



## STORTINGET

# Innst. 147 S

(2018–2019)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:241 S (2017–2018)

---

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Solfrid Lerbrekk og Karin Andersen om å innføre autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer**

---

Til Stortinget

### Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre innføring av en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer gjennom å fremme forslag om å utvide helsepersonelloven til også å gjelde disse profesjonene, i forbindelse med Bufdirs utredningsarbeid om dette.»

### Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Elise Bjørnebekk-Waagen, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend Larsen og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gunderssen og Sylvi Listhaug, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Sheida Sangtarash, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen

Bekkevold, viser til forslaget i representantforslaget om å innføre en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer gjennom å utvide helsepersonelloven til også å gjelde disse profesjonene. Helseminister Bent Høie har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 29. juni 2018. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen er kjent med at det pågår et utredningsarbeid i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) om en autorisasjonsordning, og registrerer at forslagsstillerne i stedet ønsker et politisk vedtak om å utvide helsepersonelloven. Komiteen merker seg at forslagsstillerne mener at en feltspesifikk ordning, for eksempel for barnevernet, vil være uheldig, da mange barnevernspedagoger og sosionomer jobber i ulike felt til ulike tider, men har til felles at de jobber med sårbare barn.

Komiteen viser til at en autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer har vært utredet flere ganger tidligere, blant annet i forbindelse med Nav-reformen i 2008.

Komiteen viser til statsrådets brev, der det vises til at det i dag er 29 personellgrupper som er autorisert i henhold til helsepersonelloven. Ifølge helsepersonelloven § 48 andre ledd kan departementet foreta en hensiktsmessighetsvurdering av om nye grupper skal gis autorisasjon eller ikke, og sikre dette ved forskrift. I tillegg kan Stortinget bestemme at nye grupper skal omfattes, ved å foreta endring av helsepersonelloven.

Komiteen merker seg at offentlig godkjenning, i form av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning, regulert i helsepersonelloven § 9, har som hovedformål å ivareta pasientens sikkerhet og sikre at helsepersonell har nødvendige kvalifikasjoner til å inneha en bestemt

yrkesrolle, og at helsepersonell med en bestemt yrkestittel har en bestemt type kompetanse.

Komiteen viser til at statsråden i sitt brev understreker at rettsvirkningen av slik offentlig godkjenning etter helsepersonelloven er at personellet blir underlagt offentlig tilsyn, og at autorisasjon også innebærer en rekke plikter for personellet og deres yrkesutøvelse.

Komiteen mener, som statsråden, at det finnes argumenter for å autorisere barnevernspedagoger og sosionomer. Et stort antall er ifølge statsrådets brev ansatt i helse- og omsorgstjenesten, og særlig i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det vises også til at kommunenes ansvar for helse- og omsorgstjenester og enkelte sosiale tjenester er regulert i en felles lov, helse- og omsorgstjenesteloven.

Komiteen merker seg at statsråden likevel ikke ser det som naturlig å gi disse gruppene autorisasjon etter helsepersonelloven og begrunner det med at personellens utdanning ikke er en helsefagutdanning som primært retter seg mot arbeid i helse- og omsorgstjenesten, og at flertallet arbeider utenfor helse- og omsorgstjenesten, som i Nav, barnevernssektoren og utdanningssektoren. Komiteen merker seg at statsråden mener at hensynet til pasientsikkerhet vil være ivaretatt selv om gruppene ikke inkluderes i helsepersonellovens autorisasjonsordning.

Komiteen viser til at statsråden anbefaler at en eventuell autorisasjonsordning for disse gruppene bør vurderes etter lovgivning som ligger under andre departementers fagområde, da særlig Arbeids- og sosialdepartementet og Barne- og likestillingsdepartementet. Det pågående utredningsarbeidet i regi av Bufdir blir også vist til som argument for ikke å fatte vedtak nå om å gi gruppene autorisasjon i henhold til helsepersonelloven. Komiteen merker seg at departementet i 2014 behandlet en henvendelse fra Fellesforbundet om å autorisere disse gruppene etter helsepersonelloven, men at Helse- og omsorgsdepartementet konkluderte med at det ikke var grunnlag for dette.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til Dokument 8:95 S (2016–2017), jf. Innst. 341 S (2016–2017), og til Prop. 73 L (2016–2017), jf. Innst. 354 L (2016–2017), der regjeringen bl.a. varslet en gjennomgang av kompetansekrav for ledere og eventuell autorisasjon som ett av mange tiltak for å øke kompetansen i barnevernet. Flertallet er opptatt av at barnevernstjenesten i Norge skal ha høy kvalitet, og støtter derfor at regjeringen innfører kompetansekrav og autorisasjon i barnevernstjenesten, og ser frem til regjeringens videre arbeid.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet støtter forslagsstillerne i

at det bør innføres en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer.

Disse medlemmer viser til NOU 2017:12 Svikt og svik, som omtaler en autorisasjonsordning for barnevernstjenesten. Utvalget mener at en slik ordning vil kunne bidra til økt tillit, kvalitet og profesjonalitet i tjenestene og gi økt rettssikkerhet for barna og deres foreldre. Disse medlemmer støtter utvalgets vurderinger. Ved innføring av en autorisasjonsordning for sosionomer og barnevernspedagoger kan samfunnet unnlate å gi autorisasjon og frata autorisasjon. De vanligste årsakene til tap av autorisasjon for helsepersonell er rusmiddelbruk, atferd uforenlig med yrkesutøvelsen og grove pliktbrudd.

Disse medlemmer er kjent med at et argument for å forankre en autorisasjonsordning for sosionomer og barnevernspedagoger i lov om helsepersonell er at det offentlige vil kunne bruke de samme virkemidlene overfor disse faggruppene som overfor helsepersonell. Disse medlemmer vil understreke at virkemidlene bør sikres uavhengig av hvilken lov autorisasjonsordningen forankres i.

Disse medlemmer mener at en yrkesspesifikk autorisasjon for barnevernspedagoger og sosionomer bør gjelde uavhengig av hvilken sektor de jobber i. Disse medlemmer viser til et skriftlig innspill fra FO, der det vektlegges at de aktuelle yrkesgruppene er i kontakt med sårbare brukere i en rekke offentlige tjenester – ikke bare i barnevernet.

Disse medlemmer viser til at NOU 2017:12 konkluderer med at det bør innføres en autorisasjonsordning, og at «problemstillinger og mulige modeller for innføring av en autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer bør utredes». NOU-en trekker ikke konklusjoner om hvilket lovverk en slik ordning skal hjemles i, eller hvilket organ som skal ha ansvar for autoriseringen. NOU-en peker derimot på flere mulige konsekvenser en autorisasjonsordning kan få for kommunene, deriblant «høyere lønn og mindre mulighet til å selv bestemme hvem som kan arbeide i barneverntjenesten».

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre innføring av en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til statsrådets uttalelse til forslaget, hvor han påstår at det ikke vil være naturlig å gi disse gruppene autorisasjon etter helsepersonelloven, dette med bakgrunn i at personellens utdanning ikke er en helsefagutdanning som primært retter seg inn mot arbeid i helse- og omsorgstjenesten. Disse medlemmer de-

ler statsrådets skepsis til å legge en autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer under helsepersonelloven, men mener det kan være god grunn til å hjemle en autorisasjonsordning for disse yrkesgruppene et annet sted i lovverket.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at det pågående utredningsarbeidet i Bufdir, som Helse- og omsorgsdepartementet viser til i sin uttalelse, kun omfatter en autorisasjonsordning for ansatte i barnevernstjenesten.

Dette medlem viser til at arbeidet i Bufdir er en bred utredning som også omfatter kompetansekrav i barnevernsektoren mer generelt, og at den således ikke nødvendigvis vil resultere i en autorisasjonsordning for disse yrkesgruppene. Av den grunn mener dette medlem at det pågående utredningsarbeidet ikke er et tungtveiende argument mot et forpliktende vedtak om å innføre en autorisasjonsordning for de to yrkesgruppene.

Dette medlem mener at regjeringen i arbeidet med å utforme en autorisasjonsordning må ta hensyn til konsekvensene for kommunenes selvstyre. Dette medlem understreker at en autorisasjonsordning ikke må gå på bekostning av hensynet til tverrfaglighet i velferdstjenester.

Dette medlem ser at det finnes argumenter både for å hjemle en autorisasjonsordning i helsepersonelloven og i annet lovverk, men anser dette spørsmålet som underordnet så lenge autorisasjonen gjelder uavhengig av hvilken sektor yrkesutøverne er ansatt i.

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at de som organiserer barnevernspedagoger og sosionomer, samt brukerorganisasjoner som Landsforeningen for barnevernsbarn, lenge har kjempet for at barnevernspedagoger og sosionomer skal få en autorisasjonsordning på lik linje med helsepersonell. Dette er fordi disse yrkesgruppene jobber med sårbare barn enten i barnevernet, i Nav eller i psykisk helsevern for å nevne noe, og trenger samfunnets godkjentstempel for å få økt tillit. Dette medlem viser videre til at en autorisasjonsordning kan bidra til å sikre samfunnet og sårbare brukere mot eventuelle ansatte som ikke jobber på en god måte, ved at autorisasjonen kan trekkes tilbake. Ordningen er ønsket blant mange, møter få motargumenter og er innført i andre nordiske land, men er ennå ikke blitt innført i Norge på tross av at enkelte organisa-

sjoner har arbeidet med å få den på plass i 40 år. Dette medlem mener at tiden er inne for å fatte et forpliktende vedtak i Stortinget, slik at autorisasjonsordningen endelig kan komme på plass.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre innføring av en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer gjennom å fremme forslag om å utvide helsepersonelloven til også å gjelde disse profesjonene, i forbindelse med oppfølgingen av Bufdirs utredningsarbeid om dette.»

## Forslag fra mindretall

### Forslag fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet:

#### Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sikre innføring av en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer.

### Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:

#### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sikre innføring av en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer gjennom å fremme forslag om å utvide helsepersonelloven til også å gjelde disse profesjonene, i forbindelse med oppfølgingen av Bufdirs utredningsarbeid om dette.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råder Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:241 S (2017–2018) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Solfrid Lerbrekk og Karin Andersen om å innføre autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 31. januar 2019

**Geir Jørgen Bekkevold**

leder

**Kjersti Toppe**

ordfører

**VEDLEGG****Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 29. juni 2018****Vedrørende Dokument 8:241 S (2017-2018) - Representantforslag om å innføre autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer**

Jeg viser til brev av 21. juni 2018 fra helse- og omsorgskomiteen med oversendelse av representantforslag fra stortingsrepresentantene Freddy André Øvstegård, Solfrid Lerbek og Karin Andersen om å innføre autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer. Representantene har fremmet følgende forslag:

*"Stortinget ber regjeringen sikre innføring av en profesjonsspesifikk autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer gjennom å fremme forslag om å utvide helsepersonelloven til også å gjelde disse profesjonene, i forbindelse med Bufdirs utredningsarbeid om dette.*

**Om helsepersonellovens autorisasjonsordning**

I dag er 29 personellgrupper autorisert i henhold til lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven), jf. loven § 48 første ledd. Vilkårene for at disse 29 gruppene har fått autorisasjon fremgår ikke direkte av loven. Av lovens forarbeider (Ot.prp. nr. 13 (1998-1999), kapittel 15 og 16) fremgår imidlertid at man ved vurderingen har lagt til grunn tilsvarende vilkår/vurderingstema som de som fremgår av helsepersonelloven § 48 andre ledd hvor det heter:

*"Departementet kan i forskrift bestemme at helsepersonellgrupper som ikke omfattes av første ledd, kan gis autorisasjon etter søknad. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hensynet til pasientsikkerhet, innhold og formålet med utdanningen, i hvilken utstrekning yrket utøves selvstendig og hensynet til harmonisering med andre land."*

Bestemmelsen åpner for at departementet kan foreta en hensiktsmessighetsvurdering av om nye grupper skal gis autorisasjon eller ikke. Ingen personellgrupper har noe rettskrav på å få autorisasjon og dette gjelder selv om vilkårene som eksplisitt fremgår av helsepersonelloven § 48 andre ledd vurderes å være oppfylt.

I tillegg til at departementet ved forskrift kan bestemme at en ny personellgruppe skal omfattes av lovens autorisasjonsordning, kan selvfølgelig Stortinget bestemme at nye grupper skal omfattes ved å vedta endring av helsepersonelloven.

Offentlig godkjenning av helsepersonell omfatter autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning og er regu-

lert i helsepersonelloven kapittel 9. Hovedformålet med lovens godkjenningsordninger er å ivareta pasienters sikkerhet. Ordningene skal sikre at helsepersonellet har nødvendige kvalifikasjoner til å inneha en bestemt yrkesrolle og skal være en sikkerhet for at helsepersonell med en bestemt tittel har en bestemt type kompetanse.

Rettsvirkning av slik offentlig godkjenning er i hovedsak at innehaver får rett til å benytte beskyttet tittel (helsepersonelloven § 74) og at personellet blir underlagt offentlig tilsyn, herunder at de utøver sin virksomhet i samsvar med de krav som følger av helsepersonelloven. I tillegg innebærer autorisasjon en rekke plikter for personellet og deres yrkesutøvelse. Tilsynsmyndighetene får adgang til å tilbakekalle eller begrense godkjenningen som ledd i en tilsynssak (helsepersonelloven kapittel 11). Dette innebærer i realiteten helt eller delvis yrkesforbud og er et sterkere virkemiddel enn det som følger av adgangen til oppsigelse/avskjed i et arbeidsforhold. I arbeidet med helsepersonelloven var dette et sentralt argument for å videreføre ordningen med offentlig godkjenning av helsepersonell.

Helsepersonellovens krav til forsvarlig virksomhet (§ 4) stiller et generelt krav til helsepersonellens yrkesutøvelse, herunder at yrket skal utøves innen rammene av den enkeltes faglige kompetanse. Forsvarlighetskravet gjelder alle som defineres som helsepersonell og uansett om man har autorisasjon eller ikke.

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning er ikke et vilkår verken for å tilsettes i helse- og omsorgstjenesten for å yte helsehjelp eller for å defineres som helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 3 første ledd. Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning innebærer ikke at innehaveren har metodemonopol eller eksklusiv rett til å benytte særlige behandlingsmetoder eller til å behandle visse pasientgrupper. Dette kan imidlertid være regulert i særlov eller følge av organisering av helse- og omsorgstjenesten og betalingsordninger mv.

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning regulerer ikke organisering av helse- og omsorgstjenestene. Arbeidsrettslige forhold er regulert av arbeidsmiljøloven og tariffavtaler og arbeidsgivers instruksjons- og styringsrett. Utdanningenes innhold og organisering er ansvaret til utdanningsmyndighetene eller institusjonene, mens pasient- og brukerrettigheter som kjent er regulert i egen lov. Autorisasjon mv. griper ikke inn i helse- og utdanningsmyndighetenes ansvar for finansiering, dimensjonering og styring av helsetjenesten, opplæring og utdanning eller arbeidsgivers organisasjons-, instruksjons- og styringsrett.

**Min vurdering av forslaget om å innføre en autorisasjonsordning for barnevernspedagoger og sosionomer**

Slik jeg vurderer det kan det anføres enkelte argumenter for å autorisere barnevernspedagoger og sosionomer. Et stort antall barnevernspedagoger og sosionomer er ansatt i helse- og omsorgstjenesten, og da særlig i den kommunale helse- og omsorgstjenestene. I tillegg innebærer lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) at kommunens ansvar for enkelte sosiale tjenester (og dermed også indirekte sosialpersonellet) nå er regulert i en felles lov som gjelder kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester.

Jeg mener imidlertid at det uansett ikke vil være naturlig å gi disse gruppene autorisasjon *etter helsepersonelloven*. Personellets utdanning er ikke en helsefagutdanning som primært retter seg inn mot arbeid i helse- og omsorgstjenesten. Etter hva jeg erfarer arbeider da også flertallet utenfor helse- og omsorgstjenesten, blant annet i barnevernssektoren, utdanningssektoren eller NAV. Jeg viser også til at hensynet til pasientsikkerhet vil være ivaretatt selv om barnevernspedagoger og sosionomer ikke inkluderes i helsepersonellovens autorisasjonsordning, idet helsepersonelloven uansett vil komme til anvendelse overfor personell som arbeider i helse- og omsorgstjenesten og yter helsehjelp. Med virkning fra 1. januar 2014 er det i lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven) fastsatt at tjenester og tiltak etter loven skal være forsvarlige, jf. loven § 1-4.

Jeg mener derfor det ikke bør fattes vedtak om å gi barnevernspedagoger og sosionomer autorisasjon i henhold til helsepersonelloven. En eventuell autorisasjonsordning for disse gruppene bør i så fall vurderes etter lovgivning som ligger under andre departementers ansvarsområde, og da særlig Arbeids- og sosialdepartementet og Barne- og likestillingsdepartementet. Som representantene viser til i sitt forslag foregår det for tiden også et utredningsarbeid i Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) om en autorisasjonsordning for personell som arbeider innenfor barneverntjenesten. Dette pågående utredningsarbeidet er etter min mening ytterligere et argument for at det nå ikke bør fattes vedtak om å gi barnevernspedagoger og sosionomer autorisasjon i henhold til helsepersonelloven.

For ordens skyld viser jeg til at departementet i 2014 behandlet en henvendelse fra Fellesforbundet om å autorisere barnevernspedagoger og sosionomer i henhold til helsepersonelloven. Med en begrunnelse som i stor grad samsvarer med ovenstående konkluderte departementet 3. juli 2014 med at det ikke var grunn til å autorisere barnevernspedagoger og sosionomer i henhold til helsepersonelloven.





