

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Deres ref
201002528

Vår ref
201100409-/ELU

Dato
10.03.2011

Europakommisjonens offentlig høring om direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner

Vi viser til Kunnskapsdepartementets (KD) ekspedisjon av 26. januar 2011.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har følgende merknader i saken:

HOD anser det ikke hensiktsmessig å gå i detalj på alle de 30 angitte spørsmålene, men vil gi overordnede tilbakemeldinger på sentrale områder som særlig berører helsepersonell og helseutdanningene og utøvelse av helseprofesjonsyrkene. Vi viser til dialog med KD og er kjent med at KD utarbeider innspill på forhold som gjelder utdanningsfaglige spørsmål basert på politiske prioriteringer og føringer. HOD velger derfor ikke å berøre disse tema i særlig grad i tilbakemeldingen. Dette i samråd med KD.

Tilbakemeldingen fra HOD følger både på norsk og engelsk (oversettelse).

Forenkling av rammeverket for godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for helseprofesjoner er positivt og i tråd med målsettinger om et fritt indre marked. Samtidig må forenklingen forsøkes tilpasses best mulig de krav det enkelte medlemsland setter til kompetanse for forsvarlig yrkesutøvelse. Det er også viktig at senere tiårs utvikling og omlegging av behandlingstilbud reflekteres i tilnærmingen (eksempelvis foregår svært mye medisinsk behandling nå som dagbehandling, mindre i tilknytning til sengeposter). Helsesystemene er ulikt organisert innad i EØS mellom de ulike medlemslandene. Denne organiseringen er sentral for det enkelte medlemslands definisjon av roller og funksjon og ditto kompetansekrav til de ulike helseprofesjonene.

Kravet om gjensidig godkjenning innenfor de harmoniserte utdanningene er særlig komplisert for sykepleiere og jordmødre. Dette vil være aktuelt tema for videre evaluering og HOD vil følge prosessen videre. HOD er kjent med innspill fra Universitets- og høyskolerådet på området til høringen og støtter innspill når det gjelder sykepleiere. Det er sentralt for norske helsemyndigheter at sykepleiere og jordmødre som utøver yrket i Norge har kompetanse som tilsvarer bachelornivå. Dette er særlig viktig ut fra bl.a. sykepleiere og jordmødres høye grad av autonomi i yrkesutøvelsen.

Norske helsemyndigheter ser det vil være mange utfordringer knyttet til både avgrensninger (av faglig og tidsmessig art) og håndhevelse til det å gi helsepersonell delvis adgang (partial access) til yrkesutøvelse. Delvis adgang anbefales i utgangspunktet ikke.

”Professional Card” anbefales ikke når det gjelder helsepersonell så sant dette ikke til enhver tid er oppdatert. ”Professional Card” gir en status over kompetanse og anmerkninger i utstedelsesøyeblikket. Den gir ingen garanti for forhold som kan ha påløpt etter utstedelse og kan således gi falsk informasjon om helsepersonellet. Samtidig er norske helsemyndigheter opptatt av viktigheten av muligheter for å kunne kvalitets sikre helsepersonells bakgrunn; dette av hensyn til pasientsikkerhet og tillit til helsetjenestene. Det anbefales etablering av gode søkbare nasjonale databaser, god informasjonsutveksling mellom myndighetsorganer på området og eventuelle ”alert mechanisms”.

Mht. et europeisk egnethets-test system innen ulike profesjoner (ikke harmoniserte utdanninger) er det viss uenighet mellom Helsedirektoratet og SAFH mht om dette er hensiktsmessig. SAFH ønsker denne typen testsystemer. HOD mener at et omfattende system med egnethetstester vil medføre praktiske og faglige utfordringer. Dette er også i tråd med Helsedirektoratets vurdering. Det anses som sentralt at utdanningene som sådanne er av slik kvalitet at kandidatene har kompetanse som kan benyttes på tvers av medlemslandene (jf. bl.a. sykepleierkompetanse).

Når det gjelder endring av minimumskravene til de harmoniserte utdanningene vil det være nødvendig med en solid gjennomgang. HOD deler synspunkter om at krav til utdanningene bør være mer out-put (læringsutbytte) orientert og at det bør gjøres en vurdering både mht praksiskrav og utdanningsvarighet. UHR har kommet med en solid uttalelse på punktet og det vil vises til dette.

Når det gjelder felles spesialist- eller videreutdanninger vil dette vurderes nærmere i forbindelse med videre evalueringsprosess. Større grad av felles plattform vil eventuelt kunne være aktuelt innen enkelte profesjoner.

Når det gjelder språk- og kommunikasjonsferdigheter må helsepersonell ha nødvendige kvalifikasjoner; dette er primært et anliggende og ansvar ifm. tilsettingsforhold hos arbeidsgivere i helsetjenesten.

Kommentarer på engelsk (bør språkvaskes av KD):

The Ministry of Health and Care Services considers it is not appropriate to go into detail on all the 30 specific questions, but we consider it appropriate to respond on key areas that particularly affect health professionals and the health care sector.

Simplification of the framework and the regulations for the recognition of professional qualifications for health professions is positive and in line with the objectives of a free internal market.

At the same time it is of great importance that simplifications and subsequent amendments must be adapted to and be consistent with the requirements of the individual member states to set qualifications for proper professional practice. It is also important that the last decades of medical advances and medical treatment is reflected in this context (e.g, various treatments that previously required hospital admission are today performed outpatient).

Health systems are organized in different ways between the various member states within the EEA. Each member state's respective organization is central for the member states definition of roles and functions postings and competence of the various health professions.

Matters relating to automatic recognition based on the current minimum harmonized training requirements are particularly complicated for nurses and midwives and would be an appropriate and important topic for further evaluation. The Norwegian Ministry of Health and Care Services will follow the process with great interest. Reference is made to the expedition from The Norwegian Association of Higher Education Institutions in this matter. Nurses and midwives practitioners have a high degree of autonomy within the Norwegian Health System. It is therefore of great important to the Norwegian health authorities that nurse and midwives practitioners in Norway have competence equivalent to bachelor's level.

In our opinion, it will be many challenges to both definitions (of academic, professional and contemporary art) and the enforcement of the health personnel to provide partial access to the profession. The Ministry does not support the idea of a professional card for all groups of health care personnel. Professional card is only valid at the time it is issued. Whenever a professional health care worker is under surveillance or has his or her authorization revoked or limited, this information will be documented in the host countries register for health care personnel. It is of importance that authorities and employers realize that the current professional status could only be validated through a search in the national database. Any diplomas or professional cards might in some cases give a false impression on the actual status or situation.

The Ministry is concerned about the importance to ensure the quality of health personnel's background in the interest of patient safety and the citizens confidence in the health services. The Ministry recommends the development of good searchable national databases and establishment of clear procedures and routines for information exchange and "alert mechanisms" between authorities.

A comprehensive system of aptitude tests might lead to both practical and professional challenges. It is rather considered essential that the training requirements are of such quality that graduates have skills that can be used across member states e.t. nursing expertise).

When it comes to updating the minimum training requirements for the harmonized professions, it will be necessary with a solid review. In The Ministry's opinion the requirements should be more out-put (learning outcomes) oriented and that there should be made a major assessment regarding both practice duration and education duration.

It is of importance that continuing professional development (CPD) at EU/EFTA level will be considered in the evaluation process. A greater degree of common curriculum/ training requirements might be appropriate or relevant for some health professional groups.

The issue of necessary language- and communications skills for health care workers is of continuous interest. The Ministry support the concept that necessary language skills vary so much between the different professions and work situations, that any general test will risk being exaggerated in some situations and insufficient in other situations. The responsibility for adequate language skills must first of all be met by the employer and by the individual worker/professional.

Med vennlig hilsen

Bjørn Astad e.f.
avdelingsdirektør

E.Lien Utstumo
rådgiver