

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Deres ref.:  
Vår ref.: 17/7655-8  
Saksbehandler: Anne Farseth  
Dato: 05.12.2017

## **Om kompletterende utdanningsprogram for personer med psykologiutdanning fra ELTE og forslag til generelle tiltak ved praksisendringer**

Helsedirektoratet viser til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) av 3.7.2017. I brevet ber departementet om at direktoratet foretar en vurdering av mulighetene for kompletterende utdanning for søkere med psykologiutdanning fra Eötvös Loránd University (ELTE), slik at disse kan kvalifisere for autorisasjon som psykolog i Norge. Departementet ber også om en vurdering av mer generelle tiltak som kan iverksettes i tilfeller hvor Helsedirektoratet eventuelt endrer praksis.

Oppdraget bygger på vedtak 770 fra KUF-komiteens behandling av Meld. St. 16 (2016-2017): *"Stortinget ber regjeringen foreta en vurdering av mulige kompenserende tiltak som kan bidra til at studenter som har avsluttet profesjonsstudier i utlandet, men som ikke får autorisasjon i Norge som følge av endret praksis i Helsedirektoratet etter at de har påbegynt studiet ved den aktuelle utdanningsinstitusjonen, kan oppnå autorisasjon i Norge."*

### **1. Forslag til utdanningsprogram for ELTE-utdannede i regi av de fire lærestedene i Norge som tilbyr profesjonsutdanning i psykologi**

#### *1.1 Innledning*

I brev av 6.7.2017 anmodet Helsedirektoratet de fire norske lærestedene som tilbyr profesjonsutdanning i psykologi om å utrede om, og i tilfelle på hvilken måte, de kan tilby et utdanningsprogram med kompetansehevende tiltak for søkere fra ELTE som er rammet av endret godkjenningsspraksis. Dette med formål å sikre et kunnskaps- og ferdighetsnivå hos de aktuelle kandidatene som tilsvarer lærings- og ferdighetskravene for den norske profesjonsutdanningen i psykologi.

Forslag til tiltaksmodeller, med ressurs- og kostnadsberegninger, er utredet av universitetene og omfatter følgende to grupper:

#### **Helsedirektoratet**

Seksjon juss og kvalitet

Anne Farseth, tlf.: +4792841205

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

- a) søkere som har fått lisens og som nå ønsker å forlenge lisensperiode, eller som har gjennomført veiledet praksis under lisens og som søker autorisasjon
- b) søkere som har søkt førstegangslisens, og fått avslag eller som fortsatt venter på vedtak

Direktoratet har besvart del 1 av oppdraget i brev av 23.10.2017. I brevet gir vi vår vurdering av fagpanelets forslag tiltak for søkergruppe a. Når det gjelder gruppe b og de øvrige forholdene som bes belyst i oppdraget, har direktoratet arbeidet videre med dette frem mot fristen 1.12.2017, forlenget til 5.12.2017.

For søkergruppe a, som omfatter de 16 søkerne som har fått lisens for å gjennomføre praksis (evt. også fått forlenget sin lisens), har fagpanelet foreslått et tilbud med oppstart i april 2018. Kurspakken forslås gjennomført spredt over ca. ett år i 2018/2019. Rammen for opplegget er åtte samlinger av to og tre dager med opplæring i ulike emner i klinisk psykologi og nevropsykologi, i regi av de fire lærestedene. Den siste samlingen er en eksamenssamling, i tillegg til at det foretas en mappevurdering av kandidatene enkeltvis. Kursopplegget inkluderer skikkethetsvurdering. Samlingene, inkludert reise og opphold for kandidater og faglige ressurser, samt sensur og pensumutvikling, er beregnet å koste kr. 2.904.700,-.

For søkergruppe b, som omfatter de 52 søkerne som har søkt førstegangslisens, har fagpanelet foreslått et tilbud om et 2,5-årig løp. I denne perioden gis klinisk opplæring med hovedvekt på klinisk psykologi barn/unge, klinisk voksenpsykologi og klinisk nevropsykologi. Kandidatene vil innlemmes i den ordinære undervisningen og følge samme løp som de norske profesjonsstudentene. De vil i denne perioden avlegge de samme eksamener som de øvrige studentene, ha løpende skikkethetsvurdering og de vil ved gjennomført utdanning kvalifisere seg til en norsk cand. psychol grad (som gir rett til autorisasjon).

## 1.2 Omfang

Omfanget av de foreslåtte tiltakene vil avhenge av hvorvidt kandidatene har eller ikke har jobbet i Norge med lisens. Imidlertid vil et kompletterende tilbud til ELTE-studentene, uavhengig av hvilken gruppe de omfattes av, innebære etablering av en klinisk påbyggingsdel til den teoretiske utdanning de allerede har fra Ungarn (uten eller med lite veiledet klinisk trening med pasienter).

Universitetene opplyser i brev av 13.10.2017 at de er klare til å starte den nærmere planleggingen for å iverksette oppstart i 2018. Planleggingsarbeidet omfatter rekruttering av vitenskapelig ansatte, samt å utarbeide nærmere faglige beskrivelser av kursopplegg, søknadsprosedyrer mm.

KUF-vedtakets målgruppe er definert med ordlyden «*studenter som har avsluttet profesjonsstudier i utlandet (...) som ikke får autorisasjon i Norge som følge av endret praksis (...) etter at de har påbegynt studiet*». Antallet ELTE-kandidater i gruppe a som vil omfattes av forslaget som nå er oversendt departementet, er 16. I gruppe b er antallet som har søkt og fått avslag, og som har sak til behandling i Helseklage, 52. I tillegg har direktoratet mottatt 22 nye søknader om lisens fra personer som ble uteksaminert våren 2017. Vi regner med at tallet kan øke, da flere kan ha avventet med å søke om godkjenning i påvente av utfallet av klagebehandlingen og eventuelle løsninger for søkergruppene.

Direktoratet forstår ut fra vedtaket at målgruppen for oppdragets første del omfatter både studenter som ble uteksaminert fra ELTE våren 2017 og som nå har søkt lisens, og studenter som frem til høsten 2016 fikk opptak til masterstudiet ved ELTE og som ennå ikke er uteksaminert. Direktoratet oppfatter også at KUF-komiteen med ordlyden «profesjonsstudier» har besluttet at vurderingen skal avgrenses til de som har påbegynt den toårige masterutdanningen i klinisk rettet psykologi ved ELTE (Clinical and Health Psychologist) før praksisendringen, og at tiltakene *ikke* skal dekke de som på samme tidspunkt påbegynte en bachelor-utdanning. Direktoratet viser til at bachelor-utdanning i psykologi er en breddeutdanning som ikke er spesifikt klinisk rettet.

Tallet på personer som har fått opptak til masterstudiet i psykologi ved ELTE frem til høsten 2016 og som ennå ikke er ferdig uteksaminert er usikkert, men ut i fra informasjon vi har mottatt fra ANSA kan det se ut til at dette gjelder om lag 200. Disse studentene kan være omfattet av gruppe b.

### *1.3 Vurdering av foreslåtte tiltak i regi av universitetene*

Med utgangspunkt i de faglige vurderingene som de fire norske lærestedene har foretatt av masterutdanningen i psykologi ved ELTE sammenlignet med norsk profesjonsutdanning i psykologi, er det direktoratets vurdering at forslaget fra utdanningsinstitusjonene vil svare ut mangler i de berørtes utdanning, slik at disse etter fullført utdanningsprogram kan kvalifisere for autorisasjon som psykolog.

Ingen av de foreslåtte tiltakene for kandidater i gruppe a eller b krever hjemmel i lov, og de synes å være gjennomførbare rent praktisk. Helsedirektoratet ser at forslagene, særlig for kandidater i gruppe b, er både faglig omfattende for kandidatene samt ressurskrevende. Tiltaket for gruppe a er en løsning som direktoratet og HOD er enige om skal iverksettes.

Det foreslåtte tiltaket for gruppe b, med beskrivelsen av eventuelle fritak av enkeltemner, fremstår relevant og dekkende ut i fra de utdanningsfaglige vurderinger vi har fått presentert i faglig råd. Vi mener også at forslaget til organiseringen av ventelister og fortløpende opptak til profesjonsutdanningen, fremstår adekvat og gjennomførbart. Opptak til utdanningsprogrammet vil kunne omfatte mange personer, og det er i tillegg viktig med et opptakssystem som fremstår rettferdig. Utdanningssektoren må bistå med å presisere ytterligere hvordan dette kan gjennomføres. Det er viktig med en rask oppstart av programmet for å få tilsatt tilstrekkelige undervisningsressurser, og dette forutsetter at finansieringen kommer raskt på plass.

Forslagene til skreddersydde løp er laget ut fra hensyn til pasientsikkerheten, for å sikre at psykologen etter gjennomført løp faglig sett er på nivå med en norsk profesjonspsykolog.

Den norske profesjonsutdanningen i psykologi er særlig tilpasset arbeid i det norske helsevesenet. Norge har en sterkt desentralisert helsetjeneste og helsepersonell mange steder bærer et stort ansvar alene. Formålet med autorisasjonsordningen er å trygge norske pasienters sikkerhet og å skape forutsigbarhet for hva man kan forvente av helsepersonell med en bestemt yrkestittel. En gjennomgang av den ungarske masterutdanningen i psykologi viser at den ikke er innrettet for arbeid innen klinisk psykologi i samme grad som den norske

profesjonsutdanningen. Norge har også en masterutdanning i psykologi, som gir et annet læringsutbytte tilpasset andre fagfelt enn klinisk psykologi.

Utenlandsk utdannet personell kan utgjøre en betydelig ressurs for det norske helsevesenet, men på grunn av ulikhet i utdanninger kan utnyttelse av personell utdannet utenfor Norge og hensynet til pasientenes sikkerhet komme i konflikt med hverandre. Da vil hensynet til pasientsikkerhet veie tyngst.

Uten iverksettelse av tiltak som foreslått for gruppe b, vil de aktuelle ELTE-kandidatene måtte søke opptak og innpass i det norske profesjonsstudiet. Det norske studiet bygger på en «scientist practitioner» modell, med en integrert akademisk og praktisk sammenhengende utdanning, noe som innebærer at man ved «ordinær» søknad om innpass i studiet ikke kan forvente samme mulighet for fritak for enkeltemner som skissert i forslaget fra universitetene. Det norske profesjonsstudiet i psykologi avsluttes ikke med en nasjonal eksamen som eventuelle utenlandske kandidater kunne ta del i, men har eksamener i hvert studieår etter gjennomførte delemner, hvor praksis og ferdighetstrening har inngått i studiet. Et utdanningsløp ved ordinær innpass i studiet vil være et lengre løp enn det som følger av universitetenes forslag. Dersom tiltaket blir iverksatt vil de ELTE-utdannede kunne oppnå autorisasjon med hjemmel i helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav d om «nødvendig kyndighet».

Et liknende kompletterende program som foreslått for gruppe b er iverksatt ved Universitetet i Bergen for søkere med tannlegeutdanning fra land utenfor EU/EØS-området. Programmet følger en akkreditert studieplan, og det går over 1,5 år og gir 90 studiepoeng. Programmet har som mål å kalibrere oppnådd odontologisk kompetanse utenfor EU/ EØS med norsk, integrert master i odontologi. Alle deler av programmet er obligatoriske, og alle kurs og emner må vurderes til «bestått» for at studenten skal få gjennomført programmet og kunne fremstille seg til avsluttende eksamen. Kandidaten vil i etterkant av en bestått avsluttende eksamen, på nytt kunne søke om autorisasjon som tannlege hos Helsedirektoratet og få godkjenning etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav d om «nødvendig kyndighet». Kompletterende utdanning kommer her på toppen av en fullført utenlandsk utdanning for disse kandidatene og er således sammenliknbart med det som foreslås for gruppe b av de ELTE-utdannede psykologene som både har teoretiske mangler, i tillegg til å mangle integrert praksis og ferdighetstrening.

#### 1.4 Lisens

For de 16 ELTE-kandidatene i gruppe a ovenfor som per i dag har lisens (de fleste etter en forlengelse av tidligere gitt lisens), vurderer Helsedirektoratet at det skal gis ytterligere forlengelse i samsvar med utdanningsprogrammets varighet. De fleste av de 16 lisenskandidatene har fullført ett års veiledet praksis eller mer, og de er etter direktoratets syn skikket for videre veiledet arbeid som psykolog. Lisensforlengelsene er gitt etter det nasjonale regelverket, jf. helsepersonelloven § 49, der kravet er at innehaveren skal være skikket innenfor lisensen art og omfang. I vurderingen legger direktoratet vekt på at de aktuelle kandidatene allerede har arbeidet 1 år eller mer på lisens i Norge, samt at Helsedirektoratet er ikke kjent med forhold som tilsier at de ikke er skikket.

For de øvrige ELTE-utdannede som ikke allerede har fått innvilget lisens, kan ikke Helsedirektoratet se at vilkårene for innvilgelse av lisens er oppfylt slik de fremgår av helsepersonelloven § 49. Direktoratet viser til at lisenser etter tidligere godkjenningspraksis ble innvilget sammen med prøveperiode (praksisperiode) med hjemmel i EØS-forskriften § 13, jf. § 15. Etter EØS-regelverket gjelder ikke et tilsvarende krav om å være «skikket ut i fra lisensens art og omfang». Helsedirektoratet legger til grunn at ELTE-utdannede mangler ett års klinisk praksis i studiet. I tillegg er lisens for veiledet praksis etter helsepersonelloven § 49 ment for de som kun har mindre mangler i utdanningen og som trenger noe etterutdanning eller yrkespraksis for å oppnå kompetanse på nivå med det som forventes av nyutdannede psykologer i Norge.

Helsedirektoratet er enig i universitetenes vurdering av hvilke kompenserende tiltak som bør iverksettes overfor denne gruppen for å sikre at de får tilstrekkelig kompetanse til forsvarlig yrkesutøvelse som psykolog i Norge.

## **2 Andre mulige tiltak for ELTE-utdannede**

### *2.1 Samarbeid med andre utdanningsinstitusjoner*

I oppdragsbrevet fra departementet er det blant annet pekt på muligheten for å invitere andre utdanningsinstitusjoner som har erfaring med kompenserende tiltak inn i arbeidet, f.eks. Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA).

Det eksisterer, eller er under planlegging, i dag to kompletterende utdanninger for sykepleiere i regi av henholdsvis Høgskolen i Oslo og Akershus og VID Vitenskapelig høyskole.

HiOA har etablert kompletterende kvalifiseringsløp for yrkesgrupper innenfor autorisasjonsfeltet. Tiltaket omfatter sykepleiere med utdanning fra land utenfor EU/EØS-området, og er kommet i stand som en følge av en innstramming i 2013 av muligheten for å kvalifisere for autorisasjon gjennom klinisk praksis. På bakgrunn av vurderinger fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK), som nå er en del av Helsedirektoratet, etablerte HiOA kurs i enkeltemner for å tilby komplettering av sykepleierutdanningen med formål å oppnå autorisasjon.

VID har et kompletterende utdanningsløp som er under etablering. Dette er et samarbeid mellom høyskolen, Sykehjemmetaten i Oslo kommune, Norlandia Care og Diakonhjemmet Omsorg. Formålet med utdanningen er å gi et individualiserte kvalifiseringsløp i sykepleie for sykepleiere med utdanning utenfor EU/EØS.

I tillegg fikk HiOA våren 2016 i oppdrag fra Kunnskapsdepartementet å utvikle et kompletterende utdanningstilbud til sykepleiere (og lærere) med fluktbakgrunn.

Ettersom profesjonsutdanning i psykologi er på universitetsnivå og utdanningen kun gis av fire bestemte læresteder i Norge, kan Helsedirektoratet ikke se at det finnes andre kvalifiserte tilbydere av kompletterende utdanning for profesjonspsykologer. Ingen av høgskolene har denne kompetansen og vi kjenner heller ikke til aktuelle private tilbydere her i landet. Imidlertid kan det ses hen til høgskolens erfaringer fra prosessen med etablering av

kompletterende utdanningstilbud ved HiOA i arbeidet med tilsvarende løsninger ved universitetene.

## 2.2 *Kompletterende utdanningsprogram i andre land*

Helsedirektoratet er kjent med at Sverige tilbyr kompletterende utdanning for flere helseyrker. Dette er en nasjonal ordning som har eksistert siden 2008 og som er gitt i oppdrag til de ulike lærestedene. Pr. i dag eksisterer kompletterende utdanning for ni helseyrker i Sverige fordelt på ulike studiesteder. Ordningen er i utgangspunktet tiltenkt søkere med utdanning fra land utenfor EU/EØS, men vi har fått opplyst fra svenske myndigheter at den også kan benyttes for søkere med utdanningen innen EU/EØS.

Sverige har flere veier til autorisasjon. Kompletterende utdanning via høyskolesystemet er et alternativ. Den andre veien er «Socialstyrelsens vei»: Første steg i prosessen er en søknad om å få utdanning og arbeidserfaring vurdert. Dette er kostnadsfritt for søker. Det gjøres da en vurdering av nivå, lengde og innhold i søkerens utdanning opp mot tilsvarende svensk utdanning. Dersom utdanning og arbeidserfaring tilfredsstillt kravene for å gå videre i prosessen gis en avgjørelse om å gå videre til en kunnskapsprøve. Det tilbys i dag fagprøve for alle helsefagene. Kunnskapsprøven kan gjennomføres så snart søkeren har nødvendige språkkunnskaper, men det stilles ikke dokumentasjonskrav til språk i denne delen av prosessen. *Kunnskapsprøve* inneholder en teoretisk og en praktisk del. Den teoretiske prøven må være godkjent før den praktiske delen kan gjennomføres. Kunnskapsprøven gjennomføres ved et universitet (hvilket lærested avhenger av type utdanning), som sender resultatet av den avlagte prøven til Socialstyrelsen.

Dersom søkeren består kunnskapsprøven, må vedkommende gjennomføre et webbasert *kurs i svenska forfattningar*, samt praksis. Praksisen som pålegges er fra 3-6 måneder avhengig av yrkesgruppe. Søkeren må selv skaffe praksisplass. Det er noe ulike praksiskrav til hvert yrke, men praksisen kan gjennomføres ved samme praksissted i hele perioden. Det utstedes en sluttattest fra arbeidsgiver når praksisen er slutført. Når utdanningsløpet med kunnskapsprøve, kurs og praksis er gjennomført, kan kandidaten søke Socialstyrelsen om autorisasjon.

Lenke til programmet som tilbys i Sverige: <http://www.psychology.su.se/samverkan/kunskaps-och-l%C3%A4mplighetsprov/kunskapsprov-och-l%C3%A4mplighetsprov-f%C3%B6r-psykoterapeuter-med-examen-utanf%C3%B6r-eller-inom-eu-ees-1.329074>

I Sverige er psykologutdanningen femårig med ett års påfølgende klinisk praksis. Sveriges tilbud og system for kompletterende utdanning er tilpasset det svenske utdanningssystemet, og kompletteringsprogrammet er således langt mer strukturert og omfattende enn det tilbudet som i dag finnes i Norge. Sverige har altså gjennom sitt autorisasjonssystem utstrakt erfaring med slike kompletterende utdanninger. Det svenske systemet gir enklere integrering av arbeidstakere med utenlandsk utdanning i det svenske arbeidsmarkedet, og det gir følgelig også større grad av forutsigbarhet for søkere til autorisasjonsbaserte yrker i Sverige.

Etablering av en tilsvarende ordning i Norge vil kreve et større utredningsarbeid. Opprettelse av faste kompletterende kompetansetiltak for psykologer og eventuelt andre helseyrker, vil

involvere flere departementer og antas å være meget ressurskrevende. Slik Helsedirektoratet ser det, kan det likevel være hensiktsmessig å se på en utvidelse av ordningen med kompletterende utdanning på sikt. Det vil imidlertid ikke avhjelpe situasjonen for ELTE-studentene som vi nå står overfor.

### *2.3 Styrt veiledet praksis, eventuelt i kombinasjon med enkelte teoretiske kurs*

Et mulig tiltak for gruppe b kan være at Helseforetakene pålegges å opprette et visst antall praksisplasser med tett og systematisert veiledning. Praksis kan gis i kombinasjon med teoretiske kurs tilpasset identifiserte mangler. For at en slik praksisperiode skal ha verdi, må den ha et nærmere fastsatt faglig innhold. Et krav om praksisperiode innebærer derfor at det må skaffes praksisplasser med veiledning fra helsepersonell, noe som vil binde opp helsepersonellressurser. Dette vil fort handle om de samme plassene som universitetene selv strever med å skaffe til sine studenter. Forutsetningen for et slikt tiltak må derfor være at det ikke går på bekostning av norske profesjonsstudenters muligheter for å gjennomføre studiets praksisdel.

Omfang og detaljering av et slikt tiltak må eventuelt vurderes i samråd med foretakene og tilbydere av den norske profesjonsutdanningen, slik at tiltaket er i overensstemmelse med profesjonsutdanningens kunnskaps- og ferdighetsmål.

Helsedirektoratet har i 2017 hatt et pilotprosjekt i samarbeid med Rikshospitalet, avdeling øre, nese, hals. Prosjektet skal gi leger med utdanning fra land utenfor EU/EØS med påviste mangler innenfor ovennevnte fagfelt, praksis og ferdighetstrening med tett veiledning og oppfølging, samtidig som de deltar i avdelingens ordinære aktiviteter. Perioden avsluttes med muntlig og praktisk evaluering med veileder og sensor. Erfaringen er at mange kandidater som har deltatt har fått godkjent perioden og dermed kompensert manglene innenfor denne delen av faget.

Dette er imidlertid også en ressurskrevende ordning, og det er vanskelig å se for seg hvordan den norske helsetjenesten skal kunne tilby tilsvarende ordninger for et stort antall kandidater.

### *2.4 Opptak ved profesjonsstudiet i psykologi*

Dersom det ikke opprettes særskilte tiltak, vil de ELTE-utdannede måtte søke om opptak ved profesjonsstudiet på ordinær måte. Kandidaten kan eventuelt søke fritak for enkeltfag dersom de blir tatt opp i studiet. Opptakskravene er høye og antall plasser er begrenset, slik at dette i dagens situasjon ikke vil løse de utfordringer man her står overfor. Det vises for øvrig til pkt. 1.2.

## **3. Forhåndsvurdering av utdanninger**

Denne saken har aktualisert utfordringene knyttet til forhåndsgodkjenning av utenlandske utdanninger. Helsedirektoratet har ikke rettslig grunnlag for å gi bindende forhåndsgodkjenninger til studenter som ønsker å få avklart om et studium i utlandet vil lede til autorisasjon i Norge. Det vil derfor alltid være en risiko for at utenlandsstudenter ikke får nødvendig godkjenning i Norge.

Forhåndsgodkjenning forutsetter at det etableres en lovhjemmel for dette. I tillegg er det nødvendig med en endring av klageorganets kompetanse, det vil si hva klageorganet kan overprøve (i dag kan klageorganet prøve alle sider av saken). Imidlertid kan direktoratet til en viss grad veilede utlandsstudenter om hvilke utdanninger fra hvilke land som kan gi rett til autorisasjon. Dette gjelder spesielt i tilfeller hvor utdanningen er gjennomført i EU/EØS-området. For de harmoniserte utdanningene er godkjenningen automatisk dersom søkeren kan fremlegge de definerte kvalifikasjonsbevisene som fremgår av direktivets vedlegg. Også for de ikke-harmoniserte utdanningene vil det være relativt enkelt å svare ut om utdanningen kvalifiserer for en godkjenning, forutsatt at utdanningslandet har regulert yrkesutøvelsen og direktoratet har fått kvalitetssikret hvilke kvalifikasjonskrav som i tilfelle er påkrevd.

Utover dette ser Helsedirektoratet at søkerne må oppfordres til å søke seg til utdanninger som innholdsmessig ligger nært opp til den norske utdanningen, og at de også sørger for å tilegne seg nødvendige språkkunnskaper, slik at de kan gjennomføre nødvendig klinisk praksis i utdanningslandet. Det vil være viktig å kommunisere at dersom det i utdanningslandet er nødvendig med etterfølgende klinisk praksis etter studiet for å utføre yrket der, så anses utdanningen som ikke-fullført av autorisasjonsmyndighetene dersom søkeren ikke kan dokumentere slik praksis. Klinisk praksis skal som hovedregel gjennomføres i det landet der utdanningen er gjennomført, på bakgrunn av den teoretiske kunnskapen søkeren har tilegnet seg i utdanningslandet. Et unntak fra dette er veiledet praksis (LIS 1) for leger som mangler praktisk tjeneste for å oppnå autorisasjon i utdanningslandet. Disse kan gjennomføre LIS 1 på lisens i Norge frem til 1.1.2019, jf. lisensforskriften.

Helsedirektoratet arbeider nå med hvordan vi sammen med ANSA kan veilede utlandsstudenter bedre om hvilke utdanninger som er «sikre», hvilke som er «mindre sikre» eller som ikke vil lede til autorisasjon. Videre ser vi på hvilken informasjon studentene bør skaffe seg fra studiestedet og utdanningslandets kompetente myndigheter, slik at de selv kan forutsi hvorvidt studiet kan lede til autorisasjon i Norge.

Ettersom Helsedirektoratet ikke har myndighet til å gi forhåndsgodkjenninger, vil endelig vurdering og eventuell godkjenning av en utdanning skje ved realitetsbehandling av søknaden slik at det for søker uansett vil oppleves å være en viss usikkerhet knyttet til godkjenningen.

#### **4. Oppfølging av stortingsvedtak - mulige tiltak som kan iverksettes ved endring av godkjenningspraksis**

Med grunnlag i KUF-komiteens vedtak ønsker Helse- og omsorgsdepartementet en vurdering av mulige tiltak som kan iverksettes i tilfeller hvor Helsedirektoratet har endret godkjenningspraksis, og endringen ikke er forårsaket av eksternt bestemte hendelser som eksempelvis regelverksendringer eller endringer i innholdet i utdanningene i enten Norge eller utlandet.

Endringer i forvaltningspraksis kan skje på bakgrunn av rettsavgjørelser eller vedtak i klageorganet, som er Statens helsepersonellnemnd. Det kan også skje som ved at Helsedirektoratet selv oppdager at vedtak er fattet på grunnlag av feil i rettsanvendelsen.



Endring i godkjenningspraksis kan skyldes feil i rettsanvendelsen med følge av tidligere vedtak er fattet uten hjemmel (ugyldige vedtak), eller at forvaltningen bruker sin skjønnsmyndighet og endrer praksis ved innstramning eller liberalisering. Feil i rettsanvendelsen kan også skyldes feil lovforståelse, eller at det er lagt til grunn feil faktum i sakene og at utfallet i sakene dermed har blitt påvirket av dette. Et eksempel på det siste er at direktoratet feilaktig la til grunn at gjennomført masterutdanning i Ungarn ga rett til selvstendig yrkesutøvelse som klinisk psykolog der. Dette medførte at det ble fattet vedtak om lisens på feil grunnlag.

Ved tilbakeblikk på senere års erfaringer, har Helsedirektoratet (og tidligere SAK) ikke hatt en situasjon tilsvarende den som man nå står i med ELTE-kandidatene, hvor praksisomleggingen skyldes feil fra forvaltningens side. Vi har derfor ikke konkrete erfaringer å bygge på i foreliggende prosess.

Helsedirektoratet (SAK) har hatt noen praksisendringer, men disse har hovedsakelig hatt sin årsak i vedtak fra Statens helsepersonellnemnd. F.eks. var det, som nevnt ovenfor, en praksisomlegging i 2013 for sykepleiere med utdanning fra land utenfor EU/EØS-området. Denne omleggingen resulterte i etablering av muligheten for å kompensere med tilleggsfag ved HiOA. For mer utfyllende informasjon om samarbeid med utdanningsinstitusjoner som har erfaringer med kompletterende tiltak vises til punkt 2.1.

Et annet eksempel gjelder tannleger utdannet i Serbia. Etter en nemdsavgjørelse i 2016 ble adgangen til å ta praksis på lisens for å kompensere for mangler i utdanningen innstrammet for tannleger utdannet i Serbia. Fra å få lisens for å gjennomføre praksis, får disse nå avslag med informasjon om å søke opptak ved odontologisk fakultet, eventuelt søke opptak ved kvalifiseringsprogrammet for tannleger. Det er ikke iverksatt særskilte tiltak ut over dette.

Helsedirektoratet erfarer at der praksisendringen kun innebærer at søkeren først må gjennomføre veiledet praksis med lisens før autorisasjon kan bli innvilget, så aksepteres dette av søkeren. Selv om anmodning eller pålegg etter EØS-reglene om veiledet praksis kan innebære en praktisk og økonomisk ulempe, så erfarer vi at de aller fleste søkerne forstår hva som kreves og hvorfor, og dermed innretter seg etter dette.

Når praksisendringen innebærer at det ikke er adgang til å innvilge lisens for veiledet praksis og en etterfølgende autorisasjon, oppstår spørsmålet om endringen fremstår så urimelig overfor de som rammes at tiltak bør iverksettes for å avhjelpe situasjonen. I slike tilfeller har de ELTE-utdannede i dag ingen annen mulighet enn å søke opptak ved norsk lærested og søke fritak for enkeltemner for senere å oppnå autorisasjon etter fullført norsk utdanning.

Slik Helsedirektoratet ser det, vil det alltid være en risiko for at det kan skje praksisendringer i forvaltningen generelt, og i noen tilfeller foreligger det også et ansvar fra forvaltningens side for å iverksette praksisendring slik at vedtakene blir fattet i tråd med kompetansegrunnlaget. Helsedirektoratet ser imidlertid at vi kunne ha vært tydeligere på informasjon til aktuelle kandidater i god tid før vi iverksatte endringen for de ELTE-utdannede. God informasjon vil være et viktig tiltak ved senere praksisendringer.

Når det kommer til informasjon, har Helsedirektoratet et tett samarbeid med ANSA, Lånekassen og NOKUT, med formål å gi korrekt og samordnet informasjon så tidlig som mulig til studenter som ønsker å studere i utlandet. Formålet er at informasjonen treffer studentene før de velger studieretning.

Vennlig hilsen

Karin Straume e.f.  
direktør

Anne Farseth  
avdelingsdirektør

*Dokumentet er godkjent elektronisk*