge og Line Moen.

Ikke tilstede på bilde: Marianne Haug (midlertidig overført fra team 2) og Harald Torsvik (permisjon)



Team nr. 6: Terapeutteamet, som består av seks faste stillinger.

Bak fra venstre: Mona Wangen (vikar), Mildred Somers og Hege Bårdsholt (engasjert)

Foran fra venstre: Monica Emhjellen (team-leder) og Bente Hvoslef (vikar, fast tilsatt fra team 2).

Ikke tilstede på bilde: Jarl Christian Kind, Britt Eva Haaland (permisjon) og Agnete Sjøvoll (permisjon)



Kontorets ledelse, fra venstre: Per Haugum og Lars Swanstrøm

2.2. Personale

2.2.1. Personalsituasjonen per 31. desember 2005

Autorisasjonskontoret hadde 31. desember 2005 følgende ansatte personale i de 29 nevnte stillingene:

Nr.	Stilling	Kode	Fast stillingsinnehaver	
1	Direktør	1062	Haugum, Per	Cand.jur./advokat
2	Ass. direktør	1061	Swanstrøm, Lars	Cand.jur.
3	Seniorrådgiver	1364	Torsvik, Harald	Team 5, Cand.jur. Permisjon
			Vikar Mona E. Wangen	(team 6) Cand.jur.
4	Seniorrådgiver	1364	Haaland, Britt Eva B.	Teamleder team 6, Cand.jur. Permisjon.
			Vikar Jannis Rippis	(team 5) Cand.jur.
5	Seniorrådgiver	1364	Kylstad-Hansen, Heidi F.	Teamleder team 5, sykepleier
6	Seniorrådgiver	1364	Skålbones, Kjell Sture	Teamleder team 4, Cand.jur.
7	Rådgiver	1434	Hansen, Hilde Marie	Teamleder team 3, personal (p.t. delvis permisjon).
			Vikar Martha Nordal,	Bachelor i reiseliv og kommunikasjon
8	Rådgiver	1434	Storheim, Elzbieta	Team 3, økonom
9	Rådgiver	1434	Sogge, Hélène	Team 5, sykepleier
10	Seniorkonsulent	1363	Bakke, Kristin Sofie	Team 4
11	Seniorkonsulent	1363	Peters, Lisa	Team 4, Arkivakademiet
12	Seniorkonsulent	1363	Audensen, Erik	Team 5, Cand. mag
13	Seniorkonsulent	1363	Somers, Mildred	Team 6, Cand. mag
14	Seniorkonsulent	1363	Sjøvoll, Agnete	Team 6, Permisjon
			Vikar Bente Hvoslef	(fast tilsatt fra team 2)
15	Seniorkonsulent	1363	Hermstad, Käthe	Teamleder team 1, Arkivakademiet
16	Seniorkonsulent	1363	Ragnhild Sørensen	Team 4, Cand.polit.
17	Førstekonsulent	1408	Bajo, Sølvi Seljeflot	Team 4, Permisjon
			Vikar Hanne Hagen,	Cand.jur.
18	Førstekonsulent	1408	Tiltret 2006	Team 4,
			Vikar Ingunn Bakke	Cand.jur.
19	Førstekonsulent	1408	Kind, Jarl Christian	Team 6, Cand.scient.
20	Førstekonsulent	1408	Moen, Line	Team 5, Cand. Mag.
21	Førstekonsulent	1408	Emhjellen, Monica T.	Fungerende teamleder team 6, Cand. Mag.
22	Førstekonsulent	1408	Sivertsgård, Marit	Team 5
23	Førstekonsulent	1408	Lunde, Mette	Team 3
24	Førstekonsulent	1408	Ikke besatt	Team 3 (IT-stilling)
25	Førstekonsulent	1408	Ikke besatt	Team 1 (arkivstilling)
26	Konsulent	1064	Vasseng, Sissel	Team 1
27	Konsulent	1064	Moe, Øystein	Team 1, Arkivakademiet
28	Konsulent	1064	Hvoslef, Bente	Vikariat i team 6
29	Førstesekretær	1063	Haug, Marianne	Midlertidig team 5

Per 31. desember 2005 har følgende person sluttet:

- Nina C. Dybhavn, team 4.

- Harald Torsvik
 - Sølvi Seljeflot Bajo
- Alle stillingene er besatt med vikarer.

Per 31. desember 2005 er følgende person tilsatt:

- Ragnhild Marie Sørensen, team 4.

To personer har vært/er engasjert gjennom et samarbeid med Aetat:

- Tone Stefferud, team 5.
- Hege Bårdholt, team 6.

Per 31. desember 2005 har følgende personer permisjon:

- Britt Eva B. Haaland
- Agnete Sjøvoll

Som en konsekvens av stor saksmengde og behov for ferievikarer har SAFH hatt åtte personer på timelønnsavtale i 2005.

2.2.2 .Personalforvaltning

Personalsituasjonen i SAFH har i løpet av 2005 vært svært stabil.

2.2.3. Avgang av personale gjennom 2005

En medarbeider har sluttet i løpet av året.

2.2.4. Tilgang av personale gjennom 2005

En medarbeider er tilsatt i 2005.

2.2.5. Ubesatte stillinger i 2005

Det var per 31. desember 2005 to ubesatte faste stillinger i SAFH.

SAFH har en stilling øremerket IT som ikke er utlyst. Da SAFH 1. april 2002 flyttet inn i lokaler fremleiet av Statens helsetilsyn valgte man å kjøpe IT-tjenester fra Helsetilsynet fremfor å ansette eget personell. Helsetilsynets kapasitet på dette området dekker vårt behov på en tilfredsstillende måte.

En stilling som førstekonsulent i Arkivteamet er fortsatt ledig.

2.2.6 Lønn/overtid

Kontoret har brukt følgende antall overtidstimer i 2001-2005:

• 2001	682 timer
• 2002	799 timer
• 2003	148 timer
• 2004	132 timer
• 2005	155 timer

SAFH har som politikk ikke å benytte overtid annet enn i særlig nødvendige tilfeller og som en konsekvens av dette har bruken av overtid de senere årene vært lav. Bruken av overtid i 2005 har hovedsakelig vært for å redusere restanser på enkelte yrkesgrupper.

2.2.7. Sykefravær

Sykefraværsprosenten inklusive fravær på grunn av barns sykdom har vært:

Kvartal:	2001	2002	2003	2004	2005
1. kvartal	13,66 %	8,29 %	7,55 %	7 %	14,5 %
2. kvartal	7,75 %	5,96 %	5,85 %	6,42 %	10,43 %

3. kvartal	3,78 %	10,19 %	3,96 %	5,12 %	6,67 %
4. kvartal	5,70 %	9,28 %	6,75 %	11,3 %	7,39 %

Sykefraværet har økt i 2005 i forhold til årene før. Hovedsakelig gjelder denne økning fravær registrert på barns sykdom. En medarbeider har vært fraværende store deler av året grunnet alvorlig sykt barn og dette slår kraftig ut på statistikken.

Imidlertid er det også en svak økning i medarbeidernes fravær forøvrig, med noen få lengre fravær som gir utslag.

SAFH har en aktiv holdning til sykefravær. Man arbeider systematisk for å holde sykefraværet nede og iverksetter tiltak når det er behov for det.

SAFH er med den store mengden saker og en relativt liten arbeidsstokk sårbar når det gjelder sykefravær og man står i fare for at medarbeidere skal bli utbrent av arbeidssituasjonen. Man har derfor dette temaet under kontinuerlig overvåkning.

Det arbeides på det strategiske plan med tiltak for å redusere kontorets sårbarhet. Her vil man særlig peke på at anskaffelse av et integrert elektronisk saksbehandlingssystem til SAFH vil kunne ha en positiv effekt også når det gjelder sykefravær. Dette har man heller ikke i 2005 kunnet gjennomføre av økonomiske grunner.

SAFH har fra januar 2004 vært bedrift tilsluttet ordningen for inkluderende arbeidsliv, såkalt IA virksomhet. SAFH har, fra kontoret ble opprettet, arbeidet med sykefraværet som om SAFH skulle vært IA virksomhet.

2.2.8. Miljø

SAFH har inntil i 2004 gjennomført årlig undersøkelser om medarbeidernes tilfredshet der man "tar temperaturen" på det psykososiale arbeidsmiljøet i SAFH. Dette for å skaffe faktaopplysninger til bruk for planlegging av tiltak for å bedre arbeidsmiljøet i SAFH. Dette har vært et ledd i det systematiske HMS-arbeidet som drives i SAFH.

I 2005 valgte man, i samarbeid med de tilsatte, ikke å gjennomføre undersøkelsen.

Det gjennomføres årlige medarbeidersamtaler, kollektive medarbeidersamtaler og vernerunder

og det lages kompetanseutviklingsplan for den enkelte medarbeider. Årets HMS-runde ble sluttført i oktober/november.

I denne inngikk også en arbeidsplassvurdering for alle tilsatte. Dette resulterte i noen tilpasninger av enkelte arbeidsplasser.

Den årlige vernerunden viste at medarbeiderne er godt tilfreds.

2.2.9. Likestilling

Av de 27 faste medarbeiderne er det sju menn og 20 kvinner.

SAFHs ledelse består av to stillinger, som begge er besatt av menn.

Teamledelsen i SAFH består per 31. desember 2005 av fire kvinner og en mann.

I den grad det er mulig, arbeides det for en jevn fordeling av menn og kvinner på alle nivåer i SAFH.

Lønnsmessig er det ingen vesentlig forskjell på kvinner og menn i SAFH.

2.2.10. Oppsummering av personalsituasjonen

SAFH har i 2005 totalt hatt 41 forskjellige medarbeidere i arbeid i kortere eller lengre perioder.

27 av disse har vært i faste stillinger og 12 har vært i vikariater eller som ekstrahjelp.

To personer har vært i tiltak. Den faste staben medarbeidere er svært stabil.

SAFH er fortsatt sårbar når det gjelder det personaladministrative arbeidet. Dette skyldes at det bare er én fast tilsatt som har ansvaret for dette svært viktige arbeidsområdet.

2.3. Økonomi

2.3.1. Generelt

I Sosial- og helsedirektoratets tildelingsbrev datert 31. mars 2005, mottatt 4. april 2005, ble Statens autorisasjonskontor for helsepersonell tildelt til sammen 18 millioner kroner til å dekke kostnader ved driften i 2005. Dette beløpet ble ved Helse- og omsorgsdepartementets brev av 1. november 2005 øket med kr. 219 000 til 18,219 millioner kroner. Dette var for å dekke inn ekstrakostnader etter årets lønnsoppgjør. I tillegg til dette har kontoret disponert ca. kr. 857 600, som ble refundert fra Trygden etter sykefravær eller lignende. Samlet hadde SAFH i 2005 med andre ord ca. 19,076 millioner kroner til disposisjon til dekning av utgifter ved driften.

Det ble i tildelingsbrevet antatt at innkreving av gebyr for saksbehandlingen skulle gi 17,5 millioner kroner i inntekter i 2005. SAFH tok i brev av 11. februar 2004 opp med direktoratet at anslaget for gebyrinntekter var for høyt og at det ikke kunne påregnes gebyrinntekter i 2005 på mer enn ca. 11,5 millioner kroner.

2.3.2. Resultat 2005

Utviklingen med hensyn til inntekter for 2001 - 2005 har vært som følger:

Inntekter 2001-2004	2001	2002	2003	2004	2005
Budsjetterte inntekter	10000000	10000000	17500000	17500000	17500000
Fakturerte gebyr	9620000	12110000	12440000	12069090	12514590
Innbetalte gebyr	8770000	11100000	12622000	11411940	11802514
Mer-/mindreinntekt	-1230000	1100000	-4878000	-6088060	-5697486
Avskrevne gebyr	239840	567420	1012920	727230	770740
Utestående per 31.12.	850000	1850000	658000	551100	367540

Som det fremgår av dette hadde man i 2005 gebyrinntekter på vel 11,8 millioner kroner,

hvilket en liten økning med snaut 400 000 kroner i gebyrinntekter i 2005 i forhold til 2004.

Utgifter 2001-2005	2001	2002	2003	2004	2005
072411 Lønn mv	8335000	11607000	13838000	12003400	11729400
07241211-59 Driftsutgifter	5494000	4895000	4252000	3141600	3891800
07241299 Husleie mv	2313000	2966000	3060700	3061800	3016000
Sum utgifter	16142000	19468000	21150700	18206800	18637200
Økning/nedgang		3326000	1682700	-2943900	430400
Tildelt beløp	16730000	18545000	20799000	18200000	18219000
Mer-/mindreforbruk	588000	-923000	-351700	-6800	-418200
Ref. sykepenger fra trygd	496000	448000	473000	954000	857600
Resultat	1084000	-475000	121300	947200	439400

Tallene for lønnsutgiftene i 2001-2003 er justert opp ved at arbeidsgiveravgift er beregnet og lagt til. Dette gjelder også sluttsommene. Dette er gjort for å få sammenlignbare tall med regnskapstallene for 2004 og 2005. Tildelt beløp er justert tilsvarende. Tallene er avrundet til nærmeste hundre kroner.

Som tabellen viser, reduserte SAFH sine utgifter til lønn i 2005 med mer enn 2,1 millioner kroner sammenlignet med 2003. Denne reduksjonsprosessen startet like etter ferien i 2003, og var en justering for å redusere bemanningen i takt med at det viste seg å komme inn færre søknader etter overgangsforskriften.

2.3.3. Avskrevne saker på grunn av ikke innbetalt gebyr

I retningslinjene for innkreving av gebyr er det bestemt at SAFH ikke skal starte saksbehandling før gebyret er betalt. Det er også bestemt at dersom gebyret ikke er betalt innen fire måneder

Dette endringsarbeidet har kostet og hadde ikke vært mulig uten at SAFHs medarbeidere hadde vært motiverte for en slik endring og aktivt medvirket til den.

Når det gjelder driftsutgiftene er det verdt å merke seg at inkludert i utgiftene på snaut 3,9 millioner kroner er også dekket kostnader til kjøp av rådgivningstjenester fra SAFHs rådgivere (skoler og studiesteder som utdanner helsepersonell) når det gjelder faglige vurderinger av utenlandske søknader. Kostnadene til dette utgjorde i 2005 ca. 460 000 kroner, hvilket er en reduksjon på ca. 294 000 kroner sammenlignet med 2004.

der skal gebyret avskrives og søknaden arkiveres uten behandling.

SAFH har i den forbindelse avskrevet følgende antall saker i 2001-2005 fordi gebyret ikke er blitt innbetalt innen fire måneder:

Antall saker avskrevet fordi gebyr ikke ble innbetalt innen fire måneder

Tekst	2001	2002	2003	2004	2005
Antall	527	1292	2040	1090	1148
Avskrevet beløp	239840	567420	1012920	727230	770740

Det var med andre ord 1148 søkere om autorisasjon eller lisens som i 2005 avsto fra å få søknaden behandlet ved å unnlate å betale inn saksgebyret. Det viser at gebyret fortsatt fungerer som en sil i forhold til de søkere som ikke er interessert i å få profesjonsgodkjenning i Norge. Denne gruppen søkere ville antakelig heller ikke tatt seg arbeid i det norske helsevesenet.

2.3.4. Statlig tilskudd til sykehus eller lignende (fordeling av tilskudd til turnustjeneste i sykehus og opptreningsinstitusjoner for turnusleger, -jordmødre- og -fysioterapeuter)

Tilskuddet skal kompensere for deler av institusjonenes veiledningskostnader i forbindelse med turnustjeneste for turnusleger, -jordmødre og -fysioterapeuter.

Helsetjenesten i Norge har behov for mer helsepersonell. De senere år har det vært en betydelig økning i antall studieplasser for de fleste helsefaggruppene. Økningen innebærer behov for flere turnusplasser for de helsepersonellgrupper som må gjennomgå turnustjeneste for å få autorisasjon. Et økende antall leger og kandidater fra utlandet forsterker behovet for turnusplasser.

For å stimulere helseforetakene og opptreningsinstitusjonene til å ta imot flere turnuskandidater er det fra 1997 gitt statstilskudd for hver lege eller kandidat som skal gjennomføre turnustjeneste. Veiledning og opplæring av turnuskandidater er en viktig funksjon i tillegg til behandling av pasienter.

Tilskuddet er på kroner 25.000,- for kandidater med ett års turnustjeneste og kroner 12.500,- for kandidater med et halvt års turnustjeneste.

På delegert myndighet fra Sosial- og helsedirektoratet fordeler SAFH tilskuddene. Det vises til kap. 724, post 61 i statsbudsjettet for 2005, tildelingsbrev fra Sosial- og helsedirektoratet for 2005 til SAFH, og til rundskriv IS - 6/2002.

Utbetalingen er beregnet på grunnlag av utbetalt tilskudd i 2004, sammenholdt med rapport over faktisk antall årsverk og månedsverk for 2004, samt søknaden om tilskudd for 2005.

Tilskudd til:

Tekst	2001	2002	2003	2004	2005
Fylkeskommuner og opptreningsinstitusjoner	Kr.22 050 375				
Regionale helseforetak og opptreningsinstitusjoner		Kr.21 254 001	Kr. 19 537 927	kr 20 702 275	kr. 21 149 200

2.3.5. Tilskudd til dekning av reise- og flytteutgifter for tiltredelse av turnustjenesten for turnusleger, -jordmødre og -fysioterapeuter.

SAFH ble i 2005 delegert myndighet til å tildele turnusleger, turnusjordmødre og turnusfysioterapeuter tilskudd til dekning av reise- og flytteutgifter for å tiltre turnustjeneste, jf Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-21/2004.

I den forbindelse ble det fattete følgende antall vedtak og utbetalt følgende beløp i 2005:

Reise- og flytteutgifter i 2005

Antall vedtak om tilsagn	Våren 2005	Høsten 2005	Sum
Turnusleger	132	159	291
Turnusfysioterapeuter	24	17	41
Turnusjordmødre	1	0	1
Sum	157	176	333

Utbetalt i tilskudd i 2005 2 890 712 (kr)

Avslagsvedtak fattet av SAFH 18

Klagesaker til Shdir 8

Hvorav:

SAFHs vedtak stadfestet av Shdir 5

Vedtak omgjort (Innvilget pakking) 2

Vedtak omgjort (Innvilget reise for ytterligere 2 turer) 1

Det ble i 2005 utbetalt til sammen kr. 2 880 712,- i tilskudd til dekning av reise- og flytteutgifter for å tiltre turnustjeneste. Av dette ble kr. 0 gitt i tilskudd til turnusjordmødre, kr. 203 265,- i tilskudd til turnusfysioterapeuter og kr. 2 687 540,- i tilskudd til turnusleger.

2.3.6. Økonomimedarbeiders situasjon

Økonomimedarbeiderne har en nøkkelrolle for SAFH; I tillegg til å stå for det ordinære budsjett- og regnskapsarbeidet i SAFH med et utgiftsbudsjett på ca 19 mill kroner per år, innkrever økonomimedarbeideren gebyr fra søkerne for nesten 12 mill kroner per år. De utbetaler også tilskudd til sykehus som har turnuskandidater for mer enn 20 mill kroner per år.

Særlig gebyrinnkrevingen tar tid, bort i mot et helt årsverk. I 2005 ble det utstedt ca 18 200 gebyrfakturaer, mens det i 2004 ble utstedt ca. 16 500 fakturaer. Det var med andre ord en økning på ca 1 700 fakturaer i 2005, sammenlignet med 2004.

Økonomimedarbeiderne har hele året (som i 2001-2004) klart å være á jour med utsendelse av gebyrfakturaer. Fakturaene er hele tiden blitt

sendt ut senest dagen etter at økonomimedarbeideren har mottatt saken i journalført stand fra Arkivteamet.

Økonomimedarbeiderne har også hele tiden (som i 2001-2004) vært á jour med bankavstemmingen av dokumentasjonen som viser innbetalingene. Det innebærer at så snart banken har sendt SAFH bankutskifter for avstemming, har økonomimedarbeiderne gått gjennom disse og overlatt saker der gebyret er dokumentert betalt til fagteamene for saksbehandling.

Gebyrinnkrevningen har med andre ord ikke forlenget den tid som går fra søkeren sender inn søknaden og til gebyret er betalt og saken kan tas under behandling.

SAFHs årsregnskaper for 2001-2004 er godkjent av Riksrevisjonen uten bemerkninger. Regnskapet for 2005 er ikke revidert ennå. SAFH hadde også i 2005 en svært god og fruktbar dialog med Riksrevisjonen om hvordan økonomiarbeidet i SAFH kan forbedres ytterligere.

I 2004 ble den statlige regnskapsfunksjonen omorganisert. Det innebar at regnskapsførselen ble overført fra Skattefogden i Oslo og Akershus til Statens Sentrale Økonomienhet (SSØ), avdeling Rogaland. SAFH hadde i 2005 en svært god dialog med SSØ, avdeling Rogaland, både relatert til den daglige drift omkring lønn og økonomi, men også relatert til etablering og utvikling av gode systemer for økonomiforvaltningen i SAFH. SAFHs personal- og økonomimedarbeidere har etablert svært god dialog med SSØs medarbeidere i Stavanger og har deltatt på kurs, møter og lignende for å utvikle kompetansen på området.

2.4. Arkiv

SAFH har fortsatt arbeidet med forbedring av arbeidsprosessene på arkivet for ikke å bruke mer tid enn absolutt nødvendig på hver sak. Med over 20 000 nye saker inn per år, med tre medarbeidere i Arkivteamet, sier det seg selv at man må være svært produktiv for å unngå køer. Arkivarbeidet er også et arbeid som krever stor nøyaktighet slik at man skal unngå å bruke for meget tid på å lete etter bortkomne dokumenter eller feil arkiverte saker. I tillegg til høy pro-

duktivitet må man med andre ord også ha høy kvalitet på arbeidet som presteres.

Man kan imidlertid ikke forvente at Arkivteamet skal få en helt tilfredsstillende arbeidssituasjon før det er innført et elektronisk saksbehandlingssystem i SAFH. Et slikt system må bygges opp rundt et nytt elektronisk arkivsystem etter NOARK4-standard. Systemet bør også være slik at all håndtering av dokumenter gjennom hele saksbehandlingsprosessen skjer elektronisk. På denne måten vil man unngå å bruke tid på å lete etter dokumenter eller saker som ikke er på den plass de skal være. Da SAFH ikke er tildelt midler til et slikt IT-prosjekt har man heller ikke i 2005 kommet lenger på dette området.

Dette problemet er etter hvert blitt mer akutt. Arkivsystemet ModuLink er et system som er i ferd med å bli utrangert og som IT-leverandøren ikke har kompetanse til å gi support på. ModuLink har vist flere tegn på at systemet er i ferd med å bryte sammen. En oppgradering av dette systemet vil derfor tvinge seg frem i løpet av kort tid. SAFH var derfor høsten 2005 nødt til å inngå avtale med leverandør om oppgradering av ModuLink til NOARK4-standard.

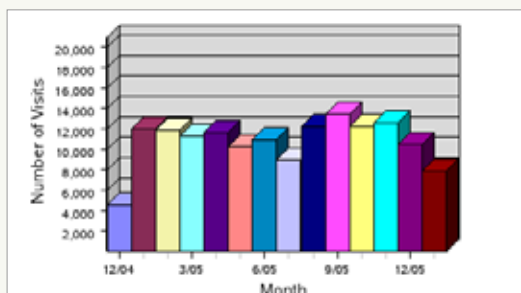
Arkivteamet har i hele året (som i 2001-2004) vært á jour med journalføringen av nyinnkomne dokumenter. Arkivteamet har i løpet av 2005 også klart å holde seg helt á jour med avskrivning i ModuLink av ferdig behandlede dokumenter. Dette betyr at Arkivteamets behandling av dokumenter og saker ikke forsinkes saksbehandlingen i SAFH.

2.5. SAFHs webside

En medarbeider i Arkivteamet (Øystein Moe) har hovedansvaret for oppdatering av SAFHs webside www.safh.no. Han benytter en arbeidsdag i uken til dette arbeidet. Arbeidet har som siktemål å sørge for at websiden er oppdatert og har en ordning og et innhold som gjør det lettest mulig for SAFHs kunder å få de opplysningene de trenger for å kunne søke om autorisasjon eller lisens eller få den kunnskap de trenger for gjennomføring av turnustjeneste.

SAFHs kunder bruker internett som kilde for informasjon i stadig større utstrekning. Dette innebærer at SAFH i tiden fremover vil bruke

mer energi på å forbedre websiden, slik at den fortsatt blir den informasjonskanalen den bør være.



Denne tabellen viser antallet besøkende på SAFHs webside, måned for måned, fra og med desember 2004 (ikke hel måned) til og med januar 2006 (per 16.01.06). Det er fra ca 9 000 besøk (juli måned 2005) til vel 13 000 (september 2005) per måned på SAFHs nettsider. Internettssidene er med andre ord en viktig kilde til informasjon for SAFHs kunder.

SAFH har i 2005 (som i 2001-2004) hatt verdifull bistand fra underdirektør Helge Høifødt i Statens helsetilsyn til å sørge for at internett-siden til enhver tid er oppdatert, også innholdsmessig.

SAFH har også i 2005 hatt utmerket støtte til IT-arbeidet fra de som arbeider med IT i Statens helsetilsyn (og som SAFH kjøper IT-tjenester fra). Den støtte og bistand de har gitt har vært av helt avgjørende betydning for at SAFH har kunnet være operativ 100 % av tiden. Man finner særlig grunn til å fremheve seniorrådgiver Trond Urkes innsats når det gjelder å holde Helsepersonellregisteret oppe til enhver tid.

2.6. Kundesenteret

Kundesenteret har også i 2005 mottatt en stor mengde henvendelser fra SAFHs kunder og andre. Telefonpågangen er til tider svært stor. Man har fortsatt hatt en åpen forvaltning ved at ordningen med begrenset telefontid ikke er gjeninnført. Dette ser ut til å fungere på tilfredsstillende måte, men man vil fortsatt arbeide med tiltak som har som siktemål å forbedre informasjonen utad og som gjør medarbeidere på Kundesenteret bedre i stand til å håndtere de henvendelser som mottas.

Kundesenteret har i de siste 4 årene fått flere oppgaver relatert til Helsepersonellregisteret (HPR).

Fra 2002 legger de inn i HPR data for de helse-søstere (som er autoriserte sykepleiere registrert i HPR) og jordmødre som etter kompetansegivende kurs er tildelt rett til å forskrive P-piller til ungdom mellom 16 og 19 år. Det er lagt inn følgende antall rettigheter til jordmødre i helse-søstere i denne forbindelse:

Helsesøstere og jordmødre registrert i Helsepersonellregisteret med rett til å forskrive P-piller til ungdom mellom 16-19 år.

Jordmødre og helsesøstere

2002	2003	2004	2005	Sum
431	660	377	317	1785

Kundesenteret har også ansvaret for å legge inn i HPR opplysninger om legespesialister (psykiatere, nevrologer og pediater) som Fylkesmennenes avdeling for helsetjenester gir rett til å forskrive sentralstimulerende legemidler (for eksempel Ritalin og Dexamin) for behandling av pasienter med diagnosene hyperkinetisk forstyrrelse/ADHD eller narkolepsi.

Kundesenteret nyregistrerer veterinærer som er godkjent fra Mattilsynet, og skriver ut bekref-telser på deres HPR nummer, som sendes til dem i posten. Denne informasjonen får vi elektronisk eller per e-post eller brev. Meldinger om lisenser får kundesenteret fra fylkesveterinærene i de forskjellige fylkene.

I 2002 ble det registrert 123 veterinærer i HPR. I 2003 ble det registrert 151 veterinærer. I 2004 ble det registrert 193 veterinærer i HPR. I 2005 ble det registrert 159 veterinærer og 10 fiskehel-sebiologer i HPR.

Kundesenteret har også ansvaret for utsendelse av all post fra SAFH. Kundesenteret har hele året (som i 2001-2004) vært å jour med ut-sendelse av post, det vil si at all post ekspederes ut to ganger om dagen uten at post har blitt liggende over til neste ekspedisjon. Når man tar i betraktning at kontoret sender ut ca. 45 000 brev per år, er det særlig viktig å være å jour med dette. Kundesenterets innsats gjør at heller ikke denne delen av SAFHs arbeidsprosesser forsinkes helsepersonells arbeid med å få de formelle rettigheter de trenger for å kunne arbeide i helsevesenet.

3. Virksomhet 2005 - statistikk

3.1. Innkomne saker i 2005

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell mottok i 2005 følgende søknader (både søknader om autorisasjoner og lisenser), sammenlignet med tilsvarende tall for 2001-2004:

Innkomne og betalte søknader 31.12.	Innkomne søknader					Søknader der det var betalt gebyr				
	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe										
Ambulansearbeider	633	951	568	272	343	584	766	634	315	313
Apotektekniker	1664	2148	534	348	326	1456	1649	546	339	298
Audiograf	181	126	36	11	49	104	121	33	10	43
Bioingeniør	284	268	256	258	267	227	256	234	246	244
Ergoterapeut	186	203	126	275	260	182	189	196	365	253
Farmasøyt	2318	775	234	240	274	2115	520	202	226	206
Fotterapeut	96	81	101	132	146	84	96	82	112	128
Fysioterapeut	809	822	872	512	490	522	541	629	348	466
Helsesekretær	1009	2124	1313	1413	1117	898	2113	1254	1215	1026
Hjelpepleier	2853	4710	3741	4106	4505	2361	3790	3366	3782	3906
Jordmor	283	300	314	205	230	222	233	261	135	196
Kiropraktor	35	40	31	48	52	25	10	41	21	31
Klinisk ernæringsfysiolog	30	83	43	24	28	26	71	47	24	24
Lege	3060	3386	2825	3744	2689	1660	1827	2196	1123	1767
Omsorgsarbeider	2160	4996	1362	667	560	1837	4251	1640	730	513
Optiker	66	76	57	95	77	57	69	52	85	74
Ortopediingeniør	15	8	8	3	3	7	14	6	6	3
Ortoprist	14	15	5	5	4	13	12	3	6	5
Perfusjonist	18	4	5	3	1	17	4	5	3	1
Psykolog	307	307	327	373	369	231	301	299	375	327
Radiograf	255	228	250	259	233	202	216	229	247	211
Sykepleier	6620	7004	5808	5643	6134	5316	5918	5507	5645	5726
Tannhelsesekretær	714	1569	460	343	292	621	1242	498	344	260
Tannlege	263	195	250	239	195	160	241	202	240	173
Tannpleier	47	48	63	58	24	45	57	64	53	23
Tanntekniker	275	312	81	31	29	247	256	93	32	49
Vernepleier	626	839	845	865	906	591	768	772	809	832
Sum:	24821	31618	20515	20172	19603	19810	25531	19091	16836	17098

Det har i 2005 vært en liten nedgang i antall nye mottatte søknader om autorisasjon eller lisens sammenlignet med 2004, men en liten økning av antall betalte gebyrfakturaer.

Endringene er imidlertid så små at de ikke gir grunnlag for å si noe mer bestemt om dette. Det må antas at man i årene fremover må påregne omtrent samme saksmengde som vi har hatt siden høsten 2003.

3.2. Vedtak om autorisasjoner i 2005

3.2.1 Generelt

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell behandlet følgende antall søknader om autorisasjon i 2005 (innvilgede søknader fordelt etter utdanningsland og avslagsvedtak), sammenlignet med tilsvarende tall for 2001-2004:

I 2005 er det autorisert følgende antall helsepersonell med utdanning fra utdanningsinstitusjoner i Norge:

Innvilgede søknader om autorisasjon 2001-2005

Utdanningsland	Norge				
År	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	461	373	338	213	336
Apotektekniker	862	1732	829	299	243
Audiograf	76	105	41	9	36
Bioingeniør	185	195	186	178	203
Ergoterapeut	155	171	188	236	234
Farmasøyt	1766	535	155	155	147
Fotterapeut	66	78	76	89	117
Fysioterapeut	255	244	234	259	287
Helsesekretær	596	1939	1370	1015	924
Hjelpepleier	1648	2951	2657	2775	3115
Jordmor	85	89	85	98	82
Kiropraktor	0	0	0	0	0
Klinisk ernæringsfysiolog	6	23	25	17	17
Lege	517	606	405	395	425
Omsorgsarbeider	1520	4224	2217	750	529
Optiker	43	46	41	56	55
Ortopediingeniør	1	6	5	0	0
Ortoptist	0	5	0	0	0
Perfusjonist	6	0	2	0	0
Psykolog	170	241	213	225	209
Radiograf	103	146	176	175	187
Sykepleier	3317	3325	3363	3531	3550
Tannhelsesekretær	281	1306	764	319	239
Tannlege	69	99	84	101	90
Tannpleier	36	43	55	42	14
Tanntekniker	173	231	107	21	31
Vernepleier	575	780	752	758	777
Sum:	12972	19493	14368	11716	11847

Antallet norskutdannet helsepersonell ser nå ut til å ha stabilisert seg på det nivået man må anta at det vil ha i de nærmeste årene fremover.

Det er i 2005 autorisert følgende antall helsepersonell med utdanning fra et annet nordisk land:

Innvilgede søknader om autorisasjon 2001-2005

Utdanningsland År	Norden for øvrig				
	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	1	0	2	1	1
Apotektekniker	0	0	0	2	0
Audiograf	3	5	4	1	1
Bioingeniør	6	28	17	7	4
Ergoterapeut	11	10	5	4	7
Farmasøyt	83	59	30	22	41
Fotterapeut	2	0	0	3	0
Fysioterapeut	79	64	59	48	67
Helsesekretær	0	1	1	0	1
Hjelpepleier	250	479	380	238	261
Jordmor	100	80	98	76	90
Kiropraktor	7	1	6	16	6
Klinisk ernæringsfysiolog	3	28	39	4	3
Lege	647	655	657	641	652
Omsorgsarbeider	0	3	0	1	1
Optiker	10	22	10	6	3
Ortopediingeniør	6	1	1	4	1
Ortoptist	3	0	0	0	0
Perfusjonist	11	4	3	3	1
Psykolog	38	13	23	22	41
Radiograf	83	55	45	31	9
Sykepleier	1233	1193	1247	896	1459
Tannhelsesekretær	1	3	2	0	0
Tannlege	26	24	26	18	21
Tannpleier	1	0	2	1	4
Tanntekniker	8	12	7	7	2
Vernepleier	2	3	3	0	5
Sum:	2614	2743	2667	2052	2681

Det har, etter å ha vært en liten nedgang i 2004, vært en økning av antall autoriserte sykepleiere fra de andre nordiske landene i 2005.

For øvrig har tilgangen av helsepersonell fra de andre nordiske landene vært stabil i de senere årene.

Det er i 2005 autorisert følgende antall helsepersonell med utdanning fra EØS utenom Norden:

Innvilgede søknader om autorisasjon 2001-2005

Utdanningsland	EØS for øvrig				
År	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	0	0	3	0	1
Apotektekniker	0	0	2	3	1
Audiograf	0	0	0	0	0
Bioingeniør	5	2	2	5	0
Ergoterapeut	4	4	3	3	2
Farmasøyt	27	17	9	7	7
Fotterapeut	0	0	0	0	1
Fysioterapeut	114	137	176	142	72
Helsesekretær	3	0	2	4	3
Hjelpepleier	3	9	14	14	27
Jordmor	6	4	3	5	9
Kiropraktor	12	8	14	2	14
Klinisk ernæringsfysiolog	0	4	6	2	1
Lege	197	188	170	252	458
Omsorgsarbeider	0	1	0	0	0
Optiker	1	2	2	1	2
Ortopediingeniør	1	0	7	1	1
Ortoptist	2	7	3	3	2
Perfusjonist	0	0	0	0	0
Psykolog	8	9	10	6	19
Radiograf	9	3	2	6	2
Sykepleier	94	167	149	76	160
Tannhelsesekretær	0	0	2	1	5
Tannlege	21	44	69	57	44
Tannpleier	0	0	0	0	0
Tanntekniker	1	6	5	0	1
Vernepleier	1	0	0	2	1
Sum:	509	612	653	592	833

Det er autorisert færre fysioterapeuter med utdanning fra EØS i 2005 enn i 2004. Økningen av antall autoriserte med utdanning fra EØS skyldes utvidelsen av EU med ti nye land fra 1. mai 2004. Det er nedenfor en tabell som viser hvor mange av de autoriserte i 2005 som har utdanning fra de ti nye EU-landene.

Det er autorisert følgende antall helsepersonell med utdanning fra land utenom EØS:

Innvilgede søknader om autorisasjon 2001-2005

Utdanningsland

Land utenfor EØS

År	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	0	0	1	0	1
Apotektekniker	0	0	1	3	2
Audiograf	0	0	0	0	1
Bioingeniør	6	2	8	7	3
Ergoterapeut	1	5	4	7	2
Farmasøyt	22	13	6	17	12
Fotterapeut	0	0	0	0	1
Fysioterapeut	5	10	18	9	10
Helsesekretær	0	0	0	1	0
Hjelpepleier	94	190	379	119	101
Jordmor	1	4	6	8	3
Kiropraktor	5	6	6	4	7
Klinisk ernæringsfysiolog	1	1	5	1	1
Lege	0	0	212	326	140
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0
Optiker	0	0	1	2	1
Ortopediingeniør	0	0	0	0	0
Ortoptist	4	3	0	2	1
Perfusjonist	0	0	0	0	0
Psykolog	2	6	3	4	5
Radiograf	7	7	6	4	1
Sykepleier	87	206	344	334	172
Tannhelsesekretær	0	0	0	0	1
Tannlege	18	16	12	34	29
Tannpleier	2	0	0	0	1
Tanntekniker	2	1	2	6	0
Vernepleier	0	0	1	0	0
Sum:	257	470	1015	888	495

Nedgangen i antall autoriserte med utdanning fra land utenom EØS skyldes at søkere med utdanning fra de ti landene som ble medlem av EU 1. mai 2004 nå er tatt inn i tabellen for autoriserte fra EØS. Dette gjelder blant annet mange norske som har studert medisin i et av de ti nye EU-landene.

Det er samlet sett autorisert følgende antall helsepersonell i 2005 (summen av de fire foranstående tabeller fordelt etter utdanningssted):

Sum innvilgede søknader om autorisasjon

År	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	462	373	344	214	339
Apotektekniker	862	1732	832	307	246
Audiograf	79	110	45	10	38
Bioingeniør	202	227	213	197	210
Ergoterapeut	171	190	200	250	245
Farmasøyt	1898	624	200	201	203
Fotterapeut	68	78	76	92	119
Fysioterapeut	453	455	487	458	436
Helsesekretær	599	1940	1373	1020	928
Hjelpepleier	1995	3629	3430	3146	3504
Jordmor	192	177	192	187	184
Kiropraktor	24	15	26	22	22
Klinisk ernæringsfysiolog	10	56	75	24	22
Lege	1361	1449	1444	1614	1675
Omsorgsarbeider	1520	4228	2217	751	530
Optiker	54	70	54	65	61
Ortopedingeniør	8	7	13	5	2
Ortoptist	9	15	3	5	3
Perfusjonist	17	4	5	3	1
Psykolog	218	269	249	257	274
Radiograf	202	211	229	216	199
Sykepleier	4731	4891	5103	4837	5335
Tannhelsesekretær	282	1309	768	320	245
Tannlege	134	183	191	210	184
Tannpleier	39	43	57	43	19
Tanntekniker	184	250	121	34	34
Vernepleier	578	783	756	760	783
Sum:	16352	23318	18703	15248	15841

Det er tatt følgende antall vedtak i 2005 der søknad om autorisasjon er avslått:

Avslag på søknad om autorisasjon					
År	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	42	67	119	0	6
Apotektekniker	3	14	54	21	18
Audiograf	7	4	6	1	1
Bioingeniør	12	19	30	43	16
Ergoterapeut	0	3	0	3	0
Farmasøyt	0	16	37	24	5
Fotterapeut	2	3	13	6	6
Fysioterapeut	24	36	30	29	25
Helsesekretær	96	115	198	109	32
Hjelpepleier	89	97	141	552	393
Jordmor	25	9	16	4	11
Kiropraktor	0	2	0	0	0
Klinisk ernæringsfysiolog	0	2	5	3	4
Lege	1	30	4	46	77
Omsorgsarbeider	10	2	8	27	24
Optiker	0	0	6	7	6
Ortopediingeniør	1	0	3	2	1
Ortoptist	0	0	0	1	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0
Psykolog	4	12	30	33	22
Radiograf	8	10	7	24	7
Sykepleier	250	202	633	430	315
Tannhelsesekretær	1	8	29	31	19
Tannlege	1	0	0	1	5
Tannpleier	0	0	4	6	4
Tanntekniker	2	1	13	0	11
Vernepleier	7	17	10	14	7
Sum:	585	669	1396	1417	1015

Det er tatt følgende antall vedtak om autorisasjon i 2005 (innvilgede og avslåtte søknader):

Sum antall enkeltvedtak om søknader om autorisasjon					
År	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe					
Ambulansearbeider	504	440	463	214	345
Apotektekniker	865	1746	886	328	264
Audiograf	86	114	51	11	39
Bioingeniør	214	246	243	240	226
Ergoterapeut	171	193	200	253	245
Farmasøyt	1898	640	237	225	208
Fotterapeut	70	81	89	98	125
Fysioterapeut	477	491	517	487	461
Helsesekretær	695	2055	1571	1129	960
Hjelpepleier	2084	3726	3571	3698	3897
Jordmor	217	186	208	191	195
Kiropraktor	24	17	26	22	22
Klinisk ernæringsfysiolog	10	58	80	27	26
Lege	1362	1479	1448	1660	1752
Omsorgsarbeider	1530	4230	2225	778	554
Optiker	54	70	60	72	67
Ortopedingeniør	9	7	16	7	3
Ortoptist	9	15	3	6	3
Perfusjonist	17	4	5	3	1
Psykolog	222	281	279	290	296
Radiograf	210	221	236	240	206
Sykepleier	4981	5093	5736	5267	5650
Tannhelsesekretær	283	1317	797	351	264
Tannlege	135	183	191	211	189
Tannpleier	39	43	61	49	23
Tanntekniker	186	251	134	34	45
Vernepleier	585	800	766	774	790
Sum:	16937	23987	20099	16665	16856

I perioden 1. januar 2001 til 31. desember 2005 har SAFH tatt til sammen 94 544 enkeltvedtak relatert til søknader om autorisasjon, hvorav 88 462 er vedtak der søknad ble innvilget og 5082 er vedtak der søknaden ble avslått.

Det fremgår av tallene at det fra 2003 til 2004 var en nedgang i antall vedtak SAFH har tatt i forbindelse med søknader om autorisasjon på ca. 17,1 %. Fra 2004 til 2005 har det vært en liten økning av antall vedtak.

Det er vesentlige av nedgangen fra 2003, i antall vedtak, skyldes at det utover høsten 2003 kom inn langt færre søknader om autorisasjon med hjemmel i overgangsforskriften enn våren 2003 og året før. Denne trenden fortsatte gjennom hele 2004 og i 2005. Dette skyldes at helsepersonell som arbeidet i de 11 yrkesgruppene som fikk profesjonsgodkjenning 1. januar 2001 etter overgangsforskriftens § 3, måtte være autorisert før 31. desember 2002 for fortsatt å kunne benytte yrkestittelen. Nedgangen i 2003 sammenlignet med 2002 er på mer enn 4 000 saker etter overgangsforskriften. Nedgangen i 2004 utgjør 1714 saker.

I brev med avslagsvedtak blir det etter vedtaket skrevet inn et informasjonsavsnitt der søker gjøres kjent med hva som kreves for å bli kvalifisert for autorisasjon. Dette har ledet til færre klager. Se nærmere om dette på side 32.

3.2.2. Autorisasjon av nye yrkesgrupper etter overgangsforskrift

Når det gjelder de 11 nye helsepersonellgruppene har følgende antall søkere fått innvilget autorisasjon i 2001-2005 med hjemmel i overgangsforskriften (forskrift av 21. desember 2000 om overgangsordning for 11 nye yrkesgrupper som skal gis profesjongodkjenning, jf helsepersonellovens § 48 første ledd):

Autorisasjon av nye yrkesgrupper etter overgangsforskrift

År	2001	2002	2003	2004	2005	Sum
Yrkesgruppe						
Ambulansarbeider	399	234	12	131	29	805
Apotektekniker	996	1593	659	123	82	3453
Audiograf	68	90	17	18	5	198
Farmasøyt	1823	483	84	43	24	2457
Helsesekretær	423	1183	584	570	443	3203
Klinisk ernæringsfysiolog	10	39	59	9	7	124
Omsorgsarbeider	1296	2980	1244	100	38	5658
Ortoptist	9	14	3	4	2	32
Perfusjonist	17	2	4	0	0	23
Tannhelsesekretær	224	1177	630	187	91	2309
Tanntekniker	177	218	80	22	7	504
Sum	5442	8013	3376	1207	728	18766

NB: Når det gjelder apotekteknikere ble det i 2001-2005 gitt autorisasjon til 739 uten utdanning. Tilsvarende tall for helsesekretærer var 616 og for tannhelsesekretærer 968. Dette kommer i tillegg til HPR-tallene og er hjemlet i forskriftens § 5 annet ledd.

Da det ble innført profesjongodkjenning for disse yrkesgruppene, ble det kalkulert med at det ville være ca. 30 000 som falt inn under overgangsordningen. Det kan derfor påregnes flere søknader fra denne gruppen også i årene fremover. Etter den prognosen som ble laget før 1. januar 2001 må antas at det kommer ca 11 000 søknader i de to årene frem til overgangsordningen opphører 1. januar 2008.

Slik utviklingen har vært det siste halvannet året ser det imidlertid ut til at det neppe kan være så mange som 30 000 som vil gjøre seg nytte av overgangsordningen. Tallene er forbundet med usikkerhet. For det første er det usikkert om prognosene fra 2000 om at det var ca. 30 000 som ville falle inn under overgangsordningen var basert på et godt nok faktagrunnlag. For det andre kan det være at en del av dette personellet arbeider i stillinger der de mener at de kan fortsette å arbeide uten autorisasjon. Og for det tredje er det vanskelig å definere klart hvilke søkere som faller inn under overgangsordningen og hvilke som er autorisert etter hovedregelen i helsepersonellovens § 48 andre ledd litra a.

3.3. Vedtak om lisenser i 2005

3.3.1. Generelt

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell behandlet følgende søknader om lisenser i 2005 (innvilgede lisenser og avslag på søknad om lisens), sammenlignet med tilsvarende tall for 2001-2004.

Det er i 2005 innvilget følgende antall lisenser til helsepersonell med utdanning fra Norge eller Norden for øvrig:

Utdanningsland	Norge					Norden				
	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe										
Ambulansearbeider	55	186	587	40	38	1	0	4	0	0
Apotektekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Audiograf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bioingeniør	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Ergoterapeut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmasøyt	0	121	77	82	82	0	5	5	3	2
Fotterapeut	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Fysioterapeut	261	233	249	282	253	0	0	0	2	2
Helsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hjelpepleier	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Jordmor	69	84	100	89	39	0	1	0	0	0
Kiropraktor	0	0	0	0	0	1	7	15	5	2
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lege	898	754	1150	1338	1080	180	103	6	60	76
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Optiker	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Ortopediingeniør	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortoptist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psykolog	1	5	3	11	6	1	23	38	45	50
Radiograf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sykepleier	8	4	3	5	8	24	1	23	0	8
Tannhelsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tannlege	2	8	10	6	5	1	0	5	2	2
Tannpleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tanntekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vernepleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUM	1296	1397	2180	1855	1512	208	140	96	117	142

Det er i 2005 innvilget følgende antall lisenser til helsepersonell utdannet i EØS utenom Norden eller i land utenfor EØS:

Utdanningsland	EØS					Land utenom EØS				
	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe										
Ambulansearbeider	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
Apotektekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Audiograf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bioingeniør	0	0	0	0	0	4	0	1	0	2
Ergoterapeut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmasøyt	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Fotterapeut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fysioterapeut	11	10	9	4	2	0	3	0	1	5
Helsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hjelpepleier	0	0	0	1	0	0	0	0	153	288
Jordmor	0	0	0	0	0	0	3	0	2	2
Kiropraktor	6	12	2	13	19	4	4	5	7	8
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lege	236	264	225	397	117	598	807	434	250	573
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Optiker	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1
Ortopediingeniør	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortoptist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psykolog	2	2	1	2	4	1	1	1	3	5
Radiograf	1	0	1	0	0	1	2	2	2	0
Sykepleier	2	0	0	2	1	310	298	91	70	24
Tannhelsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tannlege	0	0	0	0	0	4	0	5	11	3
Tannpleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tanntekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vernepleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUM	258	288	239	420	145	922	1118	539	502	912

Økningen i antall lisenser til hjelpepleiere med utdanning fra land utenom EØS skyldes at det 1. mars 2004 ble innført krav om kurs i nasjonale fag etter den såkalte tilleggskravsforskriften. Det ledet til at alle hjelpepleiere med utdanning fra land utenom EØS må gjennomføre dette kurset før de anses kvalifisert for autorisasjon. De som bare mangler dette kurset, men for øvrig har de nødvendige faglige kunnskaper og ferdigheter, gis lisens, slik at de kan arbeide som hjelpepleier mens de arbeider med å skaffe seg dette kurset.

Det er i 2005 innvilget følgende antall lisenser til helsepersonell og fattet følgende antall avslagsvedtak.

Lisensvedtak 2001-2005

Yrkesgruppe	Sum innvilgede lisenser					Avslagsvedtak					Sum enkeltvedtak om lisens				
	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005
Ambulansearbeider	56	186	591	42	39	1	13	44	18	3	57	199	635	60	42
Apoteketekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Audiograf	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Bioingeniør	6	1	1	0	2	0	15	0	0	0	6	16	1	0	2
Ergoterapeut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmasøyt	0	126	82	85	85	1	0	0	0	0	1	126	82	85	85
Fotterapeut	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Fysioterapeut	272	246	258	289	262	0	0	0	0	0	272	246	258	289	262
Helsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hjelpepleier	0	0	0	155	289	0	0	0	0	32	0	0	0	155	321
Jordmor	69	88	100	91	41	1	0	0	0	0	70	88	100	91	41
Kiropraktor	11	23	22	25	29	0	0	0	0	0	11	23	22	25	29
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lege	1912	1928	1815	2045	1846	30	148	69	64	37	1942	2076	1884	2109	1883
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Optiker	0	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2
Ortopediingeniør	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortopdist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psykolog	5	31	43	61	65	0	0	0	0	0	5	31	43	61	65
Radiograf	2	2	3	2	0	1	0	0	0	0	3	2	3	2	0
Sykepleier	344	303	117	77	41	5	94	0	4	2	349	397	117	81	43
Tannhelsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tannlege	7	8	20	19	10	0	0	1	0	0	7	8	21	19	10
Tannpleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tanntekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vernepleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUM	2684	2943	3054	2894	2711	42	270	114	86	74	2726	3213	3168	2980	2785

Fra 1. januar 2001 til 31. desember 2005 har SAFH fattet til sammen 14 872 enkeltvedtak i lisenssaker, hvorav 14 286 er søknader som er innvilget og 586 er vedtak der søknaden er avslått.

3.3.2. Turnuslisenser

Blant de ovennevnte lisenser er det gitt turnuslisenser som følger i 2001-2005:

Innvilgede turnuslisenser 2001-2005

Yrkesgruppe	2001	2002	2003	2004	2005
Jordmødre	69	83	100	93	50
Fysioterapeuter	259	233	247	289	252
Kiropraktorer	11	23	22	25	29
Leger	609	617	610	732	745
Sum:	948	956	979	1139	1076

Nedgangen i antall turnusjordmødre skyldes at turnustjenesten for jordmødre ble avviklet i 2003. Det er nå bare de turnusjordmødre som av en eller annen grunn er blitt forsinket i sin utdanning som gjennomfører turnustjeneste i regi av helsemyndighetene.

Når det gjelder turnusleger har antallet etter en kraftig økning nå stabilisert seg på i underkant av 750 i året. Etter at helsemyndighetene skaffet 800 turnusplasser for et par år siden, er det derfor nå god balanse mellom antall turnusplasser og turnusleger.

3.3.3. Lisens til helsepersonell over 75 år

Det ble i 2001-2005 gitt følgende antall lisenser til helsepersonell over 75 år (fylkeslegene behandlet lisenser for leger over 75 år frem til 1. august 2001).

Lisens til helsepersonell over 75 år

Resultat	Innvilget					Avslag					Totalt				
	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005	2001	2002	2003	2004	2005
Yrkesgruppe															
Ambulansarbeider	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Apotektekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Audiograf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bioingeniør	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ergoterapeut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Farmasøyt	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Fotterapeut	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fysioterapeut	2	8	2	9	5	0	0	0	1	0	2	8	2	10	5
Helsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hjelpepleier	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Jordmor	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Kiropraktor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lege	20	66	93	77	84	5	48	18	9	3	25	114	111	86	87
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Optiker	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1
Ortopediingeniør	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ortoptist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psykolog	1	5	3	8	5	0	0	0	0	0	1	5	3	8	5
Radiograf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sykepleier	4	0	0	1	3	0	0	0	0	0	4	0	0	1	3
Tannhelsesekretær	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tannlege	3	8	10	11	5	0	0	1	1	0	3	8	11	12	5
Tannpleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tanntekniker	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vernepleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum:	30	89	109	111	105	5	48	19	11	3	35	137	128	122	108

3.4. EØS-saker

SAFH har i perioden 1. januar 2001 til 31. desember 2005 innvilget følgende antall søknader om autorisasjon fra søkere med utdanning fra EØS, fordelt etter yrkesgruppe og hvilket EU-direktiv søknad er behandlet etter:

Authorisations given to applicants from the EEA (except Nordic citizens) in the period from the 1st of January 2001 to the 31st of December 2005

	2001	2002	2003	2004	2005	Total 2001-2005
Professions with sectorial directives:						
General Nurse (77/452-453/EEA) - sykepleier	94	167	149	77	160	647
Dentist (78/686-687/EEA) - tannlege	21	44	69	57	44	235
Midwife (80/154-155/EEA) - jordmor	6	4	3	5	9	27
Pharmacist (85/432-433/EEA) - farmasøyt	27	17	9	7	7	67
Medical Practitioner (93/16/EEA) - lege/allmennlege	197	188	170	252	458	1265
Total sectorial directives	345	420	400	398	678	2241
Professions within the first general directive (89/48/EEA):						
Audiologist - audiograf	0	0	0	0	0	0
Medical Laboratory Technologist - bioingeniør	5	2	2	5	0	14
Occupational Therapist - ergoterapeut	4	4	3	3	2	16
Pharmacist - farmasøyt (reseptarutdanning)	0	0	0	0	0	0
Physiotherapist - fysioterapeut	114	137	176	142	72	641
Chiropractor - kiropraktor	12	8	14	2	14	50
Clinical Nutritionist - klinisk ernæringsfysiolog	0	4	6	2	1	13
Optometrist - optiker	1	2	2	1	2	8
Prosthetist - ortopediingeniør	1	0	7	1	1	10
Orthoptist - ortoptist	2	7	3	3	2	17
Cardiovascular Perfusionist - perfusjonist	0	0	0	0	0	0
Psychologist - psykolog	8	9	10	6	19	52
Radiographer - radiograf	9	3	2	6	2	22
Dental Technician - tannstekniker	1	6	5	0	1	13
Social Educator - vernepleier	1	0	0	2	1	4
Total first general directive	158	182	230	173	117	860
Professions within the second general directive (92/51/EEA)						
Emergency Medical Technician - ambulansarbeider	0	0	3	0	1	4
Pharmacy Technician - apotektekniker	0	0	2	3	1	6
Chiropodist - fotterapeut	0	0	0	0	1	1
Medical Secretary - helsesekretær	3	0	2	4	3	12
Auxiliary Nurse - hjelpepleier	3	9	14	14	27	67
Care Worker - omsorgsarbeider	0	1	0	0	0	1
Dental Health Secretary - tannhelsesekretær	0	0	2	1	5	8
Dental Hygienist - tannpleier	0	0	0	0	0	0
Total second general directive	6	10	23	22	38	99
Total	509	612	653	593	833	3200

Det er i 2005 autorisert følgende antall helsepersonell med utdanning fra de ti landene som ble medlem av EU 1. mai 2004:

Autoriserte fra EØS - Ti nye EU-land

Land (EØS utenom Norge og Norden) "gamle" EØS	Polen	Tsjekia	Ungarn	Estland	Latvia	Litauen	Slovenia	Slovakia	Malta	Kypros	Sum	
Professions with sectorial directives:												
General Nurse (77/452-453/EEA) - sykepleier	82	28	0	0	10	3	36	0	1	0	0	160
Dentist (78/686-687/EEA) - tannlege	35	6	0	0	0	0	2	0	1	0	0	44
Midwife (80/154-155/EEA) - jordmor	5	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
Pharmacist (85/432-433/EEA) - farmasøyt	2	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	7
Medical Practitioner (93/16/EEA) - lege/allmennlege	218	101	19	87	4	3	18	0	6	2	0	458
Total sectorial directives	342	139	19	90	14	6	56	0	10	2	0	678
Professions within the first general directive (89/48/EEA):												
Audiologist - audiograf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medical Laboratory Technologist - bioingeniør	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Occupational Therapist - ergoterapeut	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Pharmacist - farmasøyt (reseptarutdanning)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Physiotherapist - fysioterapeut	68	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	72
Chiropractor - kiropraktor	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
Clinical Nutritionist - klinisk ernæringsfysiolog	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Optometrist - optiker	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Prosthetist - ortopediingeniør	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Orthoptist - ortoptist	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Cardiovascular Perfusionist - perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychologist - psykolog	18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	19
Radiographer - radiograf	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Dental Technician - tannstekniker	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Social Educator - vernepleier	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total first general directive	111	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	117
Professions within the second general directive (92/51/EEA)												
Emergency Medical Technician - ambulansarbeider	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Pharmacy Technician - apotektekniker	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Chiropodist - fotterapeut	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Medical Secretary - helsesekretær	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Auxiliary Nurse - hjelpepleier	12	9	1	0	2	0	3	0	0	0	0	27
Care Worker - omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dental Health Secretary - tannhelsesekretær	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Dental Hygienist - tannpleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total second general directive	23	9	1	0	2	0	3	0	0	0	0	38
Total	476	152	20	92	16	6	59	0	10	2	0	833

De fleste av legene med utdanning fra Polen, Tsjekia og Ungarn er nordmenn som har studert medisin i disse landene. Ellers er det ikke stor arbeidsinnvandring av helsepersonell fra de ti nye EU-landene, bortsett fra sykepleiere og hjelpepleiere fra Polen og de baltiske stater.

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

Antall avslag på søknader om autorisasjon eller lisens 2001 - 2005

Tekst	2001	2002	2003	2004	2005	Sum
Avslag autorisasjon	585	668	1396	1417	1015	5081
Avslag lisens	42	270	144	86	74	616
Sum avslagsvedtak	627	938	1540	1503	1089	5697

Følgende antall saker der det ble gitt avslag på søknader ble påklaget av søker i 2001-2005 med følgende resultat etter behandling i klageorganet, Statens helsepersonellnemnd (HPN):

Vedtak i klagesaker i Statens helsepersonellnemnd 2001-2005

Yrkesgruppe	2001		2002		2003		2004		2005		2001-05 Sum
	stadfestet	omgjort	stadfestet	omgjort	stadfestet	omgjort	stadfestet	omgjort	stadfestet	omgjort	
Ambulansearbeider	0	0	1	0	3	0	1	2	0	0	7
Apotektekniker	0	0	1	4	0	0	0	1	1	1	8
Audiograf	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
Bioingeniør	0	0	16	0	0	1	1	0	0	0	18
Ergoterapeut	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Farmasøyt	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3
Fotterapeut	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Fysioterapeut	4	1	4	1	2	0	2	0	1	0	15
Helsesekretær	0	0	6	0	10	0	0	0	2	0	18
Hjelpepleier	4	1	5	2	10	5	1	1	5	2	36
Jordmor	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Kiropraktor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Klinisk ernæringsfysiolog	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Lege	1	1	16	3	9	1	11	2	7	0	51
Omsorgsarbeider	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Optiker	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Ortopediingeniør	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
Ortoptist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Perfusjonist	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psykolog	0	0	3	0	5	1	1	0	4	0	14
Radiograf	2	0	2	3	0	0	1	0	0	0	8
Sykepleier	9	1	15	3	9	13	7	1	6	1	65
Tannhelsesekretær	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2
Tannlege	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Tannpleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Tanntekniker	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Vernepleier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	23	5	71	18	52	25	26	7	29	5	261
								antall			prosent
								Sum stadfestede vedtak	201		77,01
								Sum omgjorte vedtak	60		22,99
								SUM	261		100,00
År	2001		2002		2003		2004		2005		Sum
SAFHs avslagsvedtak		627		938		1540		1503		1089	5697

De 4 vedtakene om søknader fra sykepleiere som ble omgjort i 2002 og de 11 som ble omgjort i 2003 gjaldt alle søknader fra AETATS helsepersonellnemnd for polske sykepleiere. Statens helsepersonellnemnd kom i disse

sakene til at Staten ikke har hjemmel for å kreve at sykepleiere fra land utenom EØS skal gjennomføre et tre ukers kurs i nasjonale sykepleierfag.

SAFH var av den oppfatning at det ikke vil være faglig forsvarlig å autorisere sykepleiere fra land utenom EØS uten at de har den kompetansen om norske forhold som de får i dette kurset. SAFH tok derfor dette opp med Sosial- og helsedirektoratet 18. mars 2003. Direktoratet var enig med SAFH i dette og tok saken opp med Helsedepartementet.

Helsedepartementet besluttet at det skulle utarbeides en forskrift med hjemmel i helsepersonellovens § 48 femte ledd som gir hjemmel for å kreve at utenlandske søkere må gjennomføre kurs i nasjonale fag før de blir autorisert.

Forskriften trådte i kraft i 1. mars 2004.

Som tabellen viser fattet Statens helsepersonellnemnd i 2005 vedtak i til sammen 34 klagesaker fra SAFH (HPN fattet også noen vedtak i 2005 i klagesaker fra 2004, men disse er ført inn i statistikken for 2004).

Fem av 34 klager er gitt medhold. Her må tilføyes at HPN høsten 2005 fattet tre vedtak i klagesaker fra leger som klaget på at de ikke ble autorisert uten avtjent turnustjeneste. HPN skrev i premissene til disse tre vedtakene at de omgjorde SAFHs vedtak om avslag på søknad om autorisasjon. HPN innvilget ikke autorisasjonssøknadene, men nøyde seg med å vedta at søkerne skulle få lisens som underordnet lege. Disse tre sakene er derfor ført inn i statistikken her som vedtak der HPN stadfestet SAFHs vedtak.

Fem omgjøringer av 34 utgjør 14,7 % av de som har fått klagen behandlet i HPN. Dette er litt bedre enn fordeling mellom stadfestelser og avslag fra tidligere år.

Det er verdt å merke seg at det bare er fem søkere som har fått medhold i klageorganet i løpet av hele 2005. Sammenholder man dette med det store antallet saker SAFH har behandlet når det gjelder søknader om autorisasjon eller lisens gjennom hele året er dette svært få.

3.5. Vedtak 2001-2005 i forbindelse med administrering av turnustjenesten for leger.

3.5.1. Generelt

Det ble som nevnt foran opprettet til sammen

609 turnusplasser og utstedt 609 turnuslisenser til turnusleger i 2001. Tilsvarende tall for 2002 var 617 turnusplasser/lisenser. I 2003 ble det opprettet og fordelt til sammen 610 turnusplasser for leger og utstedt 610 turnuslisenser. I 2004 ble det opprettet og fordelt til sammen 732 turnusplasser for leger og utstedt 732 turnuslisenser, mens det i 2005 ble opprettet og fordelt 745 turnusplasser. Denne økningen av antall turnusplasser førte til en del spesielle problemstillinger som er nærmere omtalt nedenfor.

I forbindelse med administreringen av turnustjenesten for leger ble det i 2001 fattet til sammen 416 enkeltvedtak. Tilsvarende tall for 2002 var 410 enkeltvedtak. I 2003 ble det fattet 372 enkeltvedtak. I 2004 ble det fattet 321 enkeltvedtak i forbindelse med administreringen av turnustjenesten for leger, mens tallet i 2005 var 355.

SAFH hadde 394 turnusplasser i sykehus for turnusstart 15.02.2005 og 403 plasser for turnusstart 15.08.2005. Ved fristens utløp var det 428 påmeldte til turnusstart 15.02.2005, mens det tilsvarende tallet for turnusstart 15.08.2005 var 553.

Av hensyn til rekruttering av leger og stabilisering av legedekning i utkantstrøk, ble det holdt tilbake 50 sentrale turnusplasser i første valgomgang for turnusstart 15.02.2005. De tilbakeholdte plassene ble deretter lagt ut for valg i andre omgang. Etter at hovedvalget var avsluttet, det vil si første og andre valgomgang, gjensto 35 ledige plasser. Etter at det påfølgende restplassvalget var gjennomført sto fortsatt 18 av plassene ledige. Ordningen med å holde tilbake turnusplasser i sentrale strøk vil bli benyttet ved trekninger der det kan oppstå et misforhold mellom antall påmeldte og antall turnusplasser, med risiko for at det vil bli stående ubenyttede plasser i utkantstrøk.

Antall medisinske kandidater som er klar til å påbegynne turnustjeneste fra turnusstart 15.08 er hvert år langt flere enn fra turnusstart 15.02. Etterspørselen etter turnusplasser 15.08 er dermed langt større enn ved turnusstart 15.02. Behovet for turnusplasser i kommunehelsetjenesten er tilsvarende skjevt fordelt. Bakgrunnen for denne skjevheten er at to av landets universiteter utdanner medisinske kandidater både om våren/sommeren og høsten/vinteren, mens

to av universitetene utdanner kandidater kun om våren/sommeren. Videre synes det som de fleste av utenlandsstudentene som er påmeldt til norsk turnustjeneste avlegger avsluttende eksamen om våren/sommeren, og dermed blir klar til å påbegynne turnustjenesten om høsten. Dette medfører at noen kandidater kommer på venteliste, men disse skal være sikret plass ved neste turnusstart.

En del studenter/kandidater faller fra etter påmelding og frem mot turnusstart, da de blir innvilget utsettelse eller ikke blir cand. med./anerkjent faglig jevn god med norsk cand. med. innen turnusstart. Enkelte kandidater trekker seg også uten gyldig grunn. De frigjorte plassene blir dermed tilbudt ventelistekandidatene.

Medisinske studenter kan fra 10. semester melde seg til turnustjeneste i Finnmark eller Sogn og Fjordane. Disse er garantert turnusplass og vet i god tid hvor de skal avtjene turnustjenesten. Denne særordningen gjelder inn til videre for disse fylkene og har som formål å sikre utkantstrøk turnusleger. Det har vært stor interesse for ordningen som først er gjeldende

for turnusstart 15.02.2006 i sykehus og 15.02.2007 i kommunehelsetjenesten.

Det kan se ut som det har vært en liten økning i antall saker vedrørende underkjennelse av turnustjeneste i 2005. Det er uvisst om tallene avspeiler en reell økning i slike saker, eller om turnusstedene snarere har fått større fokus på denne problematikken. Saker vedrørende underkjennelse av turnustjeneste er svært ressurskrevende. Dersom tjenesten ikke blir godkjent må turnuslegen gjennomføre tilleggstjeneste, under forutsetning av at det vurderes som faglig forsvarlig. Pasientenes sikkerhet er overordnet for SAFH, samtidig som turnuslegens rettssikkerhet må ivaretas. SAFH vil i slike saker anmode turnusstedet om å gi turnuslegen særlig veiledning og oppfølging, samt be om rapport hver tredje måned der problemområder konkretiseres og tjenesten evalueres. Dersom turnuslegen blir tildelt nytt turnussted for gjennomføring av tilleggstjenesten, må turnusstedet også informeres om bakgrunnen for tjenesten. I enkelte saker der det er tvil om turnuslegens egnethet for yrket, har SAFH anledning til å fremstille vedkommende for en sakkyndig undersøkelse.

3.5.2. Søknad om særplass, utsettelse, bytte/permisjon og fritak for turnustjeneste

Enkeltvedtak i forbindelse med administreringen av turnustjenesten for leger 2001-2005

Sakstype	2001			2002			2003			2004			2005			SUM
	innvilget	avslått	sum	innvilget	avslått	sum	innvilget	avslått	sum	innvilget	avslått	sum	innvilget	avslått	sum	
særplass	36	75	111	29	74	103	52	83	135	37	78	115	38	69	107	571
utsettelse	81	30	111	87	4	91	117	8	125	117	13	130	160	5	165	622
bytte	28	21	49	48	16	64	44	11	55	38	19	57	53	22	75	300
fritak	14	21	35	18	7	25	18	23	41	0	4	11	2	6	8	120
SUM	159															

Det har i 2005 vært en økning i antallet søknader om utsettelse og bytte av turnusplasser, sammenlignet med 2004.

SAFH har de siste fem årene hatt svært god bistand fra assisterende fylkeslege Otto Closs når det gjelder vurderingen av medisinskfaglige spørsmål i disse søknadene.

3.5.3. Klagesaker om søknader om særplass, utsettelse, bytte og fritak for turnustjeneste

Klager på vedtak i turnustjenesten for leger

Tekst	2001	2002	2003	2004	2005	Sum
Mottatte klager	32	39	35	49	34	189
Omgjort av SAFH	3	1	3	15	6	28
Oversendt klageorgan	29	38	32	34	28	161
Omgjort av klageorgan	3	3	2	6	2	16
Vedtak stadfestet av klageorgan	26	35	30	28	22	141
Ikke ferdig behandlet i klageorgan	0	0	0	0	4	4

Det er verdt å merke seg at av de 102 som fikk avslag på søknad om særplass, utsettelse, bytte eller fritak for turnustjeneste var det 34 som klaget på vedtaket. Av disse var det seks som etter klage fikk omgjort vedtaket av SAFH og to som fikk vedtaket omgjort i klageorganet. Åtte av 102 fikk med andre ord omgjort vedtaket etter klage.

3.5.4. Saker der turnustjeneste ikke ble godkjent

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell godkjente ikke avtjent turnustjeneste som grunnlag for autorisasjon som lege i til sammen ti saker i 2001, to saker i 2002, 14 saker i 2003, tre saker i 2004 og ti saker i 2005.

I disse såkalte underkjennelsessakene settes det i verk en omfattende prosess med sikte på å klarlegge hva som er årsaken til at turnuslegen ikke får godkjent turnustjenesten. Årsakene kan være alt fra for svake faglige kunnskaper eller ferdigheter, til personlige egenskaper som gjør vedkommende uegnet som lege. Når årsaken er klarlagt vil SAFH alltid gå i en dialog med turnuslegen for å bli enige om hva som bør gjøres for å gjøre vedkommende skikket eller egnet til fortsatt turnustjeneste med sikte på å bli kvalifisert for autorisasjon som lege.

Arbeidet med disse sakene er krevende og tar meget tid, men i de aller fleste tilfellene finner man løsninger som aksepteres av turnuslegen og som leder til at vedkommende ved gjennomføring av de avtalte tiltak blir kvalifisert for autorisasjon. I noen få tilfeller må man imidlertid konstatere at årsaken til underkjennelsen er av en slik art at vedkommende ikke bør bli lege. Det er til sammen seks personer som har fått avbrutt sin yrkeskarriere som lege etter at man har gjennomført behandlingen av underkjennelsessaker. De øvrige er blitt autorisert etter

at man har iverksatt nødvendige tiltak for å bedre den faglige kompetanse eller har fått vurdert vedkommendes egnethet for yrkesutøvelse som lege.

3.5.5. Pålegg til sykehus eller kommuner om å ta i 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 i mot turnuskandidat. Det ble i fem saker tatt i 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 i mot turnuskandidat.

Tilsvarende tall for 2002 var 22 varsel om pålegg og 24 vedtak der det ble gitt pålegg om å ta mot turnuslege. Det ble i 2002 gitt flere pålegg enn varsel om pålegg. Grunnen til dette var at i forbindelse med den nye turnusforskriften som trådte i kraft 1. januar 2002, ble det bestemt at det skulle opprettes 350 plasser ved hver turnusstart. Dette medførte noen endringer i fordelingen av turnusplasser, noe fylkeslegene ble bedt om å uttale seg om med meget kort varsel i desember 2001. Siden tidsrommet mellom bestemmelsen om at plassene skulle fordeles annerledes og valg av turnusplasser var svært kort, var det ikke mulig å følge vanlige rutiner med å gi varsel om pålegg før vedtaket om pålegg ble fattet.

I 2003 ble det gitt 18 varsel om pålegg og utstedt 16 pålegg til sykehus eller kommuner om å motta turnusleger.

I 2004 ble det gitt 15 varsel om pålegg til sykehus eller kommuner og det ble utstedt åtte pålegg om å motta turnusleger.

I 2005 ble det gitt 26 varsel om pålegg til sykehus eller kommuner og det ble utstedt 15 pålegg om å motta turnusleger.

3.6. Restanse per 31. desember 2005

Det er i 2001-2005 mottatt og behandlet følgende antall saker og restansesituasjonen per 31. desember 2005 er som følger (her oppsummeres bare saker om autorisasjon eller lisens, saker i forbindelse med administreringen av turnustjenesten for leger er holdt utenfor):

Oppsummering av mottatte saker, behandlede saker og saker under behandling

Tekst	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Sum:
Mottatte nye saker i løpet av året	24821	31618	20515	20172	19603		116729
Saker avskrevet pga ubetalt gebyr	527	1292	2040	1090	1148		6097
Saker til behandling	24294	30326	18475	19082	18455	0	110632
Saker om autorisasjon avsluttet med vedtak i løpet av året	16937	23987	20099	16665	16856		94544
Saker om lisens avsluttet med vedtak i løpet av året	2726	3221	3194	2980	2785		14906
Ikke ferdig behandlede saker fra dette år	4631	3118	-4818	-563	-1186	0	
Overførte saker fra foregående år (brutto restanse 31.12.)	0	4631	7749	2931	2368	1182	
Brutto restanse 31. desember	4631	7749	2931	2368	1182	1182	
Saker som avventer innbetaling av gebyr ved årsskiftet	2219	4370	920	835	536		
Saker under behandling ved årsskiftet	2412	3379	2011	1533	646	1182	

Som det fremgår av denne oversikten er antall saker som ligger hos økonomimedarbeiderne ved årsskiftet 2005-2006 redusert med nesten 300 sammenlignet med forrige årsskifte. Antall saker som er under behandling er redusert med omtrent 1200 saker. Restansesituasjonen per 31. desember 2005 må derfor sies å være meget tilfredsstillende.

Når det gjelder saksbehandlingstiden økte den dessverre utover våren 2005. Man satte derfor i verk tiltak høsten 2005 for å gjøre noe med dette.

Blant annet ble det satt i verk et eget prosjekt i Pleie- og omsorgsteamet med sikte på å redusere saksbehandlingstiden for søkere med hjelpepleier- eller sykepleierutdanning fra land utenom EØS. Det førte til at det ved årsskiftet 2005-2006 er en saksbehandlingstid innenfor 6 uker for alle sakstyper.

4. Virksomhet 2005 - kommentarer til generelle problemstillinger

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 var viktige prosesser som det måtte påregnes at man vil drive med i noen år fram over. Man har i løpet av 2001-2005 kommet et godt stykke i dette arbeidet.

Nedenfor omtales noen av de viktigste prosessene SAFH har arbeidet med i 2005.

4.1.2 Organisasjonsutvikling - struktur

SAFH har i 2005 fortsatt arbeidet med å utvikle organisasjonen. Siktemålet med dette arbeidet er å få en vel fungerende organisasjon tilpasset de strategiske mål som er satt for virksomheten.

I denne forbindelse justerte man organisasjonen noe høsten 2005 ved å omgruppere arbeidsoppgaver og personell mellom de tre fagteamene som behandler søknadene, Kundesenteret, Arkivet og Administrasjonsteamet.

Det man gjorde var å flytte de to medarbeiderne som arbeidet på Kundesenteret over til fagteamene. Dermed fikk de tre fagteamene to saksbehandlere til og kontoret økte antallet saksbehandlere fra 16 til 18. Dette bedret saksbehandlerkapasiteten med netto ett årsverk.

Samtidig fikk de tre fagteamene som oppgave å bemanne SAFHs sentralbord på omgang slik at hvert fagteam har ansvaret hver tredje uke. På denne måten fikk man bedret servicen til de kundene som ringer til SAFH, særlig fordi saksbehandlerne i fagteamene har en mer grunnleggende innsikt i hva SAFH arbeider med enn hva medarbeiderne som betjente Kundesenteret på heltid kunne klare å erverve seg. Fagteamene benytter til sammen ca ett årsverk på dette arbeidet.

Arkivteamet overtok ansvaret for å ta seg av

utgående post fra SAFH. Dermed har man samlet ansvaret for all inn- og utgående post på ett sted.

Administrasjonsteamet overtok ansvaret for annet forefallende kontorarbeid som tidligere lå på Kundesenteret. Dermed har man samlet alt administrativt arbeid på ett sted.

4.1.3. Utvikling av teamlederne

Det har i 2005 vært fokusert på fortsatt utvikling av teamlederne i SAFH. Dette utviklingsarbeidet har bestått i to hovedelementer; Det ene har vært å utvikle teamlederne som ledere. Man har som mål å gi teamlederne kompetanse i ledelse, spesielt relatert til teamledelse. Det andre hovedelementet har bestått i å få utviklet et felles syn på hva som ligger i teamlederrollen. Målet er å utvikle en felles forståelse for hva som forventes av teamlederne og hvordan dette skal utvikles i samråd med de øvrige teammedarbeiderne. Man har også startet en prosess med å utvikle systemer for kollegabasert veiledning i SAFH og har gitt noen medarbeidere kurs i coaching.

Man ser gode resultater av dette arbeidet. Teamlederne er blitt tryggere i sine roller og får til en bedre samhandling i teamene og mellom teamene i SAFH. Dette utviklingsarbeidet vil fortsette også i 2006.

I 2006 vil man særlig fokusere utviklingsarbeidet mot etikk, slik Moderniseringsdepartementet anbefalte i 2005.

4.1.4. Utvikling av bedriftskultur og undersøkelse av medarbeidernes tilfredshet

SAFH har i 2005 fortsatt med utvikling av organisasjonens bedriftskultur. Man har som mål å etablere og opprettholde en bedriftskultur der medarbeiderne føler trygghet og medansvar ("empowerment"). På denne måten kan medarbeiderne få utviklet sine evner og anlegg og ha et fellesskap som gjør at man oppnår en effektiv samhandling om de oppgaver som må løses.

For å få dette til har SAFH fortsatt arbeidet med kompetanseutvikling på dette området. Dette gjelder både den individuelle kompetanse og organisasjonens felles kompetanse. Det er i den forbindelse i løpet av 2005 blitt avholdt ett felles

seminar for alle tilsatte. Der arbeidet man særlig med spørsmålet om hvordan man skal arbeide sammen i team og utnytte hverandres spisskompetanse på en hensiktsmessig måte. SAFH har benyttet konsulentene i Management Synergy AS i arbeidet med å utvikle og gjennomføre dette seminaret.

SAFH ser gode resultater av dette arbeidet. Teamene samarbeider godt med hverandre og det er utviklet gode relasjoner også på tvers i organisasjonen. Dette utviklingsarbeidet vil som nevnt fortsette i 2006.

4.1.5. Helse, miljø og sikkerhet

SAFH har som en av sine strategiske målsetninger at man skal ha et godt og utviklende arbeidsmiljø for de tilsatte i SAFH. Det har i den forbindelse vært gjennomført et systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet (HMS) i SAFH i 2001-2005.

HMS-arbeidet i SAFH er organisert i en individuell og en kollektiv del. Det er en viktig målsetning for SAFH at individuelle tiltak på HMS-området kobles sammen med kollektive tiltak. På denne måten vil man se ting i sammenheng og kunne ha en systematisk tilnærming til spørsmålet om forbedring av arbeidsmiljøet i organisasjonen.

Den individuelle delen er lagt opp med individuelle HMS- og medarbeidersamtaler med alle SAFHs medarbeidere en gang per år. Disse medarbeidersamtalene gjennomføres hvert år før 1. september.

Tema for disse samtalene er tredelt: For det første gjennomgås medarbeiderens arbeidsoppgaver med sikte på at vedkommende teamleder og medarbeider i fellesskap skal finne frem til tiltak som kan forbedre så vel produktivitet som kvalitet, med andre ord forbedret effektivitet. Tiltakene kan gå både på organisatoriske og individuelle forhold.

Et annet tema for samtalen er å finne ut på hvilke områder medarbeideren bør tilbys tiltak rettet mot utvikling av medarbeiderens kompetanse.

Det tredje hovedtemaet for medarbeidersamtalen er arbeidsmiljøet, både det fysiske og det psykososiale arbeidsmiljøet.

Vedkommende leder og medarbeideren skriver ned de utviklingstiltak man blir enige om i et skriftlig dokument som signeres av begge parter og som danner utgangspunkt for utvikling av SAFHs individuelt rettede kompetanseutviklingsplan. Dette er en plan som tas inn som en del av SAFHs virksomhetsplan for kommende år. Tiltak av mer organisatorisk art blir tatt med til den kollektive delen av HMS-arbeidet i SAFH.

Den kollektive delen av HMS-arbeidet starter med at verneombudet går en systematisk vernerunde i hele SAFH med vedkommende teamleder til stede. På bakgrunn av denne vernerunden, utarbeider verneombudet en rapport til direktøren i SAFH der det pekes på de forbedringsområder innenfor HMS-området man har avdekket under vernerunden.

Etter at vernerunden er avsluttet avholdes det en kollektiv medarbeidersamtale der alle tilsatte er til stede og der det på bakgrunn av erfaringene fra medarbeidersamtalene og vernerunden diskuteres hvilke tiltak for forbedring av HMS-området man skal prioritere å satse på kommende år. Det man blir enige om i den kollektive medarbeidersamtalen blir deretter drøftet med de tillitsvalgte før man tar det med i virksomhetsplanarbeidet for kommende år.

SAFH gjennomførte HMS-arbeidet i 2001-2005 etter denne systematikken. Man vil satse på å gjennomføre HMS-arbeidet etter denne systematikken også i årene fremover.

4.1.6. Kompetanseutvikling

SAFH har gjennomført følgende tiltak i 2005 for å øke medarbeidernes kompetanse:

" Medarbeidere i SAFHs fagteam har i løpet av 2005 deltatt på en rekke kurs etter individuelle initiativ. Dette har vært språkkurs, kurs i alminnelige juridiske disipliner og innenfor EØS-retten.

" Medarbeiderne i Arkivteamet har vært særlig aktive når det gjelder kurs i arkivfag. Alle medarbeiderne har gjennomført kurs i Arkivfag i Statskonsults regi. En av medarbeiderne (Øystein Moe) har gjennomført studium på Arkivakademiet i 2005. Medarbeidernes teoretiske kompetanse innenfor arkivfaget er med dette økte i betydelig grad i løpet av de siste

årene.

4.1.7. En mer åpen forvaltning

SAFH hadde i 2001 og frem til 1. april 2002 begrenset telefontiden. Personer som henvendte seg per telefon til SAFH kunne bare få samtale med SAFHs fagmedarbeidere i en begrenset telefontid. Telefontiden var fire dager i uken fra kl. 1200-1430.

I forbindelse med innflyttingen i nye lokaler i Calmeyers gate 1 den 1. april 2002 ble man enige om at man som en forsøksordning skulle åpne for henvendelser per telefon fra søkerne i hele kontorets åpningstid, dvs. fra kl. 0800 - 1545 (1500 om sommeren) fem dager i uken. Den nye ordningen ble satt i verk fra 1. april 2002.

Denne endringen ser ut til å ha vært vellykket. Man er blitt mer tilgjengelig for SAFHs kunder. Man har fått spredd belastningen for medarbeiderne mer ut i tid. Man har fått forbedret Kundesenterets situasjon ved at de mottar færre telefonhenvendelser to ganger (tidligere måtte den som ringte utenom telefontiden bes om å ringe igjen i telefontiden). Man har med andre ord blitt en mer åpen forvaltning for SAFHs kunder.

SAFH har også i 2005 arbeidet intenst med å redusere saksbehandlingstiden. Dette kan være en medvirkende årsak til at omleggingen av telefontiden har vært så vellykket som den ser ut til å ha vært.

SAFH er imidlertid i en situasjon som gjør at dette forholdet må overvåkes nøye. Man må sikre at medarbeiderne i fagteamene får arbeidsro til å arbeide på en slik måte at det blir god kvalitet på enkeltvedtakene som fattes. Dette hensynet til å skape arbeidsro må veies opp mot hensynet til å ha en åpen forvaltning for kundene.

4.1.8. IT-prosjektet

Det vises til hva som er skrevet om dette i tidligere årsrapporter.

SAFH ønsker integrerte IT-løsninger, hvor arkivsystem, saksbehandlingssystem, regnskapssystem og Helsepersonellregisteret kommuniserer

med hverandre. I dag må alle personopplysninger om søkere skrives manuelt en rekke ganger, hvilket er meget ressurskrevende for alle ledd i produksjonsprosessen. Med integrerte IT-løsninger vil vi ha som målsetting at søker kan sende inn sin søknad elektronisk, og samtidig betale saksbehandlingsgebyret, fra sin egen hjemme-pc. Vi antar at de fleste av våre søkere har tilgang til internett, men det vil selvsagt fortsatt være mulighet for å bruke ordinær postgang.

Dette mener vi vil gi en mer åpen forvaltning, kunden vil kunne få en egen pin - kode og kan følge med hvordan det går med søknaden, dette vil bidra til at SAFH kan gi enda bedre informasjon og service til våre brukere. Denne forenklingen vil gi hurtigere saksbehandlingstid. Med SAFHs saksmengde vil en reduksjon på en ukes saksbehandlingstid gi en gevinst på ca 400 årsverk for norsk helsevesen. Det vil videre gi SAFH mulighet til å rette ytterligere fokus på kvaliteten av vedtakene enn vi har mulighet til i dag.

SAFH har søkt om midler til et IT-prosjekt, slik at vår visjon om integrerte IT-løsninger kan realiseres. Vi har i 2005 benyttet ekstern IT-kompetanse innenfor vår rammebevilling for å legge mest mulig til rette for videre IT-teknologisk utvikling av søknadsprosedyrene.

4.2. Utvikling av de teknisk/faglige produksjonsprosesser

4.2.1. Innledning

SAFH har også i 2005 fortsatt arbeidet med å forbedre virksomheten både prosessuelt og materielt. Man har således arbeidet meget med forbedring av saksbehandlingsrutiner, lovtolkning, lovanvendelse og andre spørsmål relatert til den teknisk/faglige produksjonsprosessen ved kontoret.

Nedenfor omtales noen av de forbedringsområdene man har arbeidet med i 2005.

4.2.2. Lisens til helsepersonell over 75 år - ny forskrift fra 1. september 2004

Da Stortinget vedtok helsepersonelloven i juli 1999 ble det vedtatt at det skulle innføres en

aldersgrense på 75 år for autorisasjon med fulle rettigheter som helsepersonell (slik det har vært for leger og tannleger fra 1985). Det ble samtidig gitt hjemmel til at departementet kunne gi forskrift om lisens til helsepersonell over 75 år. Slik forskrift ble gitt 20. desember 2000.

Frem til 1. august 2001 var det delegert til fylkeslegene å gi lisens til leger og tannleger over 75 år, mens SAFH hadde delegert myndighet til å fatte vedtak om lisens for de øvrige yrkesgruppene. Etter dette har myndighet til å gi lisens for å praktisere etter fylte 75 år for alle 27 yrkesgrupper vært delegert til SAFH.

Helse- og omsorgsdepartementet reviderte denne forskriften i 2004. Den nye forskriften trådte i kraft 1. september 2004.

Det er ikke mange som søker om lisens etter fylte 75 år, se foran stående tabell i punkt 3.3.3. Antall søknader ligger nå på ca. 110 i året, hvorav ca. 80-90 er fra leger. Det er også noen søknader fra andre som arbeider som selvstendig næringsdrivende, så som tannleger, fysioterapeuter og psykologer.

Etter at den nye forskriften trådte i kraft har det blitt færre klager på avslag på søknad om lisens etter fylte 75 år. I 2005 var det således bare tre leger som klaget over SAFHs vedtak. Ingen av disse fikk medhold i klageorganet.

Det kan på denne bakgrunn slås fast at det nå er skapt ro om et saksområde som det var en del uro omkring for noen år siden. Både utvikling av ny lovgivning og forvaltningen av området har medvirket til dette.

4.2.3. Autorisering av helsepersonell med norsk utdanning som fikk vitnemål sommeren 2005.

Helsepersonell som vil søke om autorisasjon må i utgangspunktet sende inn individuelle søknader til SAFH. Vedlagt søknadsskjemaet skal det blant annet sendes inn bekreftede kopier av vitnemål som viser at de har bestått eksamen i vedkommende fag ved offentlig godkjent utdanningssted.

At søknadene skal underlegges individuell behandling skaper kapasitetsproblemer for SAFH når man skal behandle søknadene fra alle de elevene/studentene som tar avsluttende

eksamen i helsefagene i juni måned hvert år. Det er snaut 7 000 som avlegger eksamen i helsefagene ved norske utdanningssteder og mottar vitnemål som viser dette i juni måned hvert år.

I 2001 gjennomførte SAFH ekstraordinære tiltak for å kunne ta denne toppen. Det vises i den forbindelse til årsrapporten for 2001, pkt. 4.1.17 s. 22.

SAFH bestemte seg for å ha en mer proaktiv tilnærming til denne problemstillingen i 2002. Det ble derfor sendt et brev 1. mars 2002 til alle norske universitet, høyskoler og videregående skoler som skulle uteksaminere elever/studenter i juni 2002. Der skisserte SAFH et opplegg for behandling av disse sakene sommeren 2002. Brevet ble sendt til ca. 200 utdanningssteder.

Det som var hovedhensikten med brevet var å skissere et opplegg for hvordan utdanningsstedene og SAFH skulle samarbeide om et opplegg der elevene/studentene kunne få utlevert autorisasjonsdokumentet sammen med vitnemålet.

Opplegget var slik at skolene skulle sende SAFH opplysninger om elever/studenter som var oppmeldt til avsluttende eksamen i løpet av mars 2002. Dette for at SAFH kunne få sendt ut gebyrfakturaene til hver enkelt elev/student for innbetaling av saksgebyret før 15. mai 2002. Deretter ville det, for de som hadde betalt gebyret innen fristen, bli utstedt autorisasjonsdokument. Dette ble planlagt sendt til skolene så tidlig i juni måned at skolene kunne levere disse ut på vegne av SAFH samtidig med utleveringen av vitnemålet. Autorisasjonsdokumentene ble oversendt utdanningsstedet med forbehold om at det ikke ble utlevert til andre enn de som hadde bestått eksamen og fått vitnemål.

SAFH er imidlertid også, etter Stortingets lovvedtak, forpliktet til å forsikre seg om at den som autoriseres ikke er uegnet for yrket, jf helsepersonellovens § 48 andre ledd litra d. Det ble derfor i brevet av 1. mars 2002 tatt forbehold om at autorisasjonsdokumentet ikke skulle leveres ut til personer som utdanningsstedet hadde kunnskap om forhold omkring søkeren som kunne tyde på at vedkommende er ueg-

net for yrket. I slike tilfeller ble utdanningsstedet bedt om å returnere autorisasjonsdokumentet til SAFH med de faktaopplysninger skolen hadde om forholdet. For å ivareta skolens taushetsplikt overfor eleven/studenten, ble det bedt om at det ble innhentet skriftlig samtykke fra eleven om at opplysningene kunne gis til SAFH.

Dette fungerte etter hensikten. De aller fleste elevene/studentene fikk utlevert autorisasjonsdokumentet sammen med vitnemålet.

Det var en del personer som ikke betalte gebyret i rett tid, og som derfor ikke fikk dokumentet utlevert før senere når gebyret ble betalt.

Det var bare et fåtall saker der utdanningsstedet av skikkethetsgrunner returnerte autorisasjonsdokumentet. Disse sakene er behandlet individuelt av SAFH i samsvar med forvaltningslovens

regler.

Opplegget fra 2002 ble videreført i 2003-2005 med de forbedringer man fant grunn til å gjøre. Dette fungerte også i 2005 etter hensikten.

Når SAFH får et integrert elektronisk saksbehandlingssystem vil behandlingen av disse sakene kunne effektiviseres ytterligere.

SAFH er i en kontinuerlig dialog med utdanningsmyndighetene for å forbedre rutinene på dette området ytterligere. Dette for at man kan ivareta de hensyn utdanningsinstitusjonene og SAFH er satt til å forvalte på best mulig vis.

Sommeren 2005 autoriserte man følgende antall etter dette systemet:

Sommersak 2004 (189 lister fra 151 skoler) og 2005 (186 lister fra 147 skoler)

	2004	2005	2004	2005	2004	2005
	Søkt autorisasjon	Søkt autorisasjon	Autorisert	Autorisert	Differanse	Differanse
Yrkesgruppe						
Apotektekniker	159	154	115	108	44	46
Audiograf	0	36	0	26	0	10
Bioingeniør	181	205	163	184	18	21
Ergoterapeut	242	229	227	223	15	6
Farmasøyt	64	75	33	41	31	34
Fotterapeut	84	67	68	55	16	12
Helsesekretær	387	390	313	279	74	111
Hjelpepleier	1268	1491	1101	1273	167	218
Optiker	58	49	49	47	9	2
Psykolog	84	45	68	34	16	11
Radiograf	170	182	157	165	13	17
Sykepleier	3093	2948	2741	2595	352	353
Tannhelsesekretær	85	101	76	78	9	23
Tannlege	72	18	63	17	9	1
Tannpleier	40	13	30	12	10	1
Vernepleier	725	806	655	806	70	0
Sum	6712	6809	5859	5943	853	866

SAFH mottok med andre ord 6712 søknader på 189 lister fra 151 skoler som utdanner helsepersonell og som skulle ha utlevert vitnemål fra skolen i juni 2004. 5859 av disse ble autorisert. De 853 som ikke ble autorisert fikk av en eller annen grunn ikke utlevert vitnemålet, og dermed heller ikke autorisasjonsdokumentet, i de fleste tilfeller fordi vedkommende strøk til eksamen.

I 2005 mottok SAFH 6809 søknader på 186 lister fra 147 skoler. 5 943 av disse ble autorisert.

SAFH benyttet to medarbeidere i fire måneder til dette arbeidet.

4.2.4. EU/EØS-utvidelse med 10 nye land

De ti nye landene er Tsjekkia, Estland, Kypros, Latvia, Litauen, Ungarn, Malta, Polen, Slovenia og Slovakia. Disse landene ble medlemmer i EU 1. mai 2004.

Som det fremgår av tabeller ovenfor har det ikke vært en så stor tilstrømning av helsepersonell

fra de ti nye EU-landene. Årsakene til dette er uklare, men det kan henge sammen med at etterspørselen etter arbeidskraft fra det norske helsevesenet ikke er så stor for tiden. Det kan også være en årsak at de nye landene vil bruke litt tid før de som utdannes i helsefagene har en harmonisert utdanning med EU for øvrig.

4.2.5. Helsepersonellregisteret (HPR)

Helsepersonellregisteret (HPR) er i utgangspunktet et register over helsepersonell med autorisasjon eller lisens, opprettet i forbindelse med tilsyn og beredskapsplanlegging. I tillegg registreres spesialistgodkjenninger for leger og forskrivningsrett for legemidler for de yrkesgruppene som har det. Videre benyttes HPR i administreringen av turnustjenesten for leger. Registeret eies av Sosial- og helsedirektoratet, men befinner seg fysisk i Statens helsetilsyn. Helsetilsynet drifter registeret rent teknisk.

SAFH registrerer alle nye autorisasjoner og lisenser i HPR, mens Statens helsetilsyn har ansvaret for å registrere tilbakekall og andre vedtak om innskrenkninger i helsepersonells rettigheter.

Sosial- og helsedirektoratet har i samarbeid med SAFH startet utredning av behovene for forbedringer i HPR. Dette forbedringsarbeidet har dessverre tatt mer tid enn forutsatt. Arbeidet vil bli fortsatt i 2006.

4.2.6. Falske dokumenter

SAFH har også i 2005 fått inn søknader med falske dokumenter. SAFH praktiserer nulltoleranse i slike saker. Det vil si at man alltid anmelder

så tidlig som mulig slike forhold til politiet og fatter avslag på søknaden.

Systemet er basert på tillit og denne type straffbare tillitsbrudd er ikke akseptable. Dessverre ser det ut til at omfanget av slike saker er økende.

Utlendingsdirektoratet tok sommeren 2005 til at statlige etater som arbeider med søknader fra utlandet der falske dokumenter kan forekomme, hadde et møte. Der diskuterte man hvordan man kan bli bedre på å avsløre falske dokumenter og etablere en ensartet praksis i Staten for hvordan slike saker bør behandles. Dette var et meget prisverdig initiativ. Dette arbeidet vil bli fulgt opp i 2006.

4.2.7. Helsepersonell og misbruk av rusmidler

Det har de siste årene dessverre også vært en økning av antall henvendelser til SAFH med opplysninger om rusmisbruk både hos elever/studenter som studerer helsefag og hos personer som har søkt om profesjonsgodkjenning hos SAFH.

Dette er et forhold som bekymrer SAFH. Det er spesielt bekymringsfullt at man ikke har noen gode virkemidler tilgjengelig som gjør at man kan innhente faktaopplysninger om personer som har et rusproblem, men er avhengig av tips fra publikum.

Det er også bekymringsfullt at utdanningssektorene ikke har etablert et system for egnethetsvurdering av elever/studenter som studerer helsefag, slik at man kan få luket ut personer med rusproblemer (eller andre uegnethetsgrunner).

5. Synspunkter fra SAFHs fagteam relatert til at SAFH er fem år

5.1. Legeteamet



BILDE av Legeteamet (foran fra venstre: Lisa Peters, Hanne Hagen og Kristin Bakke). Bak fra venstre: Ingunn Bakke, Ragnhild Sørensen og Kjell Skålbonnes (teamleder)

Hovedarbeidsområdene for Team 4 eller det såkalte "Legeteamet" har i de fem årene SAFH har eksistert vært behandling av søknader av autorisasjon eller lisens fra yrkesgruppen leger, samt administrasjon av turnustjenesten for leger. I tillegg har yrkesgruppen helsesekretærer hørt inn under teamet frem til 2004. I 2004 kom tannleger og kiropraktorer inn som en del av teamets arbeidsområde. Fra 1. januar 2005 har teamet fått ytterligere en arbeidsoppgave i og med at SAFH har overtatt administreringen av turnustjenesten for kiropraktorer.

Legeteamet har i denne femårsperioden naturlig nok hatt en viss utskifting av medarbeidere, men også hatt en "stamme" av medarbeidere som har vært i teamet over lengre tid. Man har i løpet av perioden drevet en kontinuerlig prosess med utvikling av teamet, organisering av arbeidet og fordeling av arbeidsoppgaver medarbeiderne i mellom. Etablering og videreutvikling av best mulige rutiner for samhandling og organisering av arbeidet innen teamet har vært, og vil fremdeles være et viktig satsingsområde.

Teamet har en utstrakt kommunikasjon med søkere, Sosial- og helsedirektoratet, andre offentlige etater, Legeforeningen, utdanningsinstitusjoner (særlig de medisinske fakultetene ved de norske universitetene), arbeidsgivere innen helsesektoren (sykehus og kommuner) og vikarbyråer som formidler leger til det norske helsevesenet.

SAFH har i løpet av de siste fem årene etablert et godt samarbeid med Sekretariatet for utenlandsmedisinere ved Medisinsk fakultet ved Universitetet i Oslo (UiO). Denne avdelingen ved UiO har en viktig rolle i kvalifiserings- og kvalitetssikringsprosessen i forhold til leger utdannet utenfor EØS. I tillegg fungerer UiO som faglig rådgiver for SAFH i visse andre typer saker, som søknader

om fagområdelisens og autorisasjon på grunnlag av utdanning utenfor EØS, men med oppnådd autorisasjon/godkjenning i annet EØS-land, jf Direktiv 93/16 artikkel 42C.

Arbeidet i teamet kjennetegnes ofte av sterkt tidspress og korte tidsfrister. Særlig gjør dette seg gjeldende på to områder:

- Administreringen av turnustjenesten for leger er et svært arbeidskrevende område som blant annet kjennetegnes av i perioder store mengder oppgaver som må løses innen forholdsvis knappe tidsfrister, for eksempel i forhold til påmelding, trekning og turnusstart. Arbeidsområdet kjennetegnes også av samhandling med mange aktører med til dels kryssende interesser (blant annet den enkelte turnuslege, direktorat, Fylkesmannens helseavdeling i det enkelte fylke, Legeforeningen/YLF/NMF, sykehus og kommuner). Det er en stor utfordring for SAFH å gjennomføre administreringen av turnustjenesten på en mest mulig rasjonell måte, og samtidig i størst mulig grad sikre hensynet både til helheten og det offentliges interesser og hensynet til den enkelte turnusleges rettigheter (og plikter) innenfor de rammer regelverket setter.

- Formidling av legearbeidskraft til norske sykehus og kommuner skjer ofte med svært knappe tidsfrister, særlig der formidlingen skjer gjennom vikarbyrå. Ofte er det bare noen få dager fra formidlingen skjer til arbeidsforholdet skal begynne. I de tilfeller der det formidles en utenlandsk lege som ikke har norsk autorisasjon fra tidligere, er det særlige utfordringer og problemer for de involverte. Legeteamet forsøker å være så fleksible og behjelpelige som mulig med å behandle søknader fra slike leger så raskt som mulig, uten at det går utover kravene til en forsvarlig saksbehandling mht. innhenting av nødvendig og tilstrekkelig dokumentasjon mv.

Yrkesgruppen leger kjennetegnes ved at svært mange yrkesutøvere innen dette yrket har sin grunnutdanning som leger fra andre land enn Norge. Særlig gjelder dette norske utenlandsstudenter som vender hjem til Norge for å avtjene norsk turnustjeneste og/eller søke om norsk autorisasjon etter å ha fullført sin utdanning i utlandet. Tall fra Statens lånekasse for utdanning viser at litt over 2000 nordmenn mottar støtte fra lånekassen for å gjennomføre medisinstudier i utlandet. De landene med flest norske medisinstudenter er Polen, Ungarn, Tsjekkia, Tyskland og Danmark. På denne bakgrunn har et prioritert område for

legeteamet vært å innhente nødvendig kunnskap om utdannings- og godkjenningssystemene for leger i andre land. Det har også vært satset mye på å etablere et kontaktnett i forhold til relevante myndigheter i andre land, særlig i Norges nær-område. I forbindelse med EU-utvidelsen fra 1. mai 2004 har etablering av kontakt med kompetent myndighet i de ti nye medlemslandene vært et særlig prioritert område.

5.2. Pleie- og omsorgsteamet



BILDE av Pleie- og omsorgsteamet (foran fra venstre: Heidi Kylstad-Hansen (teamleder), Marit Sivertsgård og Hélène Sogge. Bak fra venstre: Jannis Rippis, Erik Audensen og Line Moen).

Teamet behandler saker fra følgende yrkesgrupper:

- sykepleiere
- hjelpepleiere
- jordmødre
- omsorgsarbeidere
- tannleger

Disse søknadene kommer fra hele verden.

Pleie- og omsorgsteamet har hatt en jevn og god utvikling fra 2001. Teamet har medarbeidere med lang og variert erfaring fra offentlig saksbehandling, solid pedagogisk og sykepleiefaglig kompetanse med lang erfaring fra helse-sektoren, samt egen jurist.

Teamet har en utstrakt kontakt med sykehus, andre helseinstitusjoner, direktorater, andre offentlige etater og forskjellige utdanningsinstitusjoner. Denne kontakten er vi meget godt fornøyd med, da den er en god hjelp for vår saksbehandling og målet med denne; nemlig å fatte gode og riktige vedtak.

Fra 2001 og utover i 2002 var det utdanningsinstitusjoner som ga råd i sykepleier- og hjelpepleiersakene. Denne praksis har i realiteten opphørt for Pleie- og omsorgsteamet, da teamet

selv innehar denne kompetansen.

Forbudet mot privat arbeidsformidling ble opphevet 1. juli 2000. Som et resultat av dette kom en rekke aktører på markedet med rekruttering og utleie av helsepersonell. Henvendelser fra private aktører har avtatt, men teamet har stadig kontakt med vikarbyråer om forskjellige saker med en topp før sommerferien.

Teamet har arbeidet med å tilegne seg ytterligere og ny kunnskap når det gjelder søkere fra de ti nye EU landene som ble medlem 1. mai 2004. Det er særlig søkere fra Polen som krever en del ekstra kunnskap. Fra land utenfor EU har det vært en svak økning i søkere fra Russland og tidligere Jugoslavia samt fra andre tidligere østblokk - land.

Forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell trådte i kraft 1. mars 2004. Denne forskriften resulterte i at teamet må utstede flere lisenser til hjelpepleiere enn tidligere. Det er mange søkere fra tidligere Jugoslavia og Filippinene som søker autorisasjon som hjelpepleier på bakgrunn av en sykepleierutdanning. Disse mangler kun "Kurs i Nasjonale fag for hjelpepleiere", før de kan bli autorisert.

Pleie- og omsorgsteamet var aktivt deltagende både i utarbeidelse av forskriften og i planleggingen og tilretteleggingen av "kurs i nasjonale fag for hjelpepleiere". "Kurs i nasjonale fag for hjelpepleiere" ble gjennomført fire ganger i Oslo i regi av Kompetanse og Utviklingsetaten, på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet. Etter all sannsynlighet vil Folkeuniversitetet, samt andre skoler, igangsette kurs tidlig vår 2006.

Teamet har videre deltatt i en arbeidsgruppe nedsatt av Sosial- og helsedirektoratet om planlegging og samarbeid med høyskoler som har avdeling for sykepleierutdanning.

Per i dag har gruppen representanter fra fem høyskoler. Disse høyskolene tilbyr "kurs i nasjonale fag for sykepleiere".

Teamet har et godt samarbeid med Norsk Sykepleierforbund med jevnlig møter.

De norske høgskolene som utdanner sykepleiere ble vurdert av NOKUT i 2005. Teamet følger med i den videre utviklingen av oppdatering og evaluering av de forskjellige skolene.

For de søkere som har behov for tilleggstudanning, har teamet utarbeidet evalueringsskjema både for sykepleiere og hjelpepleiere. Teamet har et meget godt samarbeid med sykehus og andre typer helseinstitusjoner.

Arbeidet med læreplaner i videregående skole er en fortsettelse av arbeidet med kompetanseplattformen. Pleie- og omsorgsteamet har deltatt i dette arbeidet med læreplaner for videregående skole i helse og sosialfag, samt i diskusjonene rundt arbeidet med å foreslå å slå sammen utdanningene for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere til en ny utdanning med tittelen "helsefagarbeider".

Teamet har jevnlig kontakt med videregående skoler som utdanner hjelpepleiere, voksenopp-læring og privatistordningen.

Tidligere ble jordmorutdanningen avsluttet med ett års turnustjeneste, administrert av helsemyndighetene. Nå er denne ferdighetstrening tatt inn i utdanningen som praksistrening. Det er dermed slutt på turnustjeneste for jordmødre. Det er nå bare noen få personer som er i slik turnus, fordi de av en eller annen grunn fikk utsatt turnustjenesten.

Teamet har et godt samarbeid med både Socialstyrelsen i Stockholm og Sundhedsstyrelsen i København. Disse kontorene behandler tilsvarende saker som SAFH, men har noe ulik forvaltningspraksis i enkelte saker og for yrkesgruppergrupper. Som et ledd i kompetansehevingen hos teamets enkelte medarbeidere er kunnskap om andre utdanningssystemer og praksis en viktig del.

Til slutt vil Pleie- og omsorgsteamet nevne at det har vært en økning i telefonhenvendelser fra høgskoler og videregående skoler som rapporterer om studenter som har problemer av ulik art. Dette gir grunn til bekymring med tanke på sikkerhet for pasientene, tillit til helsevesenet og studentens/elevens egnethet, jf helsepersonellovens § 1.

Samtidig vil teamet nevne at et system for rekvalifisering av helsepersonell kan være et tiltak for å kontrollere at vedkommende holder seg oppdatert i egen profesjon på tilfredsstillende måte.

5.3. Terapeutteamet



BILDE av Terapeutteamet (foran fra venstre: Monica Emhjellen (teamleder) og Bente Hvoslef. Bak fra venstre: Mona Wangen, Mildred Somers og Hege Bårdsholt (engasjert)

Terapeutteamet ble opprettet i 2001 og bestod den gangen av tre saksbehandlere. Antall saksbehandlere i terapeutteamet har variert, men består i dag fem saksbehandlere.

Med Forskrift om overgangsordning for autorisasjon og lisens til yrkesutøvere i nye regulerte helsepersonellgrupper (trådte i kraft 1. jan. 2001) økte antallet regulerte helsepersonellgrupper med elleve, det vil si fra 16 til 27.

Terapeutteamet fikk ansvar for åtte av disse i tillegg til tolv av de gamle regulerte yrkene. I dag har vi ansvaret for 20 yrkesgrupper: ambulansarbeider, apotektekniker, audiograf, bioingeniør, ergoterapeut, farmasøyt, fotterapeut, fysioterapeut, helsesekretær, klinisk ernæringsfysiolog, optiker, ortopediingeniør, ortoptist, perfusjonist, psykolog, radiograf, tannhelsesekretær, tannpleier, tanntekniker og vernepleier. Teamet har i tillegg ansvar for å utstede turnuslisens til studenter ved fysioterapiutdanningene etter anvisning fra fylkesmennene i Oslo og Akershus, Hordaland og Troms.

Ambulansarbeidere fikk i 2001-2004 lisens for en begrenset periode for å gi søkerne tid til å gå opp til fagbrev. Man kunne søke om lisens dersom man hadde bestått utdanning som tilsvarer det som er beskrevet i NOU 76:2 medisinsk- og redningsteknisk del, og hadde utøvet yrket som ambulansarbeider i mer enn to år på heltid i løpet av de fem siste årene før overgangsordningen trådte i kraft. Denne ordningen gjelder ikke lenger. Etter at psykolog ble en regulert yrkesgruppe i

Danmark, ble Nordisk overenskomst endret i april 2001. Danskutdannede psykologer må nå fremlegge dansk autorisasjon som psykolog for å kunne oppnå tilsvarende norsk autorisasjon. Danmark stiller krav om to års praksis med veiledning etter endt eksamen før man kan oppnå dansk autorisasjon. I denne forbindelse besluttet det norske helsedepartementet i 2002 en overgangsordning som går ut på at studenter som har påbegynt et psykologistudium senest høsten 2001, kan få midlertidig lisens for fire år. Etter to års arbeidserfaring som psykolog kan de søke om norsk autorisasjon som psykolog.

I 2004 har Sosial- og helsedirektoratet og SAFH samarbeidet i spørsmålet om man bør dele autorisasjonstittelen farmasøyt i to. Utredningen har konkludert med at dette bør gjøres. Den ene yrkestittelen er foreslått å bli farmasøyt-reseptar og den andre er foreslått å bli farmasøyt-provisor. Det er ikke avgjort når endringen vil bli gjennomført.

Ansvarer for så mange, og til dels små, yrkesgrupper kan by på utfordringer med å fungere som team og å saksbehandle på tvers. Vi har derfor satset på et godt tverrfaglig samarbeid. Vi har jobbet med å etablere gode rutiner for å sikre likebehandling, slik som faste teammøter, at vi orienterer hverandre om endringer og at vi behandler saker for hverandre. Dette for å lære av hverandre og bedre kunne diskutere felles problemstillinger og målsetninger. Slik har vi utviklet rutiner som har gjort oss mindre sårbar og erstattelig når en saksbehandler ikke er tilstede.

Vi har etablert forskjellige aktiviteter for å kunne ivareta de sosiale kvalitetene som teamet synes er viktig. Høyt verdsatt er at nytilsatte blir inkludert i teamet på en hyggelig måte. Videre legger vi vekt på verdier som åpenhet, respekt og ivaretagelse. Vi prioriterer sosiale tiltak og gode holdninger for at teamet skal fungerer bra sammen. På den måten oppnår man også gode faglige resultater. For å få dette til, har vi organisert teambuildingsaktiviteter som hesteridning, bowling, bespisning og turer.

Teamet har også i løpet av perioden fokusert på å videreutvikle sin faglige kompetanse. Teamets medarbeidere har deltatt på diverse kurs, som blant annet språkkurs, coachingkurs, kurs i juridisk metode, kurs i offentlighetsloven, kurs i

taushetspliktsreglene i forvaltningsloven og temaseminarer. Teamet har også selv organisert interne kurs, som juridiske kurs og EØS-seminar. Kursene har vi tilbudt alle i SAFH.

Tilslutt vil vi også nevne at vi har besøkt enkelte utdanningsinstitusjoner i Norge for å lære mer om utdanningenes innhold: fotterapeututdanningen ved Sogn videregående skole, optikerutdanningen ved Høgskolen i Buskerud og ortopediingeniørutdanningen ved Høgskolen i Oslo. Vi har også besøkt aktuelle arbeidsplasser.

Målsetninger for de kommende år.

Teamet ønsker å arbeide videre med å utvikle teamets faglig kompetanse. Vi har tenkt å fortsette med å oppsøke utdanningsinstitusjoner og besøke bedrifter der yrkesgruppene våre arbeider. Vi vil også delta på relevante kurs og seminarer for å holde oss oppdaterte og informerte. Videre ser vi viktigheten av å bidra med ideer, være aktive i organisasjonen, for at kontormøter og fagseminarer internt lar seg gjennomføre.

Tilslutt ønsker vi å påpeke hvor viktig det er å fortsette med teambuilding. Vi synes dette er viktig for å kunne bevare vårt gode samarbeid og for å videreutvikle vår sosiale og faglige kompetanse.

6. Virksomhet 2005 - statistikk og kommentarer til hver enkelt yrkesgruppe

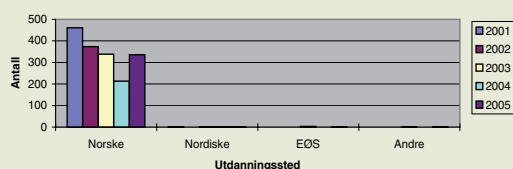
6.1. Ambulansearbeidere

6.1.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak ambulansarbeidere i 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	461	1	0	0	462
2002	373	0	0	0	373
2003	338	2	3	1	344
2004	213	1	0	0	214
2005	336	1	1	1	339
Sum:	1721	5	4	2	1732

Autoriserte ambulansarbeidere 2001-2005



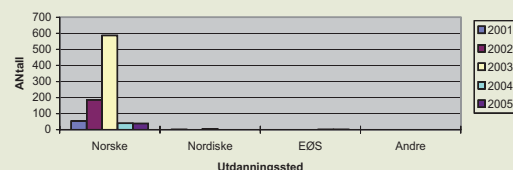
Av de 1732 ambulansarbeidere som er autorisert i perioden 2001-2005 er 805 autorisert med hjemmel i overgangsforordningen.

6.1.2. Lisenser

Lisensvedtak ambulansarbeidere i 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	54	1	0	0	55
2002	186	0	0	0	186
2003	587	4	0	0	591
2004	40	0	1	1	42
2005	38	0	1	0	39
Sum:	905	5	2	1	913

Lisensvedtak ambulansarbeidere 2001-2005



Økningen av antall lisenser til ambulansarbeidere skyldes dels at retten til å benytte yrkestittel uten å være autorisert utløp 1. januar 2003 (jf overgangsforordningens § 3) og dels at det i overgangsforordningens § 6 andre ledd er bestemt at den som vil søke om lisens som ambulansarbeider for en femårsperiode mens vedkommende skaffer seg fagbrev i faget opphørte 1. januar 2003. Lisenser vil med andre ord ikke bli gitt med denne hjemmelen i overgangsforordningen etter 1. januar 2003.

Dette er ikke til hinder for at vedkommende skaffer seg fagbrev og deretter søker om autorisasjon som ambulansarbeider. Det er bare retten til lisens i perioden man trenger for å skaffe seg fagbrevet som ble opphevet ved årsskiftet 2002-2003.

Det viste seg at informasjonen til potensielle søkere om lisens som ambulansarbeider, mens man arbeider med å skaffe seg fagbrev som ambulansarbeider og dermed kan søke om autorisasjon, ikke var så kjent som den burde vært. Derfor var SAFH svært pragmatisk når det gjaldt mottak av lisenssøknader ved årsskiftet 2002-2003 og utover i 2004-2005. De lisensene som er gitt i 2003 er gitt på bakgrunn av at SAFH har ansett kvalifiserte søkere for å ha søkt før fristen 31. desember 2002. På denne måten har man ikke tatt fra noen mulighet til å arbeide som ambulansarbeider mens vedkommende tar fagbrevet.

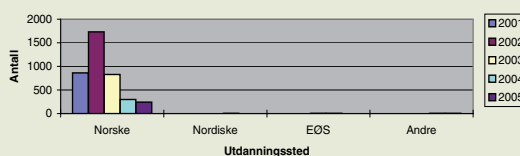
6.2. Apotekteknikere

6.2.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak apotekteknikere i 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	862	0	0	0	862
2002	1732	0	0	0	1732
2003	829	0	2	1	832
2004	299	2	3	3	307
2005	243	1	1	2	247
Sum:	3965	3	6	6	3980

Autoriserte apotekteknikere 2001-2005



Den store økning av autoriserte apotekteknikere fra 2001 til 2002 skyldes at det etter overgangsforordningens § 3 er slik at apotekteknikere som ikke har fått autorisasjon 1. januar 2003 ikke lenger har rett til å benytte yrkestittelen, selv om retten til å søke autorisasjon etter overgangsordningen først utløper 1. januar 2008. Det ble autorisert 82 apotekteknikere i 2005 etter denne overgangsordningen.

6.2.2. Lisenser

Det er ikke gitt lisenser til apotekteknikere i 2001-2005.

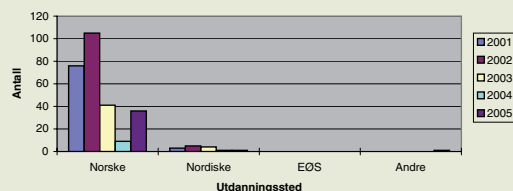
6.3. Audiografer

6.3.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak audiografer i 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	76	3	0	0	79
2002	105	5	0	0	110
2003	41	4	0	0	45
2004	9	1	0	0	10
2005	36	1	0	1	38
Sum:	267	14	0	1	282

Autoriserte audiografer 2001-2005



6.3.2. Lisenser

Det er ikke gitt lisenser til audiografer i 2001-2005.

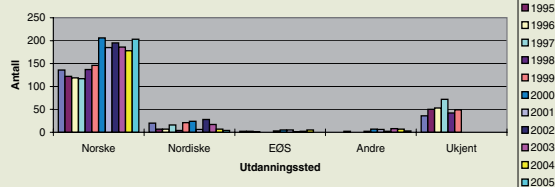
6.4. Bioingeniører

6.4.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak bioingeniører 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	136	20	2	0	36	194
1995	122	7	2	0	50	181
1996	119	7	1	2	53	182
1997	117	16	0	0	72	205
1998	137	4	0	0	42	183
1999	146	21	3	2	49	221
2000	206	24	5	7	0	242
2001	185	6	5	6	0	202
2002	195	28	1	2	0	226
2003	186	17	2	8	0	213
2004	178	7	5	7	0	197
2005	203	4	0	3	0	210
Sum	1930	161	26	37	302	2456

Autoriserte bioingeniører 1994-2005

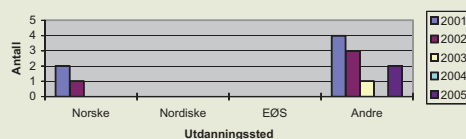


6.4.2. Lisenser

Lisensvedtak bioingeniører 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	2	0	0	4	6
2002	1	0	0	3	4
2003	0	0	0	1	1
2004	0	0	0	0	0
2005	0	0	0	2	2
Sum:	3	0	0	10	13

Lisensvedtak bioingeniører 2001-2005



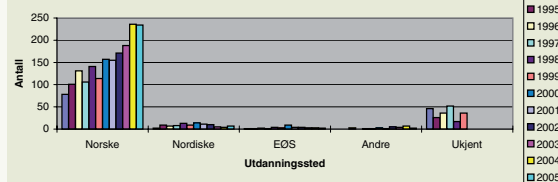
6.5. Ergoterapeuter

6.5.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak ergoterapeuter 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	78	2	1	0	46	127
1995	101	9	1	0	26	137
1996	131	7	2	3	36	179
1997	106	8	1	0	52	167
1998	141	13	4	1	17	176
1999	114	9	3	1	36	163
2000	157	14	9	3	0	183
2001	155	11	4	1	0	171
2002	171	10	4	5	0	190
2003	188	5	3	4	0	200
2004	236	4	3	7	0	250
2005	234	7	2	2	0	245
Sum:	1812	99	37	27	213	2188

Autoriserte ergoterapeuter 1994-2005



6.5.2. Lisenser

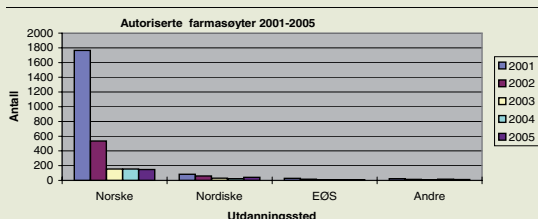
Det er ikke gitt lisenser til ergoterapeuter i 2001-2005.

6.6. Farmasøyter

6.6.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak farmasøyter 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	1766	83	27	22	1898
2002	535	59	17	13	624
2003	155	30	9	6	200
2004	155	22	7	17	201
2005	147	41	7	12	207
Sum:	2758	235	67	70	3130

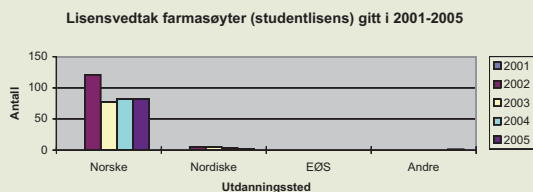


Årsaken til det store antall saker i 2001 er at farmasøyter som ville ha konsesjon for drift av apotek måtte være autorisert før 1. mars 2001. De som ville beholde ekspedisjonsretten måtte være autorisert før 31. desember 2001.

6.6.2. Lisenser

Lisensvedtak farmasøyter 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	0	0	0	0	0
2002	121	5	0	0	126
2003	77	5	0	0	82
2004	82	3	0	0	85
2005	82	2	0	1	85
Sum:	362	15	0	1	378



Helsedepartementet ga med virkning fra 1. januar 2002 hjemmel for å utstede studentlisenser også til farmasøystudenter som var kommet så langt i studiet at de arbeider med hovedfag. Grunnen til dette var at det viste seg å være et behov for at disse studentene tar seg ekstraarbeid på apotek. Når de arbeider der trenger de lisens for å ha ekspedisjonsrett.

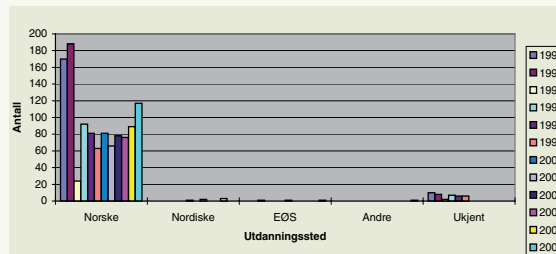
I 2002 ble det som følge av dette innvilget 121 studentlisenser til personer som arbeider med hovedfag på farmasøystudiet. Det ble i 2003 gitt 77 studentlisenser, mens det i 2004 og 2005 ble innvilget 82 studentlisenser til farmasøystudenter.

6.7. Fotterapeuter

6.7.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak fotterapeuter 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	170	0	0	0	10	180
1995	188	0	0	0	8	196
1996	24	0	1	0	2	27
1997	92	0	0	0	7	99
1998	81	0	0	0	6	87
1999	63	1	0	0	6	70
2000	81	0	1	0	0	82
2001	66	2	0	0	0	68
2002	78	0	0	0	0	78
2003	76	0	0	0	0	76
2004	89	3	0	0	0	92
2005	117	0	1	1	0	119
Sum:	1125	6	3	1	39	1174



6.7.2. Lisenser

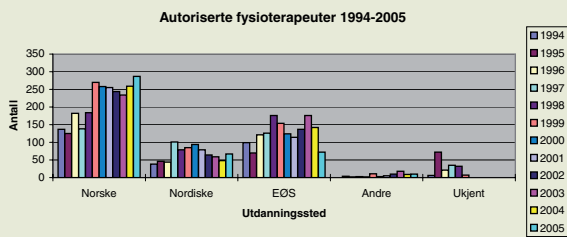
Det ble ikke gitt lisenser til fotterapeuter i 2001-2005.

6.8. Fysioterapeuter

6.8.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak fysioterapeuter 1994-2005

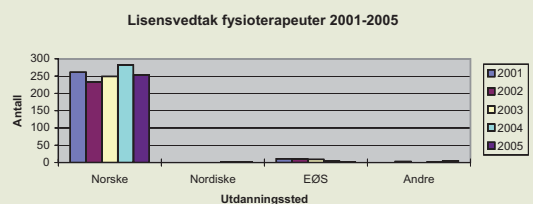
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	137	38	99	0	6	280
1995	125	46	70	4	72	317
1996	182	44	121	2	21	370
1997	138	101	126	3	35	403
1998	184	79	176	2	32	473
1999	270	85	154	11	7	527
2000	258	94	124	3	0	479
2001	255	79	114	5	0	453
2002	244	64	137	10	0	455
2003	234	59	176	18	0	487
2004	259	48	142	9	0	458
2005	287	67	72	10	0	436
Sum:	2573	804	151	177	173	5138



6.8.2. Lisenser

Lisensvedtak fysioterapeuter 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	261	0	11	0	272
2002	233	0	10	3	246
2003	249	0	9	0	258
2004	282	2	4	1	289
2005	253	2	2	5	262
Sum:	1278	4	36	9	1327



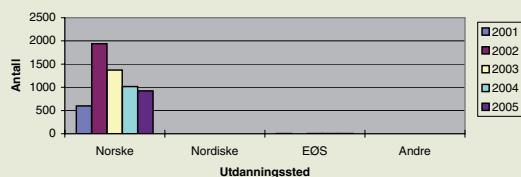
6.9. Helsesekretærer

6.9.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak helsesekretærer 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	597	0	2	0	599
2002	1939	1	0	0	1940
2003	1370	1	2	0	1373
2004	1015	0	4	1	1020
2005	924	1	3	0	928
Sum:	5845	3	11	1	5860

Autoriserte helsesekretærer 2001-2005



6.9.2. Lisenser

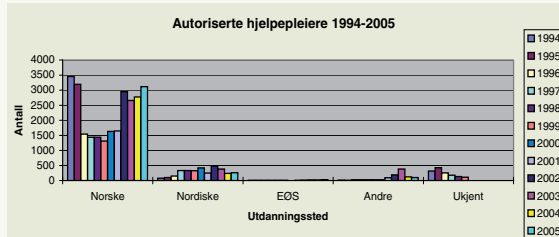
Det ble ikke gitt lisenser til helsesekretærer i 2001-2005.

6.10. Hjelpepleiere

6.10.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak hjelpepleiere 1994-2005

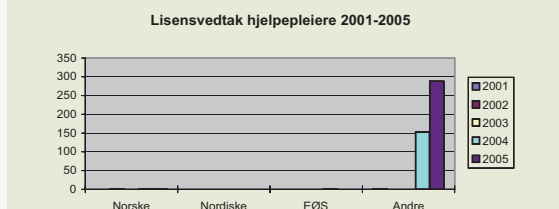
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	3453	77	8	9	315	3862
1995	3196	97	5	5	428	3731
1996	1544	149	6	23	256	1978
1997	1439	332	3	21	175	1970
1998	1439	330	4	21	132	1926
1999	1308	327	8	24	110	1777
2000	1630	421	2	20	1	2074
2001	1645	250	3	93	2	1993
2002	2951	479	9	190	0	3629
2003	2657	380	14	379	0	3430
2004	2775	238	14	119	0	3146
2005	3115	261	27	101	0	3504
Sum:	27152	3341	103	1005	1419	33020



6.10.2. Lisenser

Lisensvedtak hjelpepleiere 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	0	0	0	1	1
2002	1	0	0	0	1
2003	0	0	0	0	0
2004	1	0	1	153	155
2005	1	0	0	288	289
Sum:	3	0	1	442	446

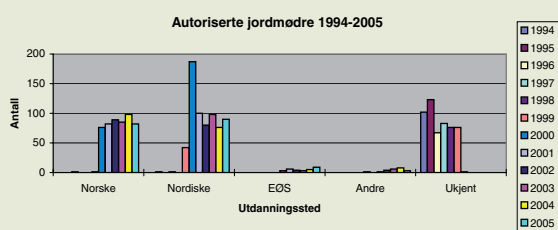


6.11. Jordmødre

6.11.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak jordmødre 1994-2005

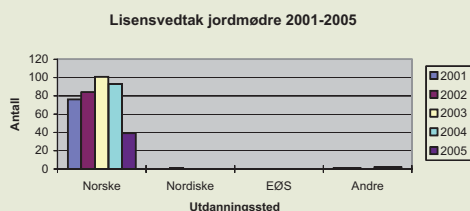
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	0	0	0	0	102	102
1995	0	1	0	0	123	124
1996	1	0	0	0	67	68
1997	0	1	0	0	83	84
1998	0	0	0	0	76	76
1999	1	42	0	1	76	120
2000	76	187	3	0	1	267
2001	82	100	6	1	0	189
2002	89	80	4	4	0	177
2003	85	98	3	6	0	192
2004	98	76	5	8	0	187
2005	82	90	9	3	0	184
Sum:	514	675	30	23	528	1770



6.11.2. Lisenser

Lisensvedtak jordmødre 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	76	0	0	1	77
2002	84	1	0	1	86
2003	101	0	0	0	101
2004	93	0	0	2	95
2005	39	0	0	2	41
Sum:	393	1	0	6	400

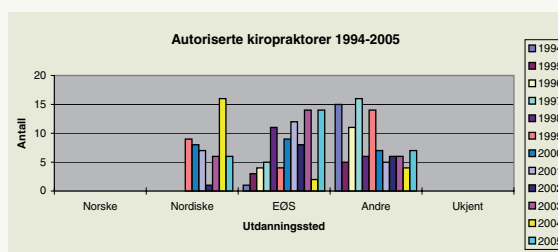


6.12. Kiropraktorer

6.12.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak kiropraktorer 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	0	0	1	15	0	16
1995	0	0	3	5	0	8
1996	0	0	4	11	0	15
1997	0	0	5	16	0	21
1998	0	0	11	6	0	17
1999	0	9	4	14	0	27
2000	0	8	9	7	0	24
2001	0	7	12	5	0	24
2002	0	1	8	6	0	15
2003	0	6	14	6	0	26
2004	0	16	2	4	0	22
2005	0	6	14	7	0	27
Sum:	0	53	87	102	0	242

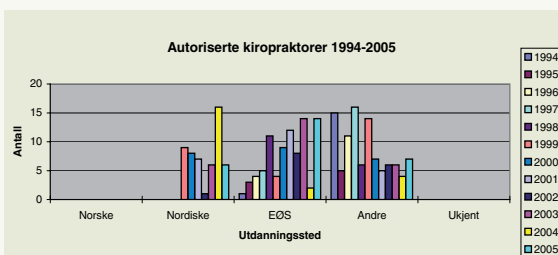


Det finnes ingen kiropraktorutdanning i Norge. Samtlige kiropraktorer som innvilges turnuslisens eller autorisasjon er derfor utdannet i utlandet. De aller fleste av disse er imidlertid norske statsborgere som vender tilbake til Norge etter fullført utdanning i utlandet, først og fremst i Danmark, Storbritannia, USA eller Australia, for deretter å gjennomføre norsk turnustjeneste.

6.12.2. Lisenser

Lisensvedtak kiropraktorer 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	0	1	6	4	11
2002	0	7	12	4	23
2003	0	15	2	5	22
2004	0	5	13	7	25
2005	0	2	19	8	29
Sum:	0	30	52	28	110



Disse lisensene er turnuslisenser som er innvilget til kandidater som gjennomfører 12 måneders turnustjeneste.

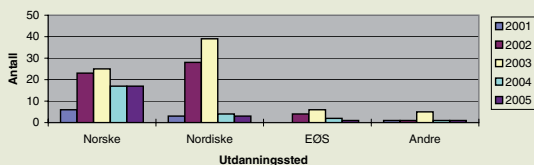
6.13. Kliniske ernæringsfysiologer

6.13.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak kliniske ernæringsfysiologer 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	6	3	0	1	10
2002	23	28	4	1	56
2003	25	39	6	5	75
2004	17	4	2	1	24
2005	17	3	1	1	22
Sum:	88	77	13	9	187

Autoriserte kliniske ernæringsfysiologer 2001-2005



6.13.2. Lisenser

Det ble ikke gitt lisenser til kliniske ernæringsfysiologer i 2001-2005.

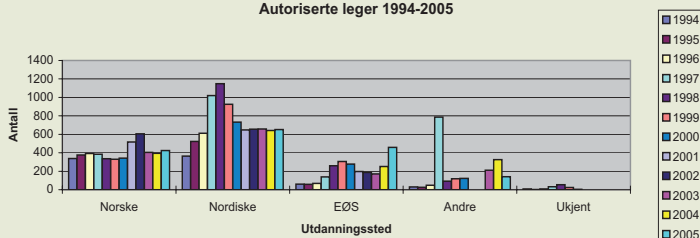
6.14. Leger

6.14.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak leger 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	338	365	60	31	8	802
1995	376	523	59	26	2	986
1996	393	611	68	48	8	1128
1997	384	1020	139	787	33	2363
1998	335	1149	259	92	55	1890
1999	330	926	305	118	25	1704
2000	341	733	277	123	4	1478
2001	517	647	197	0	0	1361
2002	606	655	188	0	0	1449
2003	405	657	170	212	0	1444
2004	395	641	252	326	0	1614
2005	425	652	458	140	0	1675
Sum:	4845	8579	2432	1903	135	17894

Autoriserte leger 1994-2005



Antall søknader om autorisasjon som lege, har de siste årene vært relativt stabil.

Nedgangen i antall autoriserte leger med norsk utdanning, og tilsvarende økning i antallet med utdanning fra land utenfor EØS-området fra 2002 til 2003, skyldes en endring i tellemåte. Tidligere ble alle som gjennomførte kvalifiseringsløpet i regi av Universitetet i Oslo før de gjennomførte norsk turnustjeneste, karakterisert som utdannet i Norge. Fra 2003 ble dette endret slik at legene ble registrert etter hvor de har gjennomført sin grunnutdanning som lege.

I 2005, som tidligere år, har hoveddelen av de utenlandske leger som autoriseres i Norge sin grunnutdanning fra de øvrige nordiske land. Dette understreker i hvilken grad Norden fungerer som et felles arbeidsmarked for denne yrkesgruppen, og at leger fra andre nordiske land er etterspurt arbeidskraft i det norske helsevesenet.

I løpet av 2005 har SAFH på bakgrunn av EØS-reglene (dvs. med hjemmel i EØS-forskriftens § 4 eller § 5) autorisert 98 leger med utdanning fra de 10 landene som ble medlem i EU 1. mai 2004. Tilstrømningen av leger fra de nye medlemslandene synes med andre ord å være relativt stabil.

Autorisasjon av nyutdannede leger fra EØS-land uten turnustjeneste

Et særlig problem har knyttet seg til autorisasjon av leger utdannet i EØS-området og forholdet til den norske turnustjenesten for leger.

Innenfor EU/EØS har noen land en turnustjeneste for leger omtrent som de norske, mens andre land ikke har noe slik tjeneste. Leger utdannet i EØS-land uten turnustjeneste har fra EØS-avtalens inngåelse og frem til i fjor blitt autorisert med hjemmel i EØS-forskriftens § 4 uten noe krav om at norsk turnustjeneste måtte gjennomføres først. Samme praksis har vært fulgt, og følges fremdeles i de fleste andre land innenfor EØS-området, som for eksempel Sverige, Danmark og Storbritannia.

Situasjonen for Norge er imidlertid noe spesiell på grunn av det store antallet norske statsborgere som studerer medisin utenlands, særlig i EU-land som ikke har turnustjeneste, som Tyskland, Ungarn og Tsjekkia. På bakgrunn av denne særlige problemstillingen besluttet Sosial-

og helsedirektoratet 1. februar 2005 at denne gruppen skulle pålegges å gjennomføre norsk turnustjeneste for å oppnå norsk autorisasjon.

I tråd med direktoratets instruks har SAFH siden februar 2005 endret den tidligere mangeårige praksis og avslått søknader om autorisasjon fra denne gruppen. Noen av disse søkerne påklaget avslagene til Statens helsepersonellnemnd som ikke innvilget klagerne autorisasjon. Nemnda uttalte imidlertid samtidig at EØS-reglene ikke hjemlet å pålegge søkere norsk turnus for å kunne virke som lege i Norge, og at klager kunne innvilges en lisens begrenset til virke som underordnet lege.

Situasjonen på dette området er imidlertid ikke helt avklart. SAFH er i dialog med Sosial- og helsedirektoratet for å finne mer permanente løsninger.

Leger utdannet utenfor EØS-området

For å ivareta pasientenes sikkerhet og kvaliteten i helsevesenet, har det hele tiden vært en sentral oppgave for helsemyndighetene å sikre at de legene som autoriseres, i tillegg til å være egnet for yrket, innehar de nødvendige faglige kunnskaper og ferdigheter for å kunne arbeide som lege i Norge. Det har på denne bakgrunn vært lang og fast forvaltningspraksis at for å oppnå norsk autorisasjon må leger med utdanning fra land utenfor EØS-området gjennomføre test av faglige kunnskaper og ferdigheter i regi av Universitetet i Oslo, Medisinsk fakultet, Utvalget for lisenssaker og utenlandsmedisinere.

Selve testopplegget er hjemlet i forskrift gitt med hjemmel i Universitets- og høyskoleloven. For å dokumentere at vedkommende søker har medisinsk-faglige teoretiske kunnskaper som gjør at vedkommende kan anses å ha en jevn god utdanning med legeutdanningen i Norge må søkeren først oppfylle visse språkkrav og fullføre og bestå kurs i norsk språk og kommunikasjon for norske leger (fagspråkkurset). Deretter må han/hun bestå en medisinsk fagprøve og videre dokumentere sine faglige ferdigheter ved å gjennomføre en seks måneders forpraksis periode ved klinisk sengepost på et norsk sykehus. Endelig må søkeren gjennomføre og bestå det såkalte kurs i nasjonale fag (tilleggskurset) før Universitetet i Oslo utsteder bekreftelse på at vedkommende anerkjennes som jevn god med norsk cand.med. For å oppnå norsk autorisa-

sjon må deretter norsk turnustjeneste gjennomføres på linje med norsk cand.med.

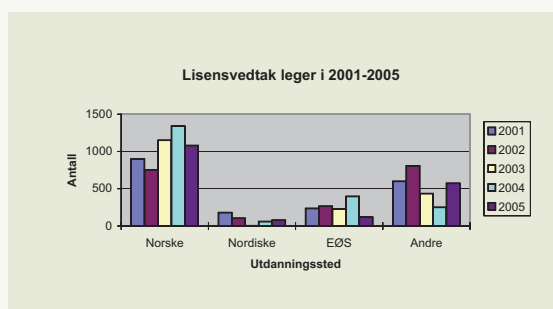
Allmennleger

Ny forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon trådte i kraft 1. januar 2006. Det er fra 1. januar 2006 et krav om at man må ha gjennomført til sammen minst 3 års veiledet tjeneste for å kunne praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon. På bakgrunn av dette er det innført en egen godkjenning som allmennpraktiserende lege for denne gruppen. De nye reglene er en konsekvens av EØS-direktiv 93/16/EØF som fra 1. januar 2006 skjerper kravet til veiledet tjeneste for den som skal arbeide som allmennpraktiserende lege for trygdens regning fra 2 til 3 år.

De nye reglene betyr at leger som fra og med 1. januar 2006 tiltrer en fastlegehjemmel må, for å ha rett til trygderefusjon, oppfylle kravet til 3 års veiledet tjeneste. På denne bakgrunn påbegynte SAFH høsten 2005 de nødvendige forberedelser. For 2006 og fremtidige år vil endringene bety et betydelig merarbeid for SAFH. Dette i forhold til utstedelse av godkjenning som allmennlege til leger som oppfyller vilkårene, og registrering i Helsepersonellregisteret av både godkjente allmennleger og leger som skaffer seg nødvendig restpraksis gjennom å arbeide som fastlege under veiledning.

6.14.2. Lisenser

Lisensvedtak leger 2001-2005					
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	898	180	236	598	1912
2002	754	103	264	807	1928
2003	1150	6	225	434	1815
2004	1338	60	397	250	2045
2005	1080	76	117	573	1846
Sum:	5220	425	1239	2662	9546



Lisensene til leger fordeler seg slik på de forskjellige lisenstypene:

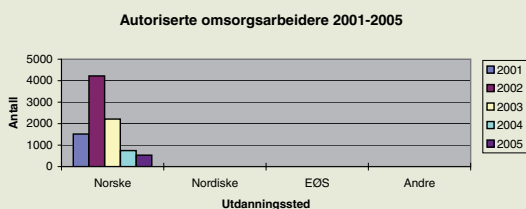
Lisenstype	2002	2003	2004	2005
Studentlisenser norske studenter	502	486	530	536
Studentlisenser utenlandske studenter	259	278	329	304
Forpraksislisens	195	178	127	63
Lisens utenlandsk anerkjent jevngod med norsk cand.med., uten avtjent turnustjeneste	258	129	189	423
Turnuslisens	617	610	732	745
Fagområdelisens	31	41	61	34
Lisens leger over 75 år	66	93	77	84
Sum:	1928	1815	2045	2189

6.15. Omsorgsarbeidere

6.15.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak omsorgsarbeidere 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	1520	0	0	0	1520
2002	4224	3	1	0	4228
2003	2217	0	0	0	2217
2004	750	1	0	0	751
2005	529	1	0	0	530
Sum:	9240	5	1	0	9246



6.15.2. Lisenser

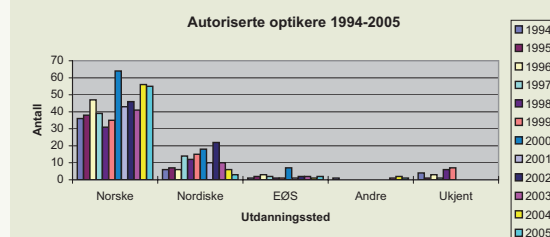
Det ble ikke gitt lisenser til omsorgsarbeidere i 2001-2005.

6.16. Optikere

6.16.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak optikere 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	36	6	1	1	4	48
1995	38	7	2	0	1	48
1996	47	6	3	0	3	59
1997	39	14	2	0	1	56
1998	31	12	1	0	6	50
1999	35	15	1	0	7	58
2000	64	18	7	0	0	89
2001	43	10	1	0	0	54
2002	46	22	2	0	0	70
2003	41	10	2	1	0	54
2004	56	6	1	2	0	65
2005	55	3	2	1	0	61
Sum	531	129	25	5	22	712



6.16.2. Lisenser

Lisensvedtak optikere 2001-2005

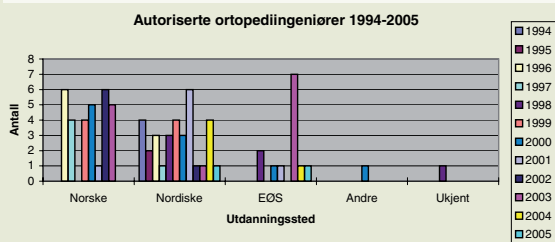
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	0	0	0	0	0
2002	0	0	0	0	0
2003	1	0	1	0	2
2004	0	0	0	2	2
2005	0	0	1	1	2
Sum:	1	0	2	3	6

6.17. Ortopediingeniører

6.17.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak ortopediingeniører 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	0	4	0	0	0	4
1995	0	2	0	0	0	2
1996	6	3	0	0	0	9
1997	4	1	0	0	0	5
1998	0	3	2	0	1	6
1999	4	4	0	0	0	8
2000	5	3	1	1	0	10
2001	1	6	1	0	0	8
2002	6	1	0	0	0	7
2003	5	1	7	0	0	13
2004	0	4	1	0	0	5
2005	0	1	1	0	0	2
Sum:	31	33	13	1	1	79



6.18.2. Lisenser

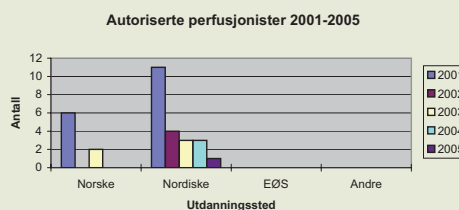
Det ble ikke gitt lisenser til ortoptister i 2001-2005.

6.19. Perfusjonister

6.19.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak perfusjonister 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	6	11	0	0	17
2002	0	4	0	0	4
2003	2	3	0	0	5
2004	0	3	0	0	3
2005	0	1	0	0	1
Sum:	8	22	0	0	30



6.17.2. Lisenser

Det ble ikke gitt lisenser til ortopediingeniører i 2001-2005.

6.19.2. Lisenser

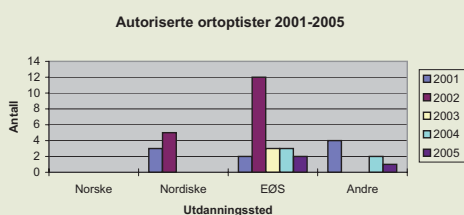
Det ble ikke gitt lisenser til perfusjonister i 2001-2005.

6.18. Ortoptister

6.18.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak ortoptister 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	0	3	2	4	9
2002	0	5	12	0	17
2003	0	0	3	0	3
2004	0	0	3	2	5
2005	0	0	2	1	3
Sum:	0	8	22	7	37

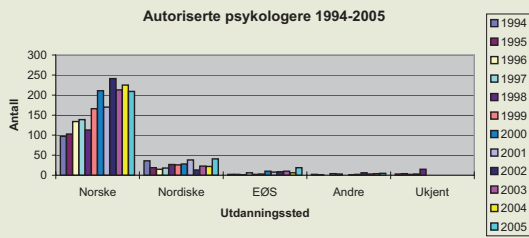


6.20. Psykologer

6.20.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak psykologer 1994-2005

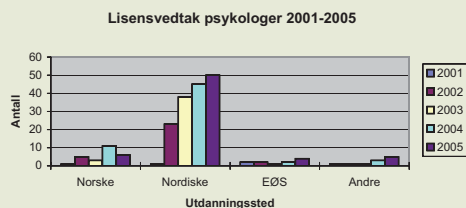
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	97	36	2	2	3	140
1995	103	19	2	1	4	129
1996	134	15	1	0	2	152
1997	139	18	6	4	3	170
1998	113	27	2	3	15	160
1999	166	26	3	0	0	195
2000	211	28	10	1	0	250
2001	170	38	8	2	0	218
2002	241	13	9	6	0	269
2003	213	23	10	3	0	249
2004	225	22	6	4	0	257
2005	209	41	19	5	0	274
Sum:	2021	306	78	31	27	2463



6.20.2. Lisenser

Lisensvedtak psykologer 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	1	1	2	1	5
2002	5	23	2	1	31
2003	3	38	1	1	43
2004	11	45	2	3	61
2005	6	50	4	5	65
Sum:	26	157	11	11	205

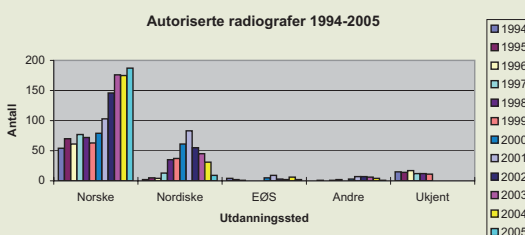


6.21. Radiografer

6.21.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak radiografer 1994-2005

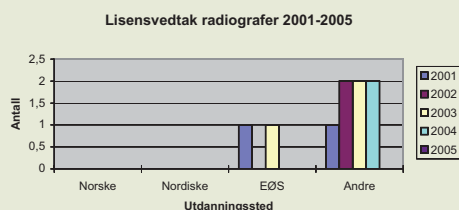
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	54	2	4	0	15	75
1995	70	5	2	1	14	92
1996	61	4	1	0	17	83
1997	77	13	0	1	12	103
1998	72	35	0	2	12	121
1999	63	37	0	0	11	111
2000	79	61	5	3	0	148
2001	103	83	9	7	0	202
2002	146	55	3	7	0	211
2003	176	45	2	6	0	229
2004	175	31	6	4	0	216
2005	187	9	2	1	0	199
Sum:	1263	380	34	32	81	1790



6.21.2. Lisenser

Lisensvedtak radiografer 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	0	0	1	1	2
2002	0	0	0	2	2
2003	0	0	1	2	3
2004	0	0	0	2	2
2005	0	0	0	0	0
Sum:	0	0	2	7	9

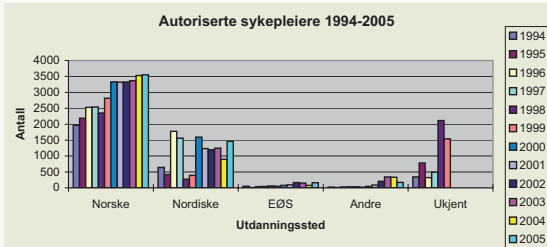


6.22. Sykepleiere

6.22.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak sykepleiere 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	1964	642	48	22	343	3019
1995	2188	420	13	10	781	3412
1996	2529	1774	38	26	323	4690
1997	2541	1559	45	35	495	4675
1998	2352	270	59	35	2115	4831
1999	2817	394	49	22	1536	4818
2000	3331	1595	80	46	1	5053
2001	3317	1233	94	87	0	4731
2002	3325	1193	167	204	2	4891
2003	3363	1247	149	344	0	5103
2004	3531	896	76	334	0	4837
2005	3550	1459	160	172	0	5341
Sum:	34808	12682	978	1337	5596	55401



6.22.2. Lisenser

Lisensvedtak sykepleiere 2001-2005

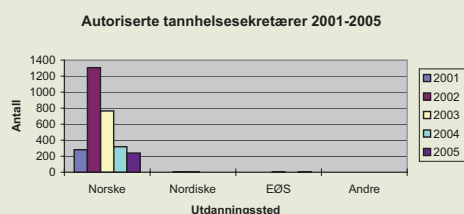
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	8	24	2	310	344
2002	4	1	0	298	303
2003	3	23	0	91	117
2004	5	0	2	70	77
2005	8	8	1	24	41
Sum:	28	56	5	793	882

6.23. Tannhelsesekretærer

6.23.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak tannhelsesekretærer 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	281	1	0	0	282
2002	1306	3	0	0	1309
2003	764	2	2	0	768
2004	319	0	1	0	320
2005	239	0	5	1	245
Sum:	2909	6	8	1	2924



6.23.2. Lisenser

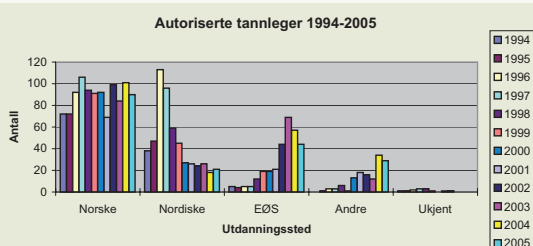
Det er ikke gitt lisenser til tannhelsesekretærer i 2001-2005.

6.24. Tannleger

6.24.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak tannleger 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	72	38	5	0	1	116
1995	72	47	4	1	1	125
1996	92	113	5	3	2	215
1997	106	96	5	3	3	213
1998	94	59	12	6	3	174
1999	91	45	19	1	1	157
2000	92	27	19	13	0	151
2001	69	26	21	18	1	135
2002	99	24	44	16	1	184
2003	84	26	69	12	0	191
2004	101	18	57	34	0	210
2005	90	21	44	29	0	184
Sum:	1062	540	304	136	13	2055



For å ivareta pasientenes sikkerhet og kvaliteten i helsevesenet, har det hele tiden vært en sentral oppgave for SAFH å sikre at de tannlegene som autoriseres, i tillegg til å være egnet for yrket, innehar de nødvendige faglige kunnskaper og ferdigheter for å kunne arbeide som tannlege i Norge.

Med bakgrunn i disse hensynene har SAFH i samarbeid med de odontologiske fakultetene ved universitetene i Oslo og Bergen og den offentlige tannhelsetjenesten, utviklet rutiner for å sikre en forsvarlig testing og kvalifisering av tannleger utdannet utenfor EØS-området. Opprettelsen i 2004 av den nasjonale opptakskomiteen for tannleger utdannet utenfor EØS-området bidro til å føre disse rutinene inn i sin nåværende form.

Komiteen ble opprettet av SAFH etter oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet og ledes av SAFH. Komiteens formål er å styrke samarbeidet mellom på den ene side SAFH som autorisasjonsmyndighet og på den andre side de odontologiske fagmiljøene.

Innenfor rammene av opptakskomiteens mandat videresender SAFH i saker vedrørende tannleger utdannet utenfor EØS-området, som hovedregel alle dokumenter til Odontologisk fakultet ved Universitetet i Bergen.

På bakgrunn av en vurdering av dokumentene og individuell testing av søkerne ved Universitetet i Bergen tilbys forskjellige kvalifiserende tiltak, først og fremst et ettårig universitetsprogram eller utplassering i den offentlige tannhelsetjenesten i tre, seks eller ni måneder. Når slikt program er gjennomført, avlegger søkerne avsluttende eksamen med sikte på norsk autorisasjon.

6.24.2. Lisenser

Lisensvedtak tannleger 2001-2005

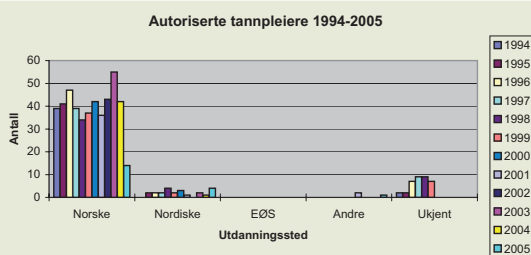
	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	2	1	0	4	7
2002	8	0	0	0	8
2003	10	5	0	5	20
2004	6	2	0	11	19
2005	5	2	0	3	10
Sum:	31	10	0	23	64

6.25. Tannpleiere

6.25.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak tannpleiere 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	39	0	0	0	2	41
1995	41	2	0	0	2	45
1996	47	2	0	0	7	56
1997	39	2	0	0	9	50
1998	34	4	0	0	9	47
1999	37	2	0	0	7	46
2000	42	3	0	0	0	45
2001	36	1	0	2	0	39
2002	43	0	0	0	0	43
2003	55	2	0	0	0	57
2004	42	1	0	0	0	43
2005	14	4	0	1	0	19
Sum:	469	23	0	3	36	531



6.25.2. Lisenser

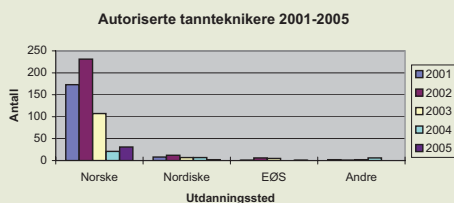
Det er ikke gitt lisenser til tannpleiere i 2001-2005.

6.26. Tannteknikere

6.26.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak tannteknikere 2001-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	totalt
2001	173	8	1	2	184
2002	231	12	6	1	250
2003	107	7	5	2	121
2004	21	7	0	6	34
2005	31	2	1	0	34
Sum:	563	36	13	11	623



6.26.2. Lisenser

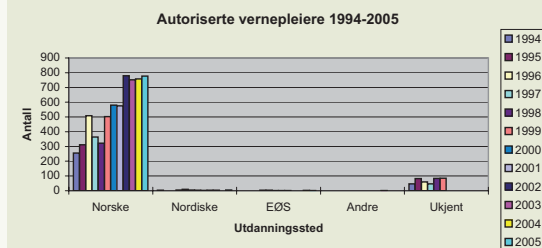
Det er ikke gitt lisenser til tannteknikere i 2001-2005.

6.27. Vernepleiere

6.27.1. Autorisasjoner

Autorisasjonsvedtak vernepleiere 1994-2005

	Norske	Nordiske	EØS	Andre	Ukjent	totalt
1994	255	3	0	0	46	304
1995	311	0	0	0	82	393
1996	508	0	0	0	60	568
1997	364	5	3	0	46	418
1998	322	10	3	0	83	418
1999	502	5	1	0	85	593
2000	580	3	1	0	0	584
2001	575	2	1	0	0	578
2002	780	3	0	0	0	783
2003	752	3	0	1	0	756
2004	758	0	2	0	0	760
2005	777	5	1	0	0	783
Sum:	6484	39	12	1	402	6938



6.27.2. Lisenser

Det er ikke gitt lisenser til vernepleiere i 2001-2005.



Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH)

Adresse: Postboks 8053, Dep., 0031 Oslo

Besøksadresse: Calmeyers gate 1, 0183 Oslo

Telefon: 21 52 97 00

Telefaks: 21 52 97 03

e-post: postmottak@safh.no

internett: www.safh.no