

**Nordisk arbejdsmarked for sundhedspersonale**

**Årsrapport 2005**

# INDHOLDSFORTEGNELSE

INDHOLDSFORTEGNELSE .....	2
INDLEDNING.....	3
HISTORIK .....	4
ARBEJDSGRUPPENS VIRKSOMHED 2005 .....	6
Arbejdsgruppens sammensætning .....	7
GENERELT VEDRØRENDE EU/EØS (EEC) .....	9
INTERNETADRESSER.....	10
DANMARK .....	11
National information Danmark 2005 .....	12
Information vedr. EU-spørgsmål.....	13
Oversigt over sanktionsmuligheder.....	15
Antal udstedte autorisationer i 2005 Danmark.....	16
Flytningsoversigt Danmark 2005.....	17
Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Danmark .....	18
FINLAND .....	20
National information Finland 2005 .....	21
Information vedr. EU-spørgsmål.....	21
Oversigt over sanktionsmuligheder.....	22
Antal udstedte autorisationer i 2005 Finland.....	23
Flytningsoversigt Finland 2005 .....	24
Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Finland .....	25
ISLAND .....	29
National information Island 2005 .....	30
Information vedr. EU-spørgsmål.....	30
Oversigt over sanktionsmuligheder.....	30
Antal udstedte autorisationer i 2005 Island .....	31
Flytningsoversigt Island 2005.....	32
Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Island .....	33
NORGE .....	37
National information Norge 2005 .....	38
Information vedr. EU-spørgsmål.....	39
Oversigt over sanktionsmuligheder.....	40
Antal udstedte autorisationer i 2005 Norge.....	43
Flytningsoversigt Norge 2005.....	44
Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Norge .....	45
SVERIGE.....	47
National information Sverige 2005 .....	48
Information vedr. EU-spørgsmål.....	48
Oversigt over sanktionsmuligheder.....	48
Antal udstedte autorisationer i 2005 Sverige .....	50
Flytningsoversigt Sverige 2005.....	51
Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Sverige .....	52

**Bilag 1** Sammenskrivning af Overenskomst om et fælles nordisk arbejdsmarked for visse grupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærområdet (Overenskomst af 14. juni 1993 med efterfølgende ændringer til af 28. juni 2001)

**Bilag 2** Oversigt over personalegrupperes betegnelse, revideret januar 2005

**Bilag 3** Oversigt over personalegrupper, revideret januar 2005

**Bilag 4** Långa Namnets mandat af november 2002

# INDLEDNING

Den nuværende overenskomst om et fælles nordisk arbejdsmarked for visse grupper inden for sygehusvæsenet og veterinærområdet (underskrevet den 14. juni 1993) trådte i kraft den 1. januar 1994. Overenskomstens bestemmelser er indarbejdet i de nordiske landes nationale lovgivning.

Det grundlæggende princip i overenskomsten sigter mod fri bevægelighed på tværs af landegrænser i Norden for de erhvervsområder, der er omfattet af overenskomsten. Dette indebærer, at en person, som har opnået legitimation/autorisation i et nordisk land, automatisk har ret til en tilsvarende legitimation i de øvrige 4 lande. Dette princip er grundlaget i overenskomsten og derfor mere tungtvejende end de eventuelle forskelle som måtte findes mellem de enkelte landes legitimationskrav for uddannelser og eksamener.

Den arbejdsgruppe, som er nedsat med henblik på at følge op på overenskomsten, har set det som en vigtig opgave at følge implementeringen i landenes lovgivning og tillempling af overenskomsten i praksis. Desuden følger arbejdsgruppen nøje de nordiske landes uddannelses- og legitimationskrav for andre erhvervsområder for således at kunne vurdere behovet for ændringer i overenskomsten. Arbejdsgruppen følger også den europæiske udvikling på området, blandt andet konsekvenserne af EU's direktiv. Gruppen har derfor i særdeleshed fulgt forholdet mellem de europæiske regler og den nordiske overenskomsts regler.

Udover opfølgning på landenes uddannelses- og lovgivningskrav har arbejdsgruppen til opgave at orientere og informere hinanden om initiativer inden for de sundhedsfaglige uddannelser, herunder forslag og hørings svar i forbindelse med ny lovgivning.

Endelig fremgår det nu af mandatet, at arbejdsgruppen en gang årligt udarbejder årsrapporten "Nordisk arbetsmarknad för sjukvårdspersonal". Rapporten er offentlig og findes på Nordisk Ministerråds hjemmeside: [www.norden.org](http://www.norden.org).

Denne årsrapport beskriver, hvilke områder arbejdsgruppen har været beskæftiget med i 2005. Under national information opridses de vigtigste initiativer, tiltag og ændring i lovgivning i året der gik. For hvert land er udviklingen i antallet af udstedte autorisationer/legitimationer angivet, ligesom der findes oversigter over den nationale lovgivning med seneste ændringer.

Arbejdsgruppen kaldes i daglig tale "Långa Namnet", på grund af den lange formelle titel.

## HISTORIK

Den gældende overenskomst - med tilhørende ændringer - om et fælles nordisk arbejdsmarked for visse grupper inden for sygehusvæsenet og veterinærområdet, blev underskrevet af de nordiske social- og sundhedsministre på nordiske ministerrådsmøde den 14.-15. juni 1993 i Arjeplog, Sverige.<sup>1</sup>

Af overenskomstens præambel fremgår det, at den nye overenskomst er en ajourføring af overenskomsten af 25. august 1981 om godkendelse af erhvervsudøvelse for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet (inkl. senere ændringer) med aftalen af 2. maj 1992 om det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS-aftalen), der ligeledes indeholder regler om et fælles arbejdsmarked.

Det Nordiske Ministerråd (Social- og sundhedsministrene) nedsatte per 1. januar 1982 en særskilt arbejdsgruppe – som et underorgan til den Nordiske Socialpolitiske Komite (EK-S/ÅK-S) – bestående af repræsentanter fra hvert land som er omfattet af den nordiske overenskomst. Arbejdsgruppen havde til opgave at følge tilpasningen af den nordiske overenskomst om godkendelse af erhvervsudøvelse for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet.

I 1992 besluttede den Nordiske Socialpolitiske komite, at overenskomsten om godkendelse af erhvervsudøvelse for visse personalegrupper skulle gennemgås med henblik på at tilpasse den til aftalen om det europæiske økonomiske samarbejde (EØS-/EEC-aftalen). Med den Nordiske Socialpolitiske komites beslutning fik arbejdsgruppen i tillæg til tilpasningen også til opgave at overvåge overenskomsten.

Den primære årsag til denne overvågning var den planlagte aftale om det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS-aftalen). Aftalen gjorde det nødvendigt at analysere, hvorledes den nordiske overenskomst forholdt sig til EF-direktiverne på området som EFTA-landene gennem EØS-aftalen blev underlagt.

Der fandtes videre grund til at overvåge, hvordan de nordiske lande skulle udnytte de muligheder som EØS-aftalen tilbød til et fortsat nordisk samarbejde når det gjaldt godkendelse af erhvervsgrupper/yrkesgrupper inden for helse- og sygehusvæsenet m.m.

Den nordiske arbejdsgruppe udarbejdede rapporten "Rapport med översyn av den nordiske överenskommelsen om godkännande av vissa yrkesgrupper för verksamhet inom hälsa- och sjukvården samt veterinärväsendet". Rapporten indeholdt forslag til en ny overenskomst om at fælles nordisk arbejdsmarked for visse grupper af helsepersonale samt veterinærer.

Bestemmelser i 1981 aftalen, som var mere begrænsende end EF-direktiverne på området som var omfattet af EØS-aftalen udgik. Gennemgangen af overenskomsten viste imidlertid at den nordiske regulering i hovedtræk var mere förmånlige end det modsvarende regelsystem inden for EF.

Den nye overenskomst består – udover ajourføringen – primært af tekniske justeringer og konsekvensændringer af den gældende overenskomst. Samtidig er nye personalegrupper kommet til.

I 2002 godkendtes på EK-S-mødet i Bruxelles arbejdsgruppens nye mandat. Med det nye mandat følger, at arbejdsgruppen kan tage spørgsmål op omkring uddannelser med tilknyt-

---

<sup>1</sup> Jf. aftale af 11. november 1998 om ændring af overenskomsten af 14. juni 1993 om fælles nordisk arbejdsmarked for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og veterinærvæsenet.

ning til sundheds- og veterinærområdet for derved at fremme samarbejdet om fælles principper for anerkendelse af sådanne uddannelser fra andre lande.

Som følge af, at arbejdsgruppen er udnævnt af Embedsmandskomiteen (EK-S) og har sit mandat derfra, kan EK-S når som helst foretage ændringer i mandatet. Af mandatet fremgår det desuden, at gruppen ved behov skal bidrage til forberedelse af møder under EK-S og MR-S for så vidt angår de områder, der falder inden for arbejdsgruppens mandat.

Siden midten af 2002 har arbejdsgruppen selv varetaget sekretariatsbetjeningen, herunder udarbejdelse af årsrapporter, løbende informationsudveksling og koordinering mellem landene inden for arbejdsgruppens områder samt forberedt de halvårslige møder. For at sikre den nødvendige informationsudveksling mellem rådet og arbejdsgruppens sekretariat, herunder særligt at binde vigtig information sammen på nordisk plan, har NMRS været tilknyttet arbejdsgruppen som observatør ved de halvårslige møder.

## ARBEJDSGRUPPENS VIRKSOMHED 2005

## Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen havde i 2005 følgende sammensætning:

Danmark	Søren Thorning, Sundhedsstyrelsen Anne Lindrup, Sundhedsstyrelsen Anette Løvenkjær, Indenrigs- og Sundhedsministeriet
Finland	Pirjo Pennanen, Rättsskyddscentralen för hälsovården Marja-Liisa Niemi, Undervisningsministeriet
Island	Sólveig Gudmundsdóttir, Ministry of Health and Social Security
Norge	Harald Hauge, Sosial- og helsedirektoratet Vera Christensen, Sosial- og helsedirektoratet Lars Swanström, Statens autorisasjonskontor for helsepersonell Torgund Pedersen, Utdannings- og forskningsdepartementet,
Sverige	Leif Gudmundson, Socialstyrelsen Karin Odencrants, Utbildningsdepartementet Ulrika Axelsson-Jonsson, Socialdepartementet
Sekretariat	Marit Karina Buccarella, Sundhedsstyrelsen Danmark

Fra Nordisk Ministerråd har Gudrun Ahlin, afdeling for Velfærd og Næring været tilknyttet som rådgiver

I 2002 blev det besluttet, at ordførerskabet skulle gøres tre-årigt for derved at øge kontinuiteten i arbejdsgruppen. Danmark har haft ordførerskabet for arbejdsgruppen i perioden 2002 til 2005. I efteråret 2005 overgik ordførerskabet til Finland.

Arbejdsgruppen har i 2005 afholdt to møder. Første møde fandt sted i Stockholm 28.- 29. april 2005, mens andet mødet blev afholdt i Helsinki i dagene 27.-28. oktober 2005.

Udvalgte emner, som arbejdsgruppen har koncentreret sig om, er kort beskrevet nedenfor.

### Generelt

Det grundlæggende princip i overenskomsten sigter mod fri bevægelighed på tværs af landegrænser i Norden for de erhvervsområder, der er omfattet af overenskomsten. Arbejdet i arbejdsgruppen bidrager således til 1) en større nordisk samhørighed, 2) at reducere grænsehindre i Norden ved at synliggøre arbejdsprocesser og regler inden for og mellem de nordiske lande, EU-/EØS-landene og tredjelande, 3) at sikre et gennemsigtigt og smidigt nordisk arbejdsmarked inden for sundheds- og veterinærområdet og 4) at skabe et fælles grundlag for en ensartet holdning til og udmøntning af EU-direktiverne i den nationale lovgivning.

Der er fortsat fokus på arbejdsgruppens tilknytning til Ministerrådet, og særligt Nordisk Ministerrådssekretariat (NMRS). Der er arbejdsgruppens vurdering at kontakten til NMRS er blevet betydeligt svækket, idet NMRS ikke har været repræsenteret ved arbejdsgruppens to møder i 2005. Det er således stadig arbejdsgruppens ønske, at der sker en bedre opfølgning af arbejdsgruppens arbejde, og at NMRS udviser et stærkere engagement i gruppens virksomhed.

### **National information og erfaringsudveksling**

Arbejdsgruppen har i 2005 fortsat samarbejdet omkring informations- og erfaringsudveksling i forbindelse med nationale spørgsmål. Eksempelvis har gruppen informeret om og drøftet det enkelte lands aktuelle uddannelses- og legitimationskrav, praksis i spørgsmål om tredjelands borgere (borgere fra lande uden for EU), ændringer i lovgivningen i de enkelte lande, ændringer inden for andre uddannelser med tilknytning til sygehusområdet, praksis og tolkning af love m.m.

Arbejdsgruppen har i 2005 også drøftet spørgsmål vedrørende anvendelsen af den nordiske overenskomst, herunder særligt spørgsmålet om anmeldelse af nye grupper og statsborgerkravet/medborgerskabskravet med hensyn til at blive omfattet af overenskomsten. Arbejdsgruppen har ligeledes drøftet spørgsmål om overenskomstens i relation til EU og det nye EU-direktiv.

### **EU/EØS (EEC) – aktuelle forhold**

Arbejdsgruppen udvekslede i 2005 erfaringer omkring EU/EØS-forhold relevante for gruppens videre arbejde. Arbejdsgruppen har fortsat holdt hinanden informeret om kommissionens spørgsmål til det enkelte land og om muligt at samordne svarene.

I 2005 blev Europa-Kommissionens forslag til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv om anerkendelse af erhvervmæssige kvalifikationer endelig vedtaget. Direktivet tager sigte på en omfattende revision af alle direktiverne om gensidig anerkendelse af erhvervmæssige kvalifikationer, således at de grundlæggende betingelser og garantier bibeholdes, samtidig med at ordningen forenkles. De nuværende direktiver om gensidig anerkendelse af erhvervmæssige kvalifikationer – de generelle EF-direktiver og EF-sektordirektiverne – ophæves således og erstattes af direktivforslaget. I denne sammenhæng er bl.a. koblingen mellem de to direktiver blevet drøftet.

Arbejdsgruppen har ligeledes diskuteret emner i forbindelse med udvidelsen af EU med 10 nye medlemslande, som trådte i kraft 1. maj 2004. Særligt problemstillinger i forbindelse med forløbet med optagelsen af de nye lande har været drøftet, herunder anvendelsen af overgangsordninger, og hvilke krav der stilles i forbindelse med godkendelse af sundhedspersonale fra disse lande samt omfanget af ansøgninger.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at drøftelser vedrørende EU-forhold vil komme til at fylde mere fremover.

Derudover har arbejdsgruppen drøftet spørgsmål i relation til autorisation sundhedspersonale fra tredjelande.

### **Tilsyn**

Arbejdsgruppen har i 2005 drøftet tilsynsproblematikken, dvs. fratagelsesprocedurer-/registreringsprocedurer på tværs i Norden. Det blev i denne forbindelse besluttet, at udarbejde oversigter over de enkelte landes sanktionsmuligheder. Oversigten fremgår af årsrapporten.



## GENERELT VEDRØRENDE EU/EØS (EEC)

### Implementering av direktiv 2005/36 om erkännande av yrkeskvalifikationer

Under 2005 antogs Europaparlamentets och Rådets direktiv 2005/36 om erkännande av yrkeskvalifikationer. Direktivet skall vara genomfört i medlemsländerna senast den 20 oktober 2007.

Kommissionen har kallat representanter från medlemsländerna för att diskutera frågor som gäller införandet av direktivet. Ett första möte ägde rum i november 2005. Gruppen diskuterade bl.a. arbetsordning för den kommitté som skall bildas enligt artikel 58. Vidare skall en grupp bildas som består av samordnarna av direktivet enligt artikel 56. Kommissionen uttryckte som sin åsikt att det är lämpligt att samma person har överblick över båda gruppernas arbete. I övrigt kan deltagandet i artikel 58-kommittén vid behov utökas med experter från medlemsländerna.

Artikel 58-kommittén kommer att ta över de frågor som tidigare behandlades i kommittén för högre tjänstemän inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Kommissionen har tagit fram en guide för hur direktivet skall implementeras där man pekar på de artiklar som är nya i förhållande till gällande rätt, för att underlätta arbetet för medlemsländerna. Detta gäller särskilt artiklarna 5-9, som handlar om tillfälliga tjänster.

# INTERNETADRESSER

National lovgivning/lagstiftning mv. vedrørende  
sundhedspersonale/sjukvårdspersonal

## Danmark

Retsinformation <http://www.retsinfo.dk/>  
Sundhedsstyrelsen <http://www.sst.dk>  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet <http://www.im.dk>

## Finland

Finlex <http://www.finlex.fi/>  
Social- och hälsovårdministeriet <http://www.stm.fi/Resource.phx/sve/index.htm>  
Rättsskyddscentralen för hälsovården <http://www.teo.fi>  
Undervisningsministeriet <http://www.minedu.fi/uvm/>

## Island

Ministry of Health and  
Social Security <http://eng.heilbrigdisraduneyti.is/laws-and-regulations/>

## Norge

Oversikt over lover, forskrifter oa: [www.lovdato.no](http://www.lovdato.no)  
Regjeringen og departementer: [www.odin.no](http://www.odin.no)  
Statens helsetilsyn: [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)  
Sosial- og helsedirektoratet: [www.shdir.no](http://www.shdir.no)  
Statens autorisasjonskontor for  
helsepersonell: [www.safh.no](http://www.safh.no)  
Statens helsepersonellnemnd  
(klageorgan for helsetilsynet og SAFH): [www.helsenemnda.no](http://www.helsenemnda.no)

## Sverige

Rixlex <http://www.riksdagen.se/debatt/>  
Socialdepartementet <http://social.regeringen.se/>  
Socialstyrelsen <http://www.sos.se/>  
Utbildningsdepartementet <http://utbildning.regeringen.se/>

## DANMARK

## **National information Danmark 2005**

Med virkning fra 1. oktober 2005 samledes administrationen af den lægelige videreuddannelse (tidligere placeret i Planlægningsenheden) og den almindelige rådgivning om sundhedspersonales uddannelse og autorisationsudstedelse og overvågning (tidligere placeret i Tilsynsenheden) i en ny Enhed for Uddannelse og Autorisation (EFUA). Sammenlægningen har navnlig betydning for koordineringen af regelfastsættelsen for den lægelige videreuddannelse med den konkrete udstedelse af speciallægeanerkendelser, som for tiden sker både efter den nye uddannelsesordning, der trådte i kraft den 1. januar 2004 og den hidtidige uddannelsesordning fra 1996. På autorisationssiden dækkes samtlige autorisationsgrupper inden for sundhedsområdet (16), bortset fra psykologer (Socialministeriet) og farmaceuter (Lægemiddelstyrelsen). Enheden har 21 ansatte og ledes af overlæge Eva Hammershøj.

### Net-autorisationsprojekt

Sidste etape af Net-autorisationssystemet er gennemført i 2005. Projektet indebærer at autorisationsproceduren i Sundhedsstyrelsen automatiseres, således at styrelsen modtager elektroniske ansøgninger, gebyr og i videst mulige omfang elektronisk bekræftelse på, at uddannelsesbetingelserne er opfyldt. Oplysningerne gemmes automatisk gemt i journalsystem og register og der bliver automatisk udskrevet autorisationsbevis

Herefter er kategori 1 autorisationer, der vedrører autorisationsudstedelse direkte efter eksamen/modtaget uddannelsesbevis nu fuldt implementeret. Også kategori 2 autorisationer, der vedrører autorisationsudstedelse efter supplerende uddannelse (turnus), gennemføres nu elektronisk. Kategori 3, der angår det udenlandske sundhedspersonale er ligeledes inddraget under ordningen

I 2005 har speciallægeanerkendelser, været overvejet. Der er imidlertid her tale om ganske komplekse ansøgningsprocedurer, som kræver et større planlægningsarbejde, før de med fordel kan inddrages under Net-autorisationsordningen.

### Forberedelse af ny lovgivning for det autoriserede sundhedspersonale

Som en konsekvens af den i 2005 besluttede ændring af den kommunale struktur og opgavefordeling i Danmark er gennemført en række gennemgribende ændringer af den overordnede regelfastsættelse på sundhedsområdet.

Således samledes en omfattende særlovgivning om sundhedsvæsenets formål, opgaver og struktur samt borgernes ret til sundhedsydelse i et samlet lovgivningskompleks, Sundhedsloven (Lov nr. 546 af 24. juni 2005). Med kommunalreformen reduceres de tidligere 14 amter samt Københavns og Frederiksberg kommuner til fem regionale enheder med ansvar for sygehusvæsenets planlægning og drift, medens en række andre sundhedsopgaver, som har været varetaget af amterne, overføres til det kommunale niveau.

Samtidig påbegyndtes forberedelserne af et andet centralt lovgivningskompleks, idet der udarbejdedes forslag til lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. Forslaget (lovforslag 111) fremsattes umiddelbart før årsskiftet af Indenrigs- og Sundhedsministeren og forventes færdigbehandlet og vedtaget i første halvdel af 2006. Både Sundhedsloven og den ny autorisationslovgivning træder i kraft 1. januar 2007 samtidig med Kommunalreformen.

Med det ny autorisationslovforslag samles bestemmelserne i 15 autorisationslove for enkeltgrupper af sundhedspersonale i et samlet regelsæt med en række fælles rettigheder og pligter for autoriseret personale samt en række individuelle afsnit med uddannelses- og funktionskrav for de enkelte autorisationsgrupper. Selvom loven i vidt omfang bygger på reglerne fra den tidligere autorisationslovgivning, er en række bestemmelser udgået, ajourført eller moderniseret. Endvidere er tilkommet nye bestemmelser, som i den seneste periode har været overvejet gennemført, bl.a. en række krav til og kontrolforanstaltninger over for læger,

der udfører kosmetisk behandling. På autorisationsområdet kan nævnes, at der foreslås indført en særlig aldersgrænse for autoriserede sundhedspersoner på 75 år.

#### Ny autorisationsgebyrer

I løbet af året gennemførtes en vurdering af Sundhedsstyrelsens ressourceforbrug i forbindelse med styrelsens vurdering af og kontrol med autorisationsbetingelser samt autorisationsudstedelse med henblik på udgiftsdækning gennem fastsættelse af autorisationsgebyrer i forbindelse med opnåelse af autorisation. De nye gebyrer udmeldtes umiddelbart efter årsskiftet med virkning fra 15. januar 2006 (Bekendtgørelse nr. 5 af 5. januar 2006). Ved den nye gebyrbekendtgørelse fastsattes tre gebyrstørrelser

- 1) Autorisationskategori 1 (autorisationer, der baserer sig på simple kontrolfunktioner umiddelbart efter eksamen/ modtaget uddannelsesbevis): kr. 280 (uændret).
- 2) Autorisationskategori 2 (autorisationer med supplerende uddannelse, som kræver en vis sags behandling): kr. 1.080 (stigning kr. 350)
- 3) Autorisationskategori 3 (Specialistanerkendelser): kr. 3.730 (stigning kr. 450).

Taksterne gælder ensartet uanset om sundhedspersonen er uddannet i Danmark eller i udlandet.

#### **Information vedr. EU-spørgsmål**

##### Det nye direktiv om anerkendelse af erhvervs kvalifikationer

Efter års forberedelse blev det nye fællesdirektiv vedtaget den 7. september 2005 som Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2005/36/EF om anerkendelse af erhvervsmæssige kvalifikationer. Inden for sundhedsområdet samler direktivet de tidligere sektordirektiver om gensidig anerkendelse af eksamensbeviser m v (læger, sygeplejersker, jordemødre, tandlæger, farmaceuter) og de to generelle direktiver for uddannelser af henholdsvis over og under tre års varighed.

Direktivet omfatter al udøvelse af lovreguleret erhverv (erhverv der kræver bestemte erhvervsmæssige kvalifikationer opfyldt) og altså ikke kun sundhedsområdet. I Danmark koordineres administrationen af direktivet af CIRIUS, en styrelse under Undervisningsministeriet, som endvidere implementerer direktivet i dansk ret. Dette skal ske senest to år efter direktivets ikrafttræden (20 dage efter vedtagelsen) dvs. senest 1. oktober 2007. Indtil implementeringen har fundet sted er de hidtidige sektor- og generelle direktiver fortsat gældende.

Med det nye direktiv bortfalder strukturen i de hidtidige direktiver med rådgivende udvalg inden for hvert af sektorområderne og koordinerende udvalg inden for de generelle områder samt det overordnede organ til overvågning af direktiverne "Committee of Senior Officials on Public Health", hvor Danmark har været repræsenteret med en repræsentant fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen. I det nye koordinerende organ vil CIRIUS repræsentere Danmark og der forventes afholdt ad hoc møder med sagkyndige inden for de respektive områder, herunder sundhedsområdet, når der er behov herfor.

##### De nye EU lande

Efter startvanskeligheder i 2004 er regelsættene og samarbejdslinierne for de nye EU lande på autorisationsområdet i løbet af 2005 faldet på plads. Vandring fra de nye EU lande til Danmark er fortrinsvis sket på lægeområdet og har med et par markante undtagelser haft et meget begrænset omfang. I 2005 (opgjort pr. 25. november 2005) er således autoriseret 79 polske læger og 28 litauiske læger. Dette skal ses i forhold til, at der i samme periode er autoriseret 39 læger fra Tyskland og 73 læger fra det samlede Norden, heraf de 56 fra Sverige. For alle nordiske statsborgere sker autorisationen efter den nordiske overenskomst og de henregnes derfor til statistikken for denne overenskomst og ikke til EU statistikken. Med op-

tagelsen af bl.a. Polen og Litauen i EU er sket en forskydning af antallet af autoriserede EU læger i forhold til 3. lands læger, som for samme periode kun udgjorde 53 personer.

For øvrige autorisationsgrupper er vandringen til Danmark fra de ny EU-lande yderst begrænset. Størst har den været for sygeplejersker fra Polen (6).

#### Anmeldelse af de nye danske specialer til EU

Bl.a. på grund af overgangsproblemer mellem de gamle EU direktiver og det nye fællesdirektiv har den danske anmeldelse til EU af den nye speciallægestruktur, der trådte i kraft pr. 1. januar 2004, trukket ud. Ved udgangen af året var de nye speciallægebetegnelser endnu ikke optaget i hverken de gamle eller det nye direktiv. Der presses fra dansk side på for at få optagelsen igennem. Den manglende optagelse kan have betydning for danske læger med speciallægeanerkendelse i de nye danske specialer, der kan få vanskeligheder med automatisk at få konverteret specialet i et EU-land. Det er dog Sundhedsstyrelsens erfaring, at de respektive EU landes sundhedsmyndigheder i tilfælde af tvivl sender en forespørgsel til det pågældende uddannelsesland, hvorvidt et givent speciale opfylder kravene til direkte konvertering.

Ved en ændring af Indenrigs- og Sundhedsministeriets speciallægebekendtgørelse (nr. 269 af 4. april 2005) er der skabt hjemmel for, at udenlandske læger med speciale i de nedlagte danske specialer i en overgangsperiode indtil 1. januar 2011 fortsat skal kunne opnå tilsvarende anerkendelse i disse specialer i Danmark i overensstemmelse med reglerne i direktivet. Dette er ikke mindst af betydning for grundspecialet Intern Medicin, der er anerkendt i alle EU lande, bortset fra Danmark.

## Oversigt over sanktionsmuligheder

Sanktionerne	Kriterierne herfor	Sanktionerende myndighed	Offentlighed om afgørelserne	Generhvervelse
<p><b>Fuldstændig Aforetagelse.</b></p> <p>Kan være tidsbegrænset eller tidsubegrænset</p> <p>Mulighed for frivillig fraskrivelse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fare for patienterne</li> <li>• Ikke-overholdelse af arbejdsforbud i en sag om misbrug/psykisk sygdom</li> <li>• Ikke-overholdelse af påbud om faglig virksomhed</li> </ul>	<p>Sagen indbringes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet for Domstolene med mulighed for anke til højere instans.</p> <p>Anke kan tillægges opsættende virkning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fratagelse eller fraskrivelse meddeles i Statstidende og på Sundhedsstyrelsens hjemmeside</li> <li>• På anmodning gives aktindsigt i sager vedr. faglig virksomhed (ikke i sager om misbrug eller sygdom)</li> </ul>	<p>Indenrigs- og Sundhedsministeriet giver tilladelse til generhvervelse af autorisation, der er frataget af sundhedsfaglige årsager</p> <p>Domstolene tilbagegiver autorisation, der er frataget tidsbegrænset af kriminalitetsforebyggende årsager.</p>
<p><b>Virksomhedsindskrænkning.</b></p> <p><b>Fx:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ordinationsbegrænsning,</li> <li>- retten til at lave fedt sugninger</li> </ul> <p>Tidsbegrænset og tidsubegrænset</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed</li> </ul>	<p>Sagen indbringes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet for Domstolene med mulighed for at anke til højere instans</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fratagelse eller fraskrivelse meddeles i Stats tidende og på Sundhedsstyrelsens hjemmeside</li> <li>• På anmodning gives aktindsigt i sager vedr. fagligt virksomhed (ikke i sager om misbrug eller sygdom)</li> </ul> <p>Meddelelse til de relevante faglige foreninger</p>	<p>Indenrigs- og Sundhedsministeriet giver tilladelse til generhvervelse af autorisation der er indskrænket af sundhedsfaglige årsager. Domstolene tilbagegiver autorisation, der er indskrænket af kriminalitetsforebyggende årsager.</p>
<p><b>Påbud</b></p> <p>Fx::</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- om ændring af faglige adfærd</li> <li>- om medvirken ved undersøgelse</li> <li>- om kontrolforanstaltninger</li> <li>- om arbejdsforhold (i misbrugs-sager/ved psykisk sygdom)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alvorlig eller gentagen kritisabel faglig virksomhed</li> <li>• Mistanke om misbrug/sygdom der gør pågældende uegnet til sin virksomhedsudøvelse</li> </ul>	<p>Sundhedsstyrelsen med mulighed for anke til Indenrigs- og Sundhedsministeriet</p>	<p>Påbud kan ses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside</p>	<p>Påbud ophæves af Sundhedsstyrelsen.</p>
<p><b>Skærpet tilsyn</b></p> <p>Tidsbegrænset men kan forlænges af Sundhedsstyrelsen</p>	<p>* Begrundet formodning om forringet patientsikkerhed</p>	<p>Sundhedsstyrelsen. Kan ikke indbringes for anden myndighed</p>	<p>Skærpet tilsyn kan ses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside</p>	<p>Udløber eller ophæves af Sundhedsstyrelsen</p>

## Antal udstedte autorisationer i 2005 Danmark

Tabel 1 Antal udstedte autorisationer i Danmark 2005 fordelt efter national og udenlandsk uddannelse

Personalekategori	Antal med national uddannelse	Antal med udenlandsk uddannelse	Totalt antal autorisationer
Læger	817	339	1156
Tandlæger	129	25	154
Sygeplejersker	1791	106	1897
Farmaceuter <sup>1</sup>	168	10	178
Fysioterapeuter	488	19	507
Ergoterapeuter	312	6	318
Jordemødre	65	4	69
Sundhedsplejersker <sup>2</sup>	-	-	-
Optikere	72	2	74
Psykologer	313	3	316
Radiografer	70	30	100
Plejere <sup>3</sup>	-	-	-
Tandplejere	83	1	84
Kliniske Tandteknikere	8	0	8
Sygehjælpere <sup>4</sup>	-	-	-
Dyrlæger			
Kiropraktorer	21	1	22
Fodterapeuter	79	1	80
Bioanalytiker	184	6	190

<sup>1</sup> Dansk uddannede farmaceuters eksamensbevis giver ret til at arbejde på apotek eller sygehusapotek. Udenlandsk uddannede farmaceuter skal have tilladelse for at kunne ansættes på dansk apotek, jf. Apotekerloven

<sup>2</sup> Autoriseres ikke, men udenlandske sundhedsplejersker får tilladelse af Sundhedsstyrelsen til erhvervsudøvelse som sundhedsplejerske

<sup>3</sup> Autoriseres ikke. Ordningen med udstedelse af tilladelse til erhvervsudøvelse ophørte per 1. juli 2002

<sup>4</sup> Autoriseres ikke. Ordningen med udstedelse af tilladelse til erhvervsudøvelse ophørte per 1. juli 2002



## Flytningsoversigt Danmark 2005

Tabel 2 Antal udstedte autorisationer i 2005 på grundlag af udenlandsk uddannelse fordelt efter personalekategori og land

Personalekategori	Total med ikke nordisk uddannelse	Total med nordisk uddannelse	Heraf fra: Finland	Island	Norge	Sverige	Total med udenlandsk uddannelse
Læger	266	73	2	4	11	56	339
Tandlæger	23	2	0	2	0	0	25
Sygeplejersker	41	65	2	7	20	36	106
Farmaceuter	10	0	0	0	0	0	10
Fysioterapeuter	16	3	0	0	2	1	19
Ergoterapeuter	5	1	0	0	1	0	6
Jordemødre	4	0	0	0	0	0	4
Sundhedsplejersker <sup>1</sup>	0	0	0	0	0	0	0
Optikere	1	1	0	0	0	1	2
Psykologer	3	0	0	0	0	0	3
Radiografer	4	26	0	0	21	5	30
Plejere <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-	-
Tandplejere	0	1	0	0	1	0	1
Kliniske tandteknikere	0	0	0	0	0	0	0
Sygehjælpere <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-	-
Dyrlæger							
Kiropraktorer	1	0	0	0	0	0	1
Fodterapeuter	0	1	0	0	0	1	1
Bioanalytikere	2	4	1	1	0	2	6

<sup>1</sup> Autoriseres ikke, men udenlandske sundhedsplejersker får tilladelse af Sundhedsstyrelsen til erhvervsudøvelse som sundhedsplejerske

<sup>2</sup> Autoriseres ikke. Ordningen med udstedelse af tilladelse til erhvervsudøvelse ophørte per 1. juli 2002

<sup>3</sup> Autoriseres ikke. Ordningen med udstedelse af tilladelse til erhvervsudøvelse ophørte per 1. juli 2002

## Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Danmark

Erhvervs-Gruppe	Autorisationslov/lovbkg.; nr./dato	Normeret studietid	Omfattet af N.O.
Læger	272/190401*	6 år + 18 mdr. turnus	+
Tandlæger	276/260576*	5 år + 1 års turnus	+
Syge-Plejersker	759/141190*	3¼ og 3½ år professionsbachelor* (ny uddannelse)	+
Farmaceuter	657/06061984* 805/19082005*	5 år	+
Fysio-terapeuter	631/300891*	1) 3 år og 2) 3½ år professionsbachelor	+
Ergo-terapeuter	631/300891*	1) 3 år og 2) 3½ år professionsbachelor	+
Jordemødre	671/131278*	1) 3 år og 2) 3½ år professionsbachelor	+
Sundhedsplejerske	Ingen	Grunduddannelse til sygeplejerske samt 1 års videreuddannelse	+
Optikere	379/180594*	4½ år	+
Psyko- loger	132/270204*	5 år	+
Radio- grafer	252/0802002*	3 år og 3½ år professionsbachelor*	+
Plejere	Ingen	1-årig sygehjælperuddannelse + 31 uger	+
Tandplejere	498/120696*	2½ år	+
Klinik- assistenter	Ingen	3 år	+
Labora- torietand- teknikere	Ingen	2½	+
Kliniske tand- teknikere	100/140379*	4½ år (2 års overbygning på laboratorie-tandtekniker uddannelsen)	+
Syge- hjælper	Ingen	1 år (teori 12 uger + praktik 36 uger)	+
SOSU- assistenter	Ingen	1 års social- og sundhedsmedhjælper uddannelse + 1½ år	+
Dyrlæger	433/090304*	5½ år	+
Kiro- praktorer	415/060691*	5 år + 1 års kiropraktor-assistent-tjeneste	+
Fod- terapeuter	142/260472*	1½ år	+
Hospital- tekniske assi- stenter	Ingen	2½ år	-

<b>Erhvervs- gruppe</b>	<b>Autorisationslov/ lovbkg.; nr./dato</b>	<b>Normeret studietid</b>	<b>Omfattet af N.O.</b>
<b>Banda- gister</b>	NY – Lov nr. 431/100603	5½ år (½ års grundskole + 3 års udd. i Sverige + 2 års turnus)	-
<b>Hospitals- fysikere</b>	Ingen	Udd. til f.eks. cand.scient./ cand.polyt. efterfulgt af en overbygning af mindst 3 års varighed	-
<b>Bioanalytikere/ Hospitalslabo- ranter</b>	253/0805002	1) 3½ år og  2) 3½ år professionsbachelor	+
<b>Kliniske diæti- ster</b>	307/240496*	1) Uddannelse som øko- noma- eller ernærings- og husholdningsøkonom ef- terfulgt af 1 års uddannel- se + 1 års suppl. uddan- nelse 2) 3½ år professionsba- chelor	-
<b>Perfusio- nister</b>	Ingen autorisations- ordning	Uddannelse som sygeple- jerske, hospitalslaborant, læge eller ingeniør + 2 års overbygningsuddannelse	-

\* = med senere ændringer

## **FINLAND**

## National information Finland 2005

Det nationella hälsoprojektet för tryggheten av hälso- och sjukvården i framtiden, som har nämnts redan i tidigare årsrapporter, har skridit vidare till åtgärder. Statsrådets förordning om förverkligande av rätten att få vård och om regionalt samarbete trädde i kraft 1.3.2005. Den s.k. vårdgarantin skall trygga tillgång till vård inom viss tid, bereda enhetliga grunder för vård och främja rättvisa, jämlikhet och transparens beträffande tillgång till vård. Detta har också delvis realiserats och köerna till vård har minskat.

Gällande legitimationer har en förändring i yrkesbeteckningen tandhygienist skett 1.9.2005. Genom en ändring i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården slopas yrkesbeteckningen tandhygienist (hammashuoltaja) och den nya beteckningen munhygienist (suuhygienisti) tas i bruk. Denna beteckning motsvarar också examensbeteckningen. Samtidigt ändrades alla legitimerade tandhygienister till legitimerade munhygienister i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

I år 2004 igångsatt förändring av universitetens examenstruktur (statsrådets förordning 794/2004, trädde ikraft den 1.8.2005) har slutförts och undervisningsministeriets förordning om precisering av universitetens utbildningsansvar, universitetens utbildningsprogram och specialiseringsutbildningar 568/2005 trädde ikraft 1.8.2005. Ytterligare bestämmelserna för specialiseringsutbildning av farmaceuter och specialiseringsutbildningar som ingår i licentiatexamen ingår i förordningen 568/2005. Bestämmelser om tillägsutbildning för läkare inom primärvården och om de yrkesinriktade påbyggnadsexamina som avläggs vid universiteten och som har separata förordningar dvs. specialläkareexamen, specialtandläkareexamen, specialveterinärexamen utfärdas separat. Alla andra tidigare förordningar har upphävts.

I samband med EU-lagstiftningens implementering har tillägsutbildningen för läkare inom primärvården förlängts till 3 år från början av 2006 (statsrådets förordning 1123/2005).

I samband med det nationella hälsoprojektet dimensionering av utbildningen av hälsovårdspersonalen har ökat. Läkarbristen samt farmaceutbristen har lättats, men tandläkarbristen är aktuell. Talterapeututbildningen har ökat med 30 nybörjarplatser. I det nationella hälsoprojektet har man också försökt hitta effektivare arbetsfördelning mellan läkare och sjuksköterskor och mellan tandläkare och tandhygienister för att säkra rätten att få vård.

### Antal autorisationer och flyttningsöversikten

Antalet utländska läkare, tandläkare och sjukskötare med icke-nordisk utbildning har stannat på den högre nivån sedan år 2004. Detta beror främst på det estniska medlemskapet i Europeiska Unionen fr.o.m. 1.5.2004, så att de flesta yrkesutbildade personer med utländsk utbildning kom från estland också år 2005. Rättsskyddscentralen för hälsovården har upprätthållit tätt samarbete med Estlands respektive myndighet Tervishoiuamet, som också gjorde ett besök till Rättsskyddscentralen för hälsovården under år 2005.

Antalet legitimerade läkare och tandläkare med nordisk utbildning har sjunkit år 2005. Då det år 2004 kom 67 läkare från Sverige, var det år 2005 bara 11, och för tandläkarnas del 1 person jämfört med 7 personer år 2004. Vi har ingen speciell förklaring till detta, men antalet har varierat också tidigare, t.ex. år 2003 kom det 23 läkare med svensk utbildning. Ungefär en tredjedel av personer med svensk utbildning är finska medborgare.

F.o.m. år 2005 har alla i Finland nyutbildade barnmorskor och hälsovårdare fått även legitimation som sjuksköterska, så att de syns i statistiken i båda yrkesbeteckningar.

### **Information vedr. EU-spørgsmål**

Arbetet med implementeringen av EU-direktivet 2005/36 om yrkeskvalifikationer till nationell lagstiftning har påbörjats i social- och hälsovårdsministeriet och Rättsskyddscentralen tar del i detta arbete.

### **Oversikt över sanktionsmuligheter**

Tillsyn över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården utövas av Rättsskyddscentralen för hälsovården i samarbete med de fem länsstyrelserna regionalt. Båda instanser har möjlighet att ge administrativ handledning till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Däremot kan bara Rättsskyddscentralens nämnd för tillsyn över yrkespersonal inom hälso- och sjukvården ge disciplinära sanktioner eller fatta beslut om begränsningar till yrkesutövningen och frånta rättigheter att utöva yrket.

Administrativ handledning består av tre möjliga åtgärder: yttrande av uppfattning, fästande av uppmärksamhet och anmärkning. Anmärkningen är den starkaste och den noteras för 10 år i centralregistret över yrkesutbildad hälso- och sjukvårdspersonal, som Rättsskyddscentralen upprätthåller. Typiska ärenden, som leder till en anmärkning, är t.ex. medicinskt obegrundat förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Brister i dokumentation t.ex. leder oftast till fästande av uppmärksamhet. Både vederbörande själv och hennes/hans arbetsgivare får avgörandet till kännedom, och det är också offentligt. Naturligtvis får också klagaren ta del av avgörandet i klagomålsärenden. Dessa administrativa åtgärder är inte överklagbara.

Rättsskyddscentralens nämnd för tillsyn av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården består av utomstående sakkunniga och representanter av ifrågavarande yrkesgrupp, men har ordföranden från Rättsskyddscentralen. Den kan vidta disciplinära åtgärder i form av en skriftlig varning. Detta kommer i fråga när det handlar om klart brytande mot lag och förordning eller t.ex. mot Rättsskyddscentralens tidigare avgöranden.

Nämnden kan också begränsa rättigheter att utöva yrket, vilket sker mest i förskrivning av beroendeframkallande läkemedel. Samma nämnd är den enda instansen som kan frånta rätten att utöva yrket. Alla nämndens beslut noteras i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, de är offentliga och överklagbara till förvaltningsdomstolen. De noteras också i yrkespersonens registerutdrag av centralregistret i fall av flyttning till ett annat land.

## Antal udstedte autorisationer i 2005 Finland

Tabel 3 Antal udstedte autorisationer i Finland 2005 fordelt efter national og udenlandsk uddannelse

Personalekategori	Antal med national uddannelse	Antal med udenlandsk uddannelse	Totalt antal autorisationer
Läkare	455	153	608
Tandläkare	53	40	93
Farmaceuter	323	5	328
Provisorer	100	9	109
Psykologer	237	6	243
Talterapeuter	35	2	37
Ergoterapeuter	92	1	93
Barnmorskor	153	2	155
Hälsovårdare	608	2	610
Laboratorieskötare	160	-	160
Optiker	59	-	59
Röntgenskötare	87	-	87
Fysioterapeuter	363	5	368
Sjukskötare	2349	56	2405
Tandhygienister	95	-	95
Tandtekniker	17	1	18

Antalen inom parentes innehåller också tillstånd till yrkesutövning

## Flytningsoversigt Finland 2005

Tabel 4 Antal udstedte autorisationer i Finland 2005 på grundlag af udenlandsk uddannelse fordelt efter personalekategori og land

Personalekategori	Total med ikke nordisk uddannelse	Total med nordisk uddannelse	Heraf fra: Sverige	Island	Danmark	Norge
Läkare	139	14	11	-	3	-
Tandläkare	39	1	1	-	-	-
Provisorer	5	-	-	-	-	-
Receptarier	8	1	1	-	-	-
Talterapeuter	5	1	1	-	-	-
Näringsterapeuter	-	2	2	-	-	-
Ergoterapeuter	-	1	1	-	-	-
Barnmorskor	1	1	1	-	-	-
Hälsovårdare	-	2	2	-	-	-
Laboratorieskötare	-	-	-	-	-	-
Optiker	-	-	-	-	-	-
Röntgenskötare	-	-	-	-	-	-
Fysioterapeuter	3	2	2	-	-	-
Sjukskötare	51	5	5	-	-	-
Tandhygienister	-	-	-	-	-	-
Tandtekniker	1	-	-	-	-	-



## Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Finland

Yrkesgruppe / Utbildningsbenævnelse	Lag	Utbildningens længde	Nordisk øverens- kommelse
<b>1) Lag (559/1994) och förordning (564/1994) om yrkesbildade personer inom hälso- och sjukvården gäller alla nedannämnda yrkesgrupper</b>			
Läkare	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	6 år	+
Specialläkare	Förordning om specialläkarexamen (678/1998)	5/6 år	-
Allmänläkare	Förordning om tilläggsutbildning för läkare inom primärvården (1435/1993)	2 år	-
Tandläkare	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	5 år	+
Specialtandläkare	Statsrådets förordning om specialtandläkarexamen 316/2003	3/6 år	-
Farmaceuter	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	3 år	+
Provisor	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	5 år	+
Psykologer	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	5,5 år	+
Sjukskötare Sjukskötare (YH)	Lag om yrkeshögskolestudier (255/1995) Förordning om yrkeshögskolestudier (256/1995)	3,5 år	+
Fysioterapeut Fysioterapeut (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Ergoterapeut Ergoterapeut (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Fotterapeut Fotterapeut (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Barnmorskor Barnmorskor (YH)	se sjukskötare	4,5 år	+
Hälsovårdare Hälsovårdare (YH)	se sjukskötare	4 år	+
Optiker Optometriker(YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Röntgenskötare Röntgenskötare (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Tandhygienist Tandhygienist (YH) Munhygienist (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Tandtekniker Tandtekniker (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+

Yrkesgrupp / Utbildnings-benämning	Lag	Utbildningens längd	Nordisk överens- kommelse
Utbildade kiropraktorer	–	–	+
Närvårdare	Lag (630/1998) och förordning (811/1998) om yrkesutbildning och lag (631/1998) och förordning (812/1998) om yrkesinriktad vuxenutbildning	3 år	+
Laboratorieskötare Bioanalytiker (YH)	se sjukskötare	3,5 år	+
Ortopedtekniker ortopedtekniker (YH)	se sjukskötare	3 år 3,5 år	–
Utbildade massörer	Lag (631/1998) och förordning (812/1998) om yrkesinriktad vuxenutbildning	–	–
Talterapeuter	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	5 år	+
Näringsterapeuter	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	5 år	–
Psykoterapeuter	Grävande specialutbildning: psykolog eller läkare + 6 år Specialutbildning: tillämplig examen i hälsovård + 3 år		–
Utbildade naprapater (YH)	se sjukskötare	4 år	–
Utbildade osteopater (YH)	se sjukskötare	4 år	–
Sjukhusfysiker	Undervisningsministeriets förordning om precisering av universitetens utbildningsansvar, universitetens utbildningsprogram och specialiseringsutbildningar 568/2005		–
Sjukhuskemister	se sjukhusfysiker		–
Sjukhusgenetiker	se sjukhusfysiker		–
Sjukhusmikrobiologer	se sjukhusfysiker		–
Sjukhuscellbiologer	se sjukhusfysiker		–
Fotvårdare, mentalvårdare, primärskötare, tandskötare	Intagning har upphört fr.o.m. 1.8.1995	2,5/1,5 år	+
Barnskötare, konditionsskötare, medikalvaktmästare- ambulansförare	Intagning har upphört fr.o.m. 1.8.1995	2,5/1,5 år	–

Yrkesgrupp / Utbildningsbenämning	Lag	Utbildningens längd	Nordisk överens- kommelse
<b>2) Lag om utövning av veterinäryrket (29/2000)</b>			
Veterinärer	Statsrådets förordning om universitetsexamina 794/2004	6 år	+
	Förordning om specialveterinärexamen (275/2000)	4 år	-
<b>3) Specialiseringsutbildning</b>			
Specialiseringsutbildning för farmaceuter	Undervisningsministeriets förordning om preci- sering av universitetens utbildningsansvar, uni- versitetens utbildningsprogram och specialise- ringsutbildningar 568/2005		-
Specialiseringsutbildning för provisorer	Se specialiseringsutb. för farmaceuter		-
Specialpsykologutbildning	Se specialiseringsutb. för farmaceuter		-
Utbildning till specialterapeut	Se specialiseringsutb. för farmaceuter		-
Specialiseringsutbildning för sjukhusgenetiker, sjukhusfysiker, sjukhuskemist, sjukhusmikrobiolog och sjukhuscellbiolog	Se specialiseringsutb. för farmaceuter		-
<b>4) Lag om yrkeshögskolestudier 255/1995 och förordning om yrkeshögskolestudier 256/1995</b>			
Förstavårdare (YH)	se sjukskötare	4 år	-
Geronom (YH)	se sjukskötare	3,5 år	-
Rehabiliteringsrådgivare (YH)	se sjukskötare	3,5 år	-
<b>5) Lag (631/1998) och förordning (812/1998) om yrkesinriktad vuxenutbildning</b>			
Yrkesexamen i fotvård			-
Yrkesexamen för ambulansförare			-

<b>Yrkesgrupp / Utbildningsbenämning</b>	<b>Lag</b>	<b>Utbildningens längd</b>	<b>Nordisk överens- kommelse</b>
Yrkesexamen för instrumentskötare			–
Specialyrkesexamen för massör			–
Specialyrkesexamen för psykiatrisk vård			–
Specialyrkesexamen för gipsbinding			–

## **ISLAND**

### **National information Island 2005**

Dersom lov om alternativ behandling er nu blevet vedtaget af Althingi så fortsætter arbejdet med at den frivillige autorisationsordning oprettes. To forskrifter fra ministeriet er af den grund på vej.

Den ene handler om forsikringsordning for alternative behandlere og den anden om specielle krav til systemet om autorisationsordningen. Autorisationsordningen for den enkelte behandler er behandlet af foreningen af alternative behandlere.

Der er blevet nedsat et udvalg til at komme frem med en ny speciallægeordning i Island. Det antages dog at det vil tage længere tid at klare en ny forskrift på dette område end oprindeligt var antaget.

Små ændringer er blevet i forskrifter om:

- Livsmedelsteknikere
- næringsfysiologer og
- dietister

En ny gruppe Osteopater er blevet autoriseret.

### **Information vedr. EU-spørgsmål**

Implementering af Direktiv 2005/36

Direktivet har været til behandling indenfor sundheds og socialministeriet. Ingen beslutninger er taget endnu hvordan den implementeres . Vi venter på udannelesministeriets reaktion dersom de er koordinører i sagen.

### **Oversigt over sanktionsmuligheder**

## Antal udstedte autorisationer i 2005 Island

Tabel 5 Antal udstedte autorisationer i Island 2005 fordelt efter national og udenlandsk uddannelse

Personalekategori	Antal med national uddannelse	Antal med udenlandsk uddannelse	Totalt antal autorisationer
Sygeplejersker	86	14	100
Jordmødre	9	2	11
Fysioterapeuter	21	26	47
Ergoterapeuter	16	3	19
Omsorgspedagoger	38	3	41
Socialrådgivere	13	3	16
Social- og sundhedsassistenter	84	7	91
Psykologere	22	11	33
Læger	32	39	71
Tandlæger			
Farmaceuter	11		11
Optikere		11	11
Farmaceuter assistanter	11		11
Radiografer			
Ambulanceførere	35	1	36
Fodterapeuter		2	2
Logopeder			

## Flytningsoversigt Island 2005

Tabel 6 Antal udstedte autorisationer i Island 2005 på grundlag af udenlandsk uddannelse fordelt efter personalekategori og land

Personalekategori	Total med ikke nordisk uddannelse	Total med nordisk uddannelse	Heraf fra: Land Danmark	Land Sverige	Land Norge	Land Finland	Total med udenlandsk uddannelse
Sygeplejersker	4	10	6	2	2		14
Fysioterapeuter	14	12	10	1	1		26
Ergoterapeuter	1	2	1	1			3
Omsorgspedagoger	1	2	2				3
Socialradgivere	1	2		2			3
Psykologer	1	10	8	2			11
Læger	13	26	8	2	15	1	39
Tandlæger							
Farmaceuter							
Optiker	2	9	9				11
Fodterapeuter		2	1		1		2
Logopeder							



## Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Island

- A. Erhvervstitel
- B. Uddannelseslængde
- C. Omfattet af N.O.

### 1. Læge.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Læknir.  
Lægeloven nr. 53/1988 og reglement nr 305/1997, med ændr. nr. 340/1999.
- B. Uddannelseslængde er 7 års universitetsuddannelse hvoraf 1 år er turnus uddannelse.
- C. Omfattet af N.O. +

### 2. Tandlæge.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Tannlæknir.  
Lov om tandlæger nr. 38/1985. Reglement nr. 402/1986 med ændr. nr. 358/1988 og nr. 184/2001
- B. Uddannelseslængde 6 års universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. +

### 3. Jordemoder.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Ljósmóðir.  
Lov om jordemødre nr. 67/1984. Reglement nr. 103/1933 med ændr. nr. 225/1974 og nr. 169/1986.
- B. Uddannelseslængde 2 års universitetsuddannelse efter leg. som sygeplejerske.
- C. Omfattet af N.O. +

### 4. Sygeplejerske.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Hjúkrunarfræðingur.  
Sygeplejerskeoven nr. 8/1974. Reglement nr. 426/1993.
- B. Uddannelseslængde er 4 års universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. +

### 5. Provisor.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Lyfjafræðingur.  
Lov om provisorer nr. 35/1978. Reglement nr. 449/1978.
- B. Uddannelseslængde er 5 års universitetsuddannelse og 9 måneder (arbejd) på apotek.
- C. Omfattet af N.O. +

### 6. Assisterende farmaceut (receptar).

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Aðstoðarlyfjafræðingur.  
Lov om provisorer nr. 35/1978.
- B. Uddannelseslængde var 3 års universitetsuddannelse, (exam pharm). Denne uddannelse findes ikke længere i Island.
- C. Omfattet af N.O. +

### 7. Fysioterapeut.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Sjúkráþjálfari.  
Lov om Fysioterapeuter nr. 58/1976. Reglement nr. 318/2001.
- B. Uddannelseslængde: 4 års universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 8. Socialpædagog (socioionon).

- A. Erhvervstitel på islandsk = Félagsráðgjafi.  
Lov om socialpædagoger nr 95/1991. Reglemente nr. 555/1999.
- B. Uddannelseslængde: 3 års universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 9. Ergoterapeut.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = iðjubjálfi  
Lov om Ergoterapeuter nr. 75/1977.
- B. Uddannelseslængde: 3 års universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 10. Verneplejer.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Þroskabjálfi  
Lov om Verneplejere nr. 18/1978. Reglement nr. 215/1987.
- B. Uddannelse: 3 år, universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 11. Hospitals laborant.

- A. Erhvervstitel på islandsk er = Meinataeknir  
Lov om Laboranter nr. 99/1980. Reglemente nr. 186/1976 med æner. nr. 445/1979.
- B. Uddannelse: 3 år på universitetsniveau.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 12. Optiker.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Sjónækjafraeðingur.  
Lov om Optikere nr. 17/1984.
- B. Uddannelse: Optikeruddannelse findes ikke i Island.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 13. Røntgenassistent.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Geislafræðingur.  
Reglement om Røntgenassistenter nr. 185/2001.
- B. Uddannelse: 3 års uddannelse på universitetsniveau.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 14. Sygehjælper.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Sjúkraliði.  
Lov om sygehjælpere nr. 58/1984. Reglement nr. 897/2001.
- B. Uddannelse: 3 år, ikke på universitetsniveau.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 15. Mattekniker (køkkenassistent).

- A. Erhvervstitel på islandsk = Matartæknir.  
Reglement nr. 27/1989 om Mattekniker med ændr.nr. 374/1993.
- B. Uddannelse: 2 år, ikke på universitetsniveau.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 16. Apotekerassistent.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Lyfjatæknir. Reglement nr. 199/1983, med ændr. nr. 379/1992 og reglemente om apotekerassistent uddannig nr. 395/1992.

- B. Uddannelse: 2 år og 6 måneder på apotek.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 17. Sjukmassör.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Sjúkranuddari.  
Reglement nr. 204/1987, med ændr. nr. 285/1989.
- B. Uddannelse: ingen uddannelse i Island. (for godkendelse Island krævs 2-3 års universitetsuddannelse.)
- C. Omfattet af N.O. -

#### 18. Lægeseekretær.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Læknaritari. Reglement nr. 161/1987, med endr. nr. 425/1987, 162/1988 og nr 325/1991.
- B. Uddannelse: 2 års skole efter studentereksamen. Ikke universitetsniveau.  
Omfattet af N.O. -

#### 19. Livsmedelstekniker.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Matvælafræðingur. Reglement nr. 432/1987 med ændr. nr. 163/1988, nr. 10/1989 og nr. 418/1989.
- B. Uddannelse: 3 års universitetsuddannelse. Ikke uddannelse i Island.  
Omfattet af N.O. -

#### 20. Näringsfysiolog.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Næringafræðingur.  
Reglement nr. 46/1987.
- B. Uddannelse: 3 års universitetsuddannelse, Ingen uddannelse i Island.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 21. Dietist.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Næringaráðgjafi.  
Reglement nr. 47/1987.
- B. Uddannelse: 3 års universitetsuddannelse, ingen uddannelse i Island.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 22. Ambulansfører.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Sjúkraflutningamaður.  
Reglement nr. 504/1986 med ændr. nr. 39/1989.
- B. Uddannelse: 110 timmars kursus.
- C. Omfattet af N.O. -

#### 23. Tandplejer.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Tannfræðingur.  
Reglement nr. 638/1987.
- B. Uddannelse: 2 år, ingen uddannelse i Island. Fleste islandske tandplejere er uddannet i Danmark.
- C. Omfattet af N.O. +

#### 24. Økonoma.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Matarfræðingur á heilbrigðisstofnunum. Reglement nr. 372/1993.

- B. Uddannelse: 2 år efter studentereksamen.
- C. Omfattet af N.O. -

25. Logopeder.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Talmeinafræðingur  
Reglement nr. 618/1987 med ændr. nr. 480/1988.
- B. Uddannelse: 3 års universitetsuddannelse, ikke uddannelse i Island.
- C. Omfattet af N.O. +

26. Kiropraktor.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Hnykkir. Reglement nr. 60/1990.
- B. Uddannelse: 4 år, ikke uddannelse i Island.
- C. Omfattet af N.O. +

27. Tandlægeassistent.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Aðstoðarmenn tannlækna. Tanntæknar Reglement nr. 258/1990 med ændr. nr. 259/1998.
- B. Uddannelse: 2 år, ikke universitetsuddannelse.
- C. Omfattet af N.O. +

28. Fodterapeut.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Fótaaðgerðafræðingur  
Reglement nr. 184/1991
- B. Uddannelse: Ikke uddannelse i Island.
- C. Omfattet af N.O. +

29. Psykologer.

- A. Erhvervstitel på islandsk = Sálfræðingur. Lov om Psykologer nr. 40/1976. Reglement nr. 158/1990.
- B. Uddannelse: Cand psyk.
- C. Omfattet af N.O. +

30. Biologer i helse- og sjukvård.

- A. Erhverfstitel på islands = Nátturufraeðingur í heilbrigðisþjónustu. Reglement nr. 272/1991.
- B. Uddannelse: 3 års universitetsuddanning og 1 års praksis.
- C. Omfattet af N.O. -

# NORGE

## **National information Norge 2005**

### Generelt om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

Lov om helsepersonell (1999/64) regulerer spørsmål om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning. Autorisasjon (§ 48) gir rett til bruk av en lovbeskyttet yrkestittel (§ 74) frem til fylte 75 år (§ 54). Lisens (§ 49) er "noe mindre enn" en autorisasjon ved at den er begrenset i tid eller innhold. Hvilke begrensninger som foreligger avhenger av formålet med lisensen og vedkommendes kvalifikasjoner. Det er flere ulike lisenser, så som studentlisens for medisiner- og farmasistudenter, turnuslisens for leger og fysioterapeut, øvrige lisenser i et kvalifiseringsløp frem til autorisasjon, lisens til helsepersonell over 75 år og fagområdelisens. Fagområdelisens, som skiller seg fra de andre lisenstypene, kan på visse vilkår gis til legespesialist utdannet utenfor Norden/EØS som ikke fyller vilkårene for å få norsk autorisasjon som lege. Det er ulike betingelser knyttet til fagområdelisensen, søkers grunnutdanning og spesialistutdanning må være vurdert, lisensen er begrenset til en konkret arbeidsplass og gis først for ett år, men kan etter søknad gjøres tidsbegrenset. Fagområdelisens utgjør en relativt ubetydelig del av det totale antall lisenser.

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) utsteder autorisasjon og lisens mens Den norske Lægeforening og den norske Tannlegeforening er delegert ansvaret for å gi spesialistgodkjenning til henholdsvis leger og tannleger. Statens helsetilsyn har myndighet til å foreta tilbakekall og begrensninger i autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenninger eller retten til å forskrive legemidler. Sanksjonssystemet vil bli nærmere behandlet nedenfor.

### Sykepleiere

Antall sykepleiere med utdanning utfor EØS-området ("tredjelandssøkere"), som fikk norsk autorisasjon, gikk betydelig ned i 2005 (172) sammenlignet med 2004 (334) og 2003 (344). For å få norsk autorisasjon er det ikke noe vilkår at søker behersker norsk. I Norge er det arbeidsgiver som har ansvar for å påse at arbeidstaker har tilstrekkelig ferdigheter i norsk språk for å kunne utøve yrket forsvarlig. For å kunne gjennomføre og bestå praktiske og teoretiske kurs etter forskrift om tilleggskrav for autorisasjon, vil det være en forutsetning at vedkommende behersker norsk språk og det kan stilles språkkrav dersom søker må ha kompetansegivende kurs.

For å søke autorisasjon er det ikke vilkår at søker må oppholde seg i Norge eller ha oppholds- eller arbeidstillatelse eller konkret arbeidstilbud. Sykepleier kan også autoriseres selv om utdanningen ikke er på høghskolenivå, dette beror på en konkret vurdering av søkers utdanning og yrkeserfaring, eventuelt etter å ha gjennomgått tilleggundervisning/praksis i Norge. Disse tre forhold er til dels annerledes i de øvrige nordiske land.

Når det gjelder helsepersonell fra de andre nordiske landene som søker autorisasjon i Norge, har det samlede antallet vært relativt stabilt for de fleste yrkesgruppene sammenlignet med tidligere, med unntak av sykepleiere. Den nedgangen som var i 2004 (913) sammenlignet med tidligere år (ca 1200) stanset ved at det i 2005 ble autorisert 1459 sykepleiere. Årsaken til dette er usikker.

### Leger

I 2005 ble det autorisert 425 leger utdannet i Norge og 1250 med utenlandsk utdanning, totalt 1675. Den største gruppen med utenlandsk utdanning er fra Sverige (306) og Danmark (321). Dette er etablerte leger som gjerne er rekruttert av et rekrutteringsfirma, ofte for å arbeide i Norge når de har ferie fra sin faste stilling i hjemlandet. Disse måtte tidligere søke om lisens begrenset til det aktuelle arbeidsstedet og for arbeidskontraktens varighet, men får nå autorisasjon. I de nærmeste årene kan denne endringen medføre at det vil være et relativt høyt antall autorisasjoner til leger fra disse nordiske landene (inntil man når et metningspunkt der "alle aktuelle" leger er autorisert også i Norge).

Fra det øvrige EU-området er det autorisert ca 70 tyske leger. Det er fremdeles en økende andel norske statsborgere som studerer medisin i utlandet og som vender tilbake til Norge

for å gjennomføre norsk turnustjeneste og/eller søke norsk autorisasjon når de er ferdige med studiene. Tall fra Statens lånekasse for utdanning viser at drøyt 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.

#### Tannleger

Sosial- og helsedirektoratet har i 2005 videreført et prøveprosjekt i samarbeid med den offentlige tannhelsetjenesten for å få vurdert den faglige kompetanse til tannleger med utdanning utenfor EØS-området. Barn, ungdom og eldre har krav på tannlegebehandling i det offentlige regi, og det har vært en mangel på tannleger i den offentlige tannhelsetjenesten. Dette prøveprosjektet vil bli videreført i 2004.

Det har også i 2005 vært en aktiv rekruttering av tannleger fra Tyskland.

#### Rekruttering av personell innen pleie- og omsorgssektoren

Arbeidet med å rekruttere personell til arbeid og utdanning innen pleie- og omsorgssektoren har i 2005, i likhet med tidligere år, vært et prioritert satsningsområde. Særlig har det blitt arbeidet med å stimulere ungdommer til å ta helsefaglig utdanning på videregående skole og høyskole. Bakgrunnen er prognoser som kan tilsi et økende misforhold mellom antall pleie- og omsorgstrengende personer og antall kvalifiserte tjenesteytere dersom ikke særlige tiltak iverksettes. Det er i den forbindelse også fokusert på å gi ufaglærte voksne personer ansatt i pleie- og omsorgstjenestene praktisk mulighet til å skaffe seg formell utdanning ved siden av arbeidet, og å stimulere voksne innvandrerkvinner o.l til å kvalifisere seg til autorisasjon som hjelpepleier eller omsorgsarbeider. Det arbeides videre med dette.

#### Undervisningssykehjem

Etter en prosjektperiode ble undervisningssykehjem i 2004 etablert som et permanent nasjonalt tiltak med statlig støtte. Formålet med undervisningssykehjemmene er gjennom ulike prosjekter å drive forskning, fagutvikling og kompetanseheving og bidra til økt kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten. Ordningen omfattet i 2005 totalt seks undervisningssykehjem som på ulike områder har inngått samarbeid med lokale sykehjem, sykehus, Nasjonalt kunnskaps-senter for helsetjenesten, høyskoler og universiteter. Det pågår flere utviklings- og forskningsprosjekter som søler belyse og skape kunnskap om ulike emner i tilknytting til pleie og omsorg for eldre. Erfaringer fra prosjektene skal være lett tilgjengelige for alle kommuner. Gjennom etableringen av undervisningssykehjemmene er det oppnådd en klar bedring med hensyn til rekruttering av kompetent personale, herunder sykehjemsleger.

#### Alternativ behandling

Lov om alternativ behandling av sykdom mv (lov 2003/64) trådte i kraft 1. januar 2004. Med hjemmel i loven er det gitt to forskrifter: forskrift om frivillig registerordning for helsepersonell og andre som utøver alternativ behandling og forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom. Ved utgangen av 2005 var bare en utøverorganisasjon er blitt godkjent, men det er en rekke søknader som er til behandling.

#### **Information vedr. EU-spørsmål**

##### Direktiv 2005/36/EF

Høsten 2005 ble de første forberedelser med implementeringen av Europaparlamentets og rådets direktiv 2005/36/EF om anerkjennelse av yrkeskvalifikasjoner påbegynt. I det Norge ikke er EU-medlem, men medlem av EØS, må EØS-komiteen vedta at direktivet skal innlemmes i EØS-avtalen. Videre må det foretas nødvendige endringer i lov og forskrift slik at dette er i samsvar med direktivet. Det vesentlige arbeidet med å legge fram forslag til oppdatert regelverk vil skje våren 2006. Det planlegges nedsatt en bredt sammensatt arbeidsgruppe som i tillegg til å vurdere regelverksendringer også skal vurdere andre (ikke-juridiske) konsekvenser av direktivet.

### Særlige problemstillinger i forbindelse med EU-utvidelsen

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 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 tidligere 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 leger i Norge, og at klager kunne innvilges en lisens begrenset til virke som underordnet lege. Situasjonen på dette området må således også etter nemndas vedtak betraktes som delvis uavklart, og det pågår en prosess med sikte på å løse dette problemet på en mer permanent basis.

### Polske "bridging-courses"

Polske sykepleiere og jordmødre med lavere grads utdanning, og igangsetting og gjennomføring av såkalte "bridging-courses" for denne gruppen i Polen, har vært et område som har krevd spesiell oppmerksomhet i 2005. SAFH har måttet bruke forholdsvis mye tid og ressurser på å oppnå nødvendig avklaring i forhold til denne kategorien søkere.

## **Oversikt over sanksjonsmuligheter**

### Generelt

Statens helsetilsyn kan gi administrative reaksjoner til helsepersonell som bryter lovpålagte plikter. Sanksjoner som kan gjøres gjeldende for autorisert helsepersonell følger av helsepersonelloven (lov 2. juli 1999 nr 64) kapittel 11, reaksjoner m.v ved brudd på lovens bestemmelser. Statens helsetilsyn har myndighet til å vedta reaksjoner (§ 55). Helsepersonell som er ilagt reaksjoner kan klage vedtaket inn for Statens Helsepersonellnemnd

De aktuelle sanksjonene er advarsel (§ 56), tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning (§ 57), suspensjon av av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning (§ 58), begrensning av autorisasjon (§ 59), tap av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B (§ 63) og suspensjon av rekvireringsretten (§ 64). I tillegg til disse administrative reaksjonene, er det hjemmel for å idømme straff i form av bøter eller fengsel i inntil tre måneder (§ 67).

Dersom lovpålagte plikter er brutt, men lovbruddet ikke er så alvorlig at det gir grunnlag for administrative reaksjoner, kan helsetilsynet påpeke pliktbruddet og gi veiledning til helsepersonellet. Til forskjell fra de øvrige sanksjonene, er påpeking av pliktbrudd ikke et enkeltvedtak, og kan ikke påklages. Formålet med å gi administrative reaksjoner er å bidra til å beskytte nåværende og fremtidige pasienter ved å korrigere helsepersonellens yrkesutøvelse/helsetjenestens virksomhet. Dette skal bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten, samt tillit til helsepersonell og helsetjenesten.



### Advarsel

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell etter helsepersonelloven § 56. Etter bestemmelsen må følgende vilkår alle være oppfylt for at det kan gis advarsel: Det må foreligge et pliktbrudd, helsepersonellet må ha opptrådt forsettlig eller uaktsomt med hensyn til pliktbruddet og handlingen/unnlatelsen må være egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning.

Tilsynsmyndigheten må utøve skjønn ved vurderingen av om det skal gis advarsel. I noen tilfelle velger ikke Helsetilsynet å gi advarsel til tross for at vilkårene for det er oppfylt. Det forhold at pliktbruddet ligger langt tilbake i tid, at saken er blitt gammel hos tilsynsmyndigheten og at vedkommende helsepersonell har handlet etter instruks fra overordnet er noen av de momenter som kan ha betydning for at tilsynsmyndigheten ikke velger å gi reaksjon.

En tidligere mottatt advarsel eller forholdet den bygger på vil kunne bli tillagt vekt i en eventuell ny tilsynssak.

Bestemmelsen om advarsel kan benyttes uavhengig av om helsepersoneller er autorisert eller ikke.

### Tilbakekall

Tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning er aktuelt der innehaveren anses uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig av ulike grunner, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen. Helsepersonelloven § 57 regulerer tilbakekall, og lister opp grunner som kan gjøre helsepersonell uegnet til å utøve yrket. Dette kan være alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, grov mangel på faglig innsikt og uforsvarlig virksomhet. Unnlatelse av å innrette seg etter lovbestemte krav, som for eksempel ved å unndra seg tilsyn og kontroll, kan også være grunnlag for tilbakekall av autorisasjon.

### Begrensning av autorisasjon

Statens helsetilsyn kan fatte vedtak om å begrense autorisasjonen til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår (§ 59). Slik begrensning kan være aktuelt der det aktuelle helsepersonell, til tross for at vilkårene for tilbakekall er oppfylt, likevel anses som skikket til å utøve sin virksomhet på et begrenset felt, eventuelt under tilsyn og veiledning.

Det kan også reageres med tilbakekall av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B (§ 63). Vilkåret er at rekvireringspraksisen anses uforsvarlig.

### Suspensjon

Suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning (§ 58), eller suspensjon av rekvisisjonsrett (§ 64) kan foretas dersom det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall foreligger og vedkommende anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten. Suspensjon kan bare gjøres gjeldende i seks måneder, og kan forlenges en gang.

### Frivillig avkall på autorisasjon/rekvireringsrett

Det er anledning til å gi frivillig avkall på autorisasjon og rekvireringsrett (§§ 61 og 63). Frivillig avkall må gjøres ved skriftlig erklæring til helsetilsynet i fylket. Så vidt mulig skal autorisasjons-, lisens-, eller spesialistgodkjenningsdokumentet innleveres samtidig. Frivillig avkall av rekvireringsrett er bindende i den perioden det er gitt for.

### Søknad om å få tilbake autorisasjon

Statens helsetilsyn kan gi helsepersonell som har mistet sin autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning ny autorisasjon mv dersom vedkommende helsepersonell søker om det og kan godtgjøre at han /hun er skikket (§ 62). Den nye autorisasjonen kan begrenses.

### Klageorgan

Statens helsepersonellnemnd (HPN) er klageorgan for vedtak om tildeling av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning og helsetilsynets vedtak om administrative reaksjoner for brudd på helsepersonelloven. HPN er et uavhengig organ med høy helsefaglig og juridisk ekspertise.

Vedtak i HPN kan bringes inn for domstolene som kan prøve alle sider av saken (§71).

## Antal udstedte autorisationer i 2005 Norge

Tabel 7 Antal udstedte autorisationer i Norge 2005 fordelt efter national og udenlandsk uddannelse

Personalekategori	Antal med national uddannelse	Antal med udenlandsk uddannelse	Totalt antal autorisationer
Ambulansearbeider	336	3	339
Apotektekniker	243	3	246
Audiograf	36	2	38
Bioingeniør	203	7	210
Ergoterapeut	234	11	245
Farmasøyt	147	56	203
Fotterapeut	117	2	119
Fysioterapeut	287	149	436
Helsesekretær	924	4	928
Hjelpepleier	3115	389	3504
Jordmor	82	102	184
Kiropraktor	0	22	22
Klinisk ernæringsfysiolog	17	5	22
Lege	425	1250	1675
Omsorgsarbeider	529	1	530
Optiker	55	6	61
Ortopediingeniør	0	2	2
Ortoptist	0	3	3
Perfusjonist	0	1	1
Psykolog	209	65	274
Radiograf	187	12	199
Sykepleier	3550	1785	5335
Tannhelsesekretær	239	6	245
Tannlege	90	94	184
Tannpleier	14	5	19
Tanntekniker	31	3	34
Vernepleier	777	6	783

## Flytningsoversigt Norge 2005

Tabel 8 Antal udstedte autorisationer i Norge 2005 på grundlag af udenlandsk uddannelse fordelt efter personalekategori og land

Personalekategori	Total med ikke nordisk uddannelse	Total med nordisk uddannelse	Heraf fra: Danmark	Finland	Island	Sverige	Total med udenlandsk uddannelse
Ambulansarbejder	2	1	0	0	0	1	3
Apotektekniker	3	0	0	0	0	0	3
Audiograf	1	1	0	0	0	1	2
Bioingeniør	3	0	1	0	0	3	7
Ergoterapeut	4	7	6	0	1	0	11
Farmasøyt	15	41	6	5	2	28	56
Fotterapeut	2	0	0	0	0	0	2
Fysioterapeut	81	68	51	1	1	15	149
Helsesekretær	2	2	0	0	0	2	4
Hjælpepleier	123	266	12	10	2	242	389
Jordmor	12	90	23	2	0	65	102
Kiropraktor	16	6	6	0	0	0	22
Klinisk ernær.fysiolog	2	3	0	0	0	3	5
Lege	600	650	321	8	15	306	1250
Omsorgsarbejder	0	1	1	0	0	0	1
Optiker	3	3	2	0	0	1	6
Ortopediingeniør	1	1	0	0	0	1	2
Ortoptist	3	0	0	0	0	0	3
Perfusjonist	0	1	1	0	0	0	1
Psykolog	25	41	30	0	0	11	65
Radiograf	0	12	3	0	0	9	12
Sykepleier	321	1464	190	47	6	1221	1785
Tannhelsesekretær	6	0	0	0	0	0	6
Tannlege	73	21	4	0	1	16	94
Tannpleier	1	4	0	0	0	4	5
Tanntekniker	1	2	1	0	0	1	3
Vernepleier	1	5	2	0	2	1	6

## Oversikt over lovgivning vedrørende sundhetspersonale Norge

### Sentrale lover i Norge som regulerer helsepersonell

Lov om helsepersonell 1999/64 (omhandler helsepersonell)  
 Lov om spesialisthelsetjenesten 1999/61 (omhandler sykehus ol)  
 Lov om helsetjenesten i kommunene 1982/66 (omhandler sykehjem, hjemmetjeneste ol)  
 Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten 1984/15  
 Lov om vern mot smittsomme sykdommer 1994/55  
 Lov om alternativ behandling av sykdom mv 2003/64  
 Lov om pasientrettigheter 1999/63  
 Lov om psykisk helsevern 1999/62  
 Lov om tannhelsetjenesten 1983/54

Norske utdanninger er beskrevet i rammeplaner (som er forskrift gitt med hjemmel i lov). Disse lovene for utdanning er:

Lov om universiteter og høyskoler 1995/22 (ny lov 2005/15 i kraft 01.08.2005)  
 Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa 1998/61  
 Lov om private høyskoler 1986/53

### Oversikt over de enkelte helsepersonellgrupper:

Yrkesgruppe	Normert studietid	Omfattet av N.O
Ambulansearbeider	2 år videregående opplæring + 2 år læretid	-
Apotektekniker	3 år videregående opplæring	-
Audiograf	3 år høgskole	-
Bioingeniør	3 år høgskole	+
Ergoterapeut	3 år høgskole	+
Farmasøyt *	5 år universitet (cand.pharm), eller 3 år høgskole (reseptar)	+
Fotterapeut	3 år videregående opplæring	+
Fysioterapeut	3 år høgskole + 1 år turnus	+
Helsesekretær	3 år videregående opplæring	-
Hjelpepleier	3 år videregående opplæring	+
Jordmor **	2 år høgskole	+
Kiropraktor	Utdannes ikke i Norge	+
Klinisk ernæringsfysiolog	5 år universitet (master)	-
Lege	6 år universitet (cand.med.) + 1,5 år turnus	+
Omsorgsarbeider	2 år videregående opplæring + 2år læretid	-
Optiker	3 år høgskole	+
Ortopediingeniør	3 år høgskole + 2 år turnus	-
Ortoptist	Utdannes ikke i Norge	-
Perfusjonist	Utdannes ikke i Norge	-
Psykolog	6 år universitet (cand. psychol.)	+
Radiograf	3 år høgskole	+
Sykepleier	3 år høgskole	+
Tannhelsesekretær	3 år videregående opplæring	+
Tannlege	5 år universitet (master)	+
Tannpleier	2 år høgskole eller 3 år universitet	+
Tanntekniker	3 år høgskole	+

Felles for disse helsepersonellgruppene er at de er generelle grunnutdanninger innen sitt fag. Videreutdanning og spesialiseringer er ikke omfattet av autorisasjonsordningen.

To yrkesgrupper avviker fra dette, jordmor og farmasøyter.

\*\*Utdanning som jordmor forutsetter gjennomført utdanning som sykepleier med minst to års etterfølgende arbeidserfaring som sykepleier. I Norge er jordmor derfor en spesialisering for sykepleiere. Utdanningen som jordmor er fra 2004 endret fra ett år høgskole etterfulgt av ett år turnustjeneste, til toårig høgskoleutdanning med praksis integrert i studiet.

\*Når det gjelder farmasøyter er det to ulike yrkesgrupper som omfattes av en og samme autorisasjon. Dette er farmasøyter med treårig utdanning (reseptar/bachelorgrad) og farmasøyter med femårig utdanning (cand.pharm/mastergrad). Bakgrunnen er at begge yrkesgruppene har ekspedisjonsrett for legemidler. Det forligger et forslag til endring av helsepersonelloven § 48 som innebærer at disse to gruppene skal ha hver sin tittel også i autoriseringssammenheng. Det forventes at forslaget først vil bli vedtatt i 2006.

De treårige utdanningene fører nå fram til graden og tittelen "bachelor" med en faglig tilleggsspesifikasjon. For lege- og psykologutdanningen er de latinske gradsbetegnelsene beholdt, mens graden "master" er innført for farmasøyt- og tannlegeutdanningen.

## **SVERIGE**

## National information Sverige 2005

Den 20 december 2005 fattade regeringen beslut om en ny indelning av läkarspecialiteterna samt inrättande av ett rådgivande organ inom Socialstyrelsen, Nationella rådet för specialiseringsstjänstgöring. Ändringarna består i förordningsändringar i förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område samt i förordning (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen. Ändringarna innebär att en ny struktur införs så att specialiteterna fr.o.m. den 1 juli 2006 delas in bas-, gren- och tilläggsspecialiteter samt att vissa av specialiteter fått nya benämningar. Några specialiteter har avförts från förteckningen och det totala antalet specialiteter har minskat från 62 till 56. Socialmedicin kvarstår som basspecialitet. Rådet inrättades den 1 mars 2006.

Regeringsuppdraget som innebär en översyn av den ordning som gäller kompletteringsvillkor för lärare och hälso- och sjukvårdspersonal med utbildning i ett tredje land bereds för närvarande av en arbetsgrupp i regeringskansliet. Arbetet uppskattas bli klart under våren 2006.

Kompetensbeskrivning för tandhygienister har fastställts och arbete med att ta fram kompetensbeskrivningar för barnmorskor pågår. Föreskrifter för kiropraktorers och naprapaters verksamhetsområde har upphävts.

Riksdagen beslutade i början av 2006 om de ändringar regeringen föreslagit i propositionen Legitimation och skyddad yrkestitel. De viktigare ändringarna är att fr. o. m. den 1 april 2006 är audionomer, biomedicinska analytiker, dietister och ortopedingenjörer legitimationsyrken samt att optiker, kiropraktorer och naprapater omfattas av skyddad yrkestitel. I propositionen aviserade regeringen att den har för avsikt att tillsätta en större utredning som skall se över behörighetsreglerna för hälso- och sjukvårdspersonal.

Socialstyrelsen genomför nu en översyn av de specialiteter inom vilka specialistkompetens kan uppnås för tandläkare samt utbildningen för dessa. Rapporten skall lämnas till regeringen senast den 31 augusti 2006.

På regeringens uppdrag utreder Socialstyrelsen förutsättningarna för en försöksverksamhet som syftar till att ge vissa tandhygienister en utvidgad kompetens med inriktning mot ingrepp i tandens hårdvävnader till följd av karies. Uppdraget skall redovisas senast den 15 december 2006.

### Information vedr. EU-spørsmål

Sverige blev under 2005 medlem i arbetsgruppen Health Professionals under kommissionens högnivågrupp som etablerades 2004 i vilken representanter för flera av medlemsstaterna deltar.

Sverige har också påbörjat arbetet med att införliva Europaparlamentets och Rådets direktiv 2005/36 om erkännande av yrkeskvalifikationer. Direktivet skall vara genomfört i medlemsländerna senast den 20 oktober 2007. Utbildnings- och kulturdepartementet koordinerar arbetet med införlivandet av direktivet i svensk rätt.

### Oversigt över sanktionsmuligheter

Svensk hälso- och sjukvårdspersonal står under Socialstyrelsens tillsyn. Om Socialstyrelsen anser att det finns skäl för

1. disciplinpåföljd i form av varning eller erinran,
2. föreskrift om prøvotid (prøvotid om tre år kan föreskrivas legitimerad personal om denne varit oskicklig eller visat sig olämplig eller på grund av sjukdom eller liknande befaras inte kunna utöva sitt yrke tillfredsställande),



3. återkallelse av legitimation,
  4. återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården eller
  5. begränsning av förskrivningsrätt,
- skall Socialstyrelsen anmäla detta hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, HSAN som beslutar i ärendet. Patienter kan själva anmäla till HSAN i vilket fall endast varning eller erinran kan komma i fråga. HSAN:s beslut kan överklagas till domstol.

Fel och misstag i vården kan även leda till allmänt åtal och hälso- och sjukvårdspersonal har i flera fall dömts i domstol för vållande till annans död eller vållande till kroppsskada och/eller dagsböter.

## Antal udstedte autorisationer i 2005 Sverige

Tabel 9 Antal udstedte autorisationer i Sverige 2005 fordelt efter national og udenlandsk uddannelse

Yrkesgrupp	Antal med svensk utbildning	Antal med utländsk utbildning	Totalt antal legitimationer
Apotekare	215	24	239
Arbetssterapeut	401	6	407
Barnmorska	206	24	230
Kiropraktor	8	10	18
Logoped	66	3	69
Läkare	787	1022	1809
Optiker	72	15	87
Psykolog	298	38	336
Receptarie	222	4	226
Röntgensjuksköterska	122	13	135
Sjuksköterska	4548	242	4790
Tandhygienist	193	2	195
Tandläkare	174	110	284

Antalet utländska läkare som erhöll legitimation under år 2005 ligger fortfarande på en hög nivå. Det är alltså fler läkare med utländsk utbildning än de som utbildats i Sverige som legitimeras, ca 57 %. Den största gruppen är tyska läkare (160), därefter följer Danmark (125), Polen (97), Grekland (81) och Ungern (67). De länder där landstingen rekryterat lämnar fortfarande ett ansevärt bidrag om än på lägre nivå än under 2004. En mindre nedgång var väntad.

S.

## Flytningsoversigt Sverige 2005

Tabel 10 Antal udstedte autorisationer i 2005 på grundlag af udenlandsk uddannelse fordelt efter personalekategori og land

Yrkeskategori	Totalt med utomnordisk utbildning	Totalt med nordisk utbildning	Härav från: Danmark	Finland	Island	Norge	Totalt med utländsk utbildning
Apotekare	20	4	3	1	-	-	24
Arbetsterapeut	6	-	-	-	-	-	6
Barnmorska	19	5	2	1	-	2	24
Kiropraktor	6	4	4	-	-	-	10
Logoped	2	1	-	1	-	-	3
Läkare	820	202	125	17	17	43	1022
Optiker	5	10	7	3	-	-	15
Psykolog	27	11	3	7	-	1	38
Receptarie	1	3	-	2	-	1	4
Röntgensjuksköterska	10	3	-	2	-	1	13
Sjuksköterska	98	144	26	67	4	47	242
Tandhygienist	1	1	-	1	-	-	2
Tandläkare	105	5	1	1	2	1	110

Här kan noteras att danska läkare visar ett ökat intresse för arbete i Sverige medan motsatsen gäller finska sjuksköterskor. I bakgrunden ligger naturligtvis arbetsmarknadsmässiga faktorer.

## Oversigt over lovgivning vedrørende sundhedspersonale Sverige

För samtliga reglerade yrken (utom veterinär) gäller lagen (1998:531) och förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Om inget annat anges är utbildningen på högskolenivå.

Yrkesgrupp	Utbildningslängd	NÖ
1. Barnmorska	1 ½ läsår efter leg som sjuksköterska	+
2. Logoped	4 läsår	+
3. Läkare	5 ½ läsår + 1 ½ års AT	+
4. Optiker	3 läsår	+
5. Psykolog	5 läsår + 1 års PTP	+
6. Psykoterapeut	3 läsår på ½-tid påbyggnadsutb	-
7. Sjukgymnast	3 läsår	+
8. Sjuksköterska	3 läsår	+
9. Tandläkare	5 läsår	+
10. Kiropraktor	4 - 5 läsår + 1 års praktik privat och utländsk utb	+
11. Tandhygienist	2 läsår	+
12. Naprapat	4 läsår + 1 års praktik privat utb	-
13. Veterinär	5 ½ läsår	+
14. Apotekare	5 läsår	+
15. Receptarie	2 - 3 läsår	+
16. Arbetsterapeut	3 läsår	+
17. Sjukhusfysiker	4 - 4 ½ läsår	-
18. Röntgensjuksköterska	3 läsår (direktutb)	+
19. Biomedicinsk analytiker	3 läsår	+

20. Audionom	3 läsår	-
21. Dietist	3 läsår	-
22. Ortopedingenjör	3 läsår	-

### **Reglerad vidareutbildning**

Specialistkompetens läkare	minst 5 år	+
Specialistkompetens tandläkare	minst 3 år	+
Kontaktlinsoptiker	ingår i grundutb	+
Specialistkompetens veterinär		-
Distriktssköterska	minst 1 läsår Påbyggnadsutb sjuksköterska	+

### **Övriga reglerade yrken**

23. Tandtekniker	3 läsår	+
24. Tandsköterska	3 läsår i gymnasieskola	+

### **Oreglerade yrken**

25. Skötare i psykiatrisk vård	3 läsår i gymnasieskola	+
26. Undersköterska	3 läsår i gymnasieskola	+
27. Fotvårdsspecialister	3 läsår i gymnasieskola	+
28. Sjukhusingenjör	civiling + påbyggnad	-
29. Ambulanssjukvårdare	3 läsår i gymnasieskola + ½ år påbyggnad	-

Det som hänt i Sverige efter det att gällande nordiska överenskommelse trädde i kraft är att sjuksköterskor kan uppnå skyddad specialistbeteckning efter påbyggnadsutbildning om minst 40 poäng (ett läsår) och erhålla specialistsjuksköterskeexamen inom följande områden:

- Akutsjukvård (som kan utfärdas med inriktning mot anesthesisjukvård, intensivvård, operationssjukvård eller ambulanssjukvård)
- Allmän hälso- och sjukvård (som kan utfärdas med inriktning mot kirurgisk vård, internmedicinsk vård eller onkologisk vård)

- Hälso- och sjukvård för barn och ungdomar
- Psykiatrisk vård
- Vård av äldre
- Distriktssköterska