



## STORTINGET

# Innst. 170 L

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 236 L (2020–2021)

### **Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere)**

Til Stortinget

## **1. Sammendrag**

### **1.1 Innledning**

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i proposisjonen å autorisere naprapater, osteopater og paramedisinere etter lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). Dette foreslås fastsatt i helsepersonelloven § 48 første ledd. Det foreslås også tekniske justeringer i bestemmelsen når det gjelder opplistingen av yrker som er autorisert etter loven.

I forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2021, fattet Stortinget følgende vedtak (vedtak 165):

«Stortinget ber regjeringen gi offentlig autorisasjon til naprapater og osteopater, samt ta en ny vurdering av om akupunktører skal autoriseres som helsepersonell. Inntil vurderingen av akupunktører er fullført skal momsunntak videreføres.»

### **1.2 Naprapater**

Naprapati innebærer å diagnostisere, behandle og rehabilitere smertetilstander og funksjonelle problemer i ledd og muskler.

Høringsinstansene er delte i sitt syn på om naprapater bør autoriseres som helsepersonell etter helsepersonelloven § 48 første ledd. De av pasient- og brukerorga-

nisasjonene som har kommentert forslaget om autorisasjon av naprapater er positive.

Flere av høringsinstansene er kritiske til autorisasjon av naprapater fordi behandlingen mangler et tilstrekkelig forskningsbasert kunnskapsgrunnlag.

Det er ingen formelle krav til utdanningsbakgrunn for naprapater i dag, og hvem som helst kan kalle seg naprapat. Dette kan gjøre det vanskelig for pasienter å vite hvilken utdanning og faktisk kompetanse behandleren har. Autorisering av naprapater innebærer at det kan stilles krav til yrkesgruppens utdanning og kompetanse. Autorisering åpner også for at det kan føres tilsyn med naprapater. Dette kan føre både til en kvalitetssikring av tjenesteutøvelsen og til at pasienter kan være tryggere på kompetansen til behandleren.

Departementet vurderer samlet sett at fordelene ved å gi gruppen autorisasjon oppveier ulempene. Videre vil mulighetene for myndighetene til å stille krav til kompetansen til yrkesgruppen kunne bidra til kompetanseheving og til at kompetansen til yrkesgruppen i større grad blir rettet inn mot behovene i den norske helse- og omsorgstjenesten.

Videre vektlegger departementet at autorisasjon av naprapater vil føre til at yrkesgruppen underlegges tilsynsmyndighetenes ansvarsområde.

På bakgrunn av dette foreslår departementet autorisasjon av naprapater iht. helsepersonelloven § 48 første ledd. Det foreslås å innplassere naprapater i § 48 første ledd nr. 15.

### **1.3 Osteopater**

Osteopati er en profesjon basert på manuell undersøkelse og behandling.

Høringsinstansene er delte i sitt syn på om osteopater bør autoriseres som helsepersonell etter helsepersonelloven § 48 første ledd. Pasient- og brukerorganisasjonene som har kommentert forslaget om autorisasjon av osteopater, er positive.

Det er mange høringsinstanser som ikke støtter departementets forslag. Det er de samme argumentene mot autorisasjon av osteopater som for motstanden mot autorisasjon av naprapater. Det gjelder manglende oppfyllelse av de kriterier som det i forarbeidene ble uttalt at bør ligge til grunn for autorisasjon av bestemte yrkesgrupper. Videre at osteopati mangler forskningsbasert kunnskapsgrunnlag, og at Helsedirektoratet tidligere har vurdert at det på faglig grunnlag ikke anbefales autorisasjon av osteopater.

Departementet viser til at det norske utdanningstilbudet som en del av osteopatene i Norge skal ha fullført, inneholder helsefaglige emner som bygger på medisinske fagområder som anatomi, fysiologi, klinisk medisin og sykdomslære. Dette betyr at selv om det kan være uavklart hvorvidt og i hvilken grad det er dokumentert at behandlingen i seg selv har forskningsbasert dokumentert effekt, så fremstår det, etter departementets vurdering, som at den norske osteopatiutdanningen inneholder en betydelig andel emner med et forskningsbasert kunnskapsgrunnlag.

Det er i dag ingen formelle krav til utdanningsbakgrunn, og hvem som helst kan kalle seg osteopat. Dette kan gjøre det vanskelig for pasienter å vite den faktiske kompetansen til behandleren. Autorisering av osteopater innebærer at det kan stilles krav til yrkesgruppens utdanning og kompetanse og vil bidra til at pasienter kan være tryggere på kompetansen til behandleren.

Departementet vurderer samlet sett at fordelene ved å gi gruppen autorisasjon oppveier ulempene. I sin vurdering legger departementet vekt på at autorisasjon av osteopater vil bidra til at den store gruppen som allerede i dag benytter seg av behandlingstilbudet til osteopater, i større grad enn i dag kan ha en trygghet for at behandleren har en viss kompetanse. Dette har særlig betydning for denne gruppen, siden en betydelig andel av osteopatene, så langt departementet kjenner til, har sin utdanning fra utlandet.

Videre vil mulighetene for myndighetene til å stille krav til kompetansen til yrkesgruppen kunne bidra til kompetanseheving og at kompetansen til yrkesgruppen i større grad blir rettet inn mot behovene i den norske helse- og omsorgstjenesten.

Departementet vektlegger også at autorisasjon av osteopater vil føre til at yrkesgruppen underlegges tilsynsmyndighetenes ansvarsområde. Som Helsetilsynet viser til i sitt høringsinnspill gjør tilsynsmyndighetene vurderinger på bakgrunn av alminnelig god praksis på området.

Departementet foreslår på denne bakgrunn autorisasjon av osteopater iht. helsepersonelloven § 48 første ledd. Det foreslås å innplassere osteopater i § 48 første ledd nr. 20.

## 1.4 Paramedisinere

Paramedisinere er en yrkesgruppe som i dag autoriseres som ambulansearbeidere. En paramedisiner har en bachelorgrad fra høyskole eller universitet (180 studiepoeng). Studiet omfatter både praktisk og teoretisk undervisning ved studiestedet og eksternt veiledet praksis. Ambulansearbeidere har utdanning i yrkesfaglig løp i videregående opplæring med to år på skole og to år i bedrift.

Det er bred støtte for autorisasjon av paramedisinere fra de av høringsinstansene som har uttalt seg om dette forslaget. Departementet har ved sin vurdering lagt vekt på Helsedirektoratets faglige anbefaling.

Paramedisinere har stor grad av selvstendighet og tett pasientkontakt. Akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus kjennetegnes blant annet ved at helsehjelpen skal ytes med stor grad av hast, begrenset informasjonstilgang og begrenset mulighet for å innhente bistand. Dette innebærer at yrkesutøvelsen innebærer et stort skadepotensial og derfor også behov for å tydeliggjøre kvalifikasjoner og arbeidsoppgaver for involvert helsepersonell.

Paramedisinere og tilsvarende yrker er regulert i de fleste EU-/EØS-land. Departementet vurderer at mulighetene for å legge til rette for økt internasjonal mobilitet for en gruppe som helse- og omsorgstjenestene har behov for også er et argument for å regulere yrket i Norge. Dette vil åpne for at norskutdannede yrkesutøvere i større grad vil kunne få godkjent sine yrkeskvalifikasjoner i utlandet og dermed vil kunne få økt tilgang til det europeiske arbeidsmarkedet. Tilsvarende vil norske arbeidsgivere kunne få økt tilgang på arbeidstakere med utdanninger fra andre europeiske land.

Departementet foreslår på denne bakgrunn autorisasjon av paramedisinere iht. helsepersonelloven § 48 første ledd. Det foreslås å innplassere paramedisinere i § 48 første ledd nr. 21.

## 1.5 Logopedar

Forslaget om å gi autorisasjon til logopedar fikk støtte i høringen. Departementet mener det er et behov for kompetansen til logopedar både i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Departementet fremmer likevel ikke forslag om autorisasjon av logopedar nå.

Departementet viser til at flere av høringsinstansene er tydelige på at det er prematurt å gi denne yrkesgruppen autorisasjon nå fordi det er variasjoner i opp-taksgrunnlag og faglig innhold i de eksisterende utdan-

ningstilbudene innen logopedi. Departementet viser også til at en rekke sentrale høringsinstanser, som Norsk Logopedlag og en rekke utdanningsinstitusjoner, vurderer at dagens toårige masterutdanning bør endres til et femårig utdanningstilbud.

Det helsefaglige innholdet i de eksisterende utdanningene og tjenestenes behov for logopedikompetanse, bør vurderes før en kan fastsette hvilke faglige krav som skal legges til grunn for autorisasjon. Det er nødvendig at det er samsvar mellom kompetansen til nyutdannede logopeder og kompetansebehovene i helse- og omsorgstjenestene før gruppen kan gis autorisasjon.

Det framgår av både Helsedirektoratets vurdering og høringsinnspillene at dagens logopediutdanninger har variasjoner i opptaksgrunnlag og ulikt innslag av helsefaglige emner. Dersom det er den eksisterende toårige masterutdanningen som skal ligge til grunn for autorisasjonen, så vil ikke alle logopeder nødvendigvis kvalifisere til autorisasjon. Dette skyldes at det nødvendigvis vil bli stilt faglige krav til helsefaglig kompetanse for de som skal kvalifisere til autorisasjon. Det betyr for eksempel at logopeder som har tatt masterutdanningen ved institusjoner som har et lavere innslag av helsefaglige emner enn det som følger av de faglige kravene, ikke vil kunne kvalifisere til autorisasjon og bruk av tittelen logoped, med mindre de på annet vis kan tilegne seg den manglende kompetansen.

Videre vil en eventuell løsning der det er et femårig utdanningsløp som skal være grunnlaget for autorisasjon, innebære at de som kun har dagens toårige masterutdanning, uavhengig av graden av helsefaglig innhold i denne, ikke vil kunne kvalifisere til autorisasjon, med mindre de på annet vis kan tilegne seg den manglende kompetansen.

Begge forslagene om toårige og femårige utdanningsløp for logopeder vil innebære at de av dagens logopeder som ikke klarer eller ønsker å kvalifisere til autorisasjon, for eksempel fordi de har tenkt primært å jobbe pedagogisk rettet, ikke vil kunne bruke tittelen logoped fordi denne da vil være forbeholdt de som oppfyller kravene til den autorisasjonsgivende tittelen.

Departementet vurderer at det vil være krevende å frata en gruppe en slik innarbeidet yrkesbenevnelse selv om den ikke er å anse som en regulert tittel. Det vises her til at autorisasjon gir en tittelbeskyttelse som innebærer at kun den som er autorisert, har rett til å benytte en viss tittel. Yrkesutøvere uten autorisasjon kan ikke benytte samme tittel.

Departementet mener derfor at det er behov for en bredere prosess knyttet til faglige krav, innretning og lengde på utdanning, og tittel før det gis autorisasjon til logopeder. Departementet legger derfor ikke fram forslag om autorisasjon av logopeder nå.

## 1.6 Villkår for autorisasjon og overgangsregler

For naprapater etableres det en midlertidig løsning med faglige krav basert på studieplanen til den svenske naprapatiutdanningen. På sikt vil det bli vurdert hvordan det kan stilles faglige krav som er basert på behovene til den norske helse- og omsorgstjenesten.

For osteopater etableres det en midlertidig løsning med faglige krav basert på studieplanene til den eksisterende norske 4-årige osteopatiutdanningen, som består av henholdsvis treårig bachelorutdanning og ettårig videreutdanning. På sikt vil det bli vurdert hvordan det kan stilles faglige krav basert på behovene til den norske helse- og omsorgstjenesten.

Paramedisinere skal autoriseres på grunnlag av eksisterende nasjonale retningslinjer for paramedisinutdanningen.

Det foreligger ikke tilsvarende nasjonale faglige retningslinjer eller faglige villkår for naprapati- og osteopatiutdanningene. Departementet mener det er behov for å vurdere å innlemme også naprapat- og osteopatiutdanningene i Kunnskapsdepartementets styringssystem RETHOS når disse gruppene autoriseres. Innlemming av utdanningene i RETHOS vil også innebære at utdanningene blir omfattet av forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger.

Departementet vil sørge for at det før loven trer i kraft foreligger en midlertidig løsning med faglige krav, som skal ligge til grunn for autorisasjon av osteopater og naprapater.

Det er i dag mange etablerte naprapater og osteopater i Norge. Videre kan det være yrkesutøvere som i dag benytter tittelen paramedisiner. For at disse ikke skal miste muligheten til å bruke titlene når lovendringen trer i kraft, er det behov for overgangsregler. Departementet foreslår derfor at de som på det tidspunktet loven trer i kraft, bruker titlene naprapat, osteopat eller paramedisiner, fortsatt kan bruke titlene inntil de eventuelt får endelig avslag på søknad om autorisasjon som naprapat, osteopat eller paramedisiner. Retten til å bruke titlene faller likevel bort dersom det ikke er søkt om autorisasjon som naprapat, osteopat eller paramedisiner innen 12 måneder etter at det er åpnet for slik søknad.

## 1.7 Økonomiske og administrative konsekvenser

Autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere innebærer at Helsedirektoratet må gi veiledning og behandle søknader og klager fra tre nye yrkesgrupper. Dette gir økt saksmengde og økte kostnader. De faktiske kostnadene ved å autorisere naprapater, osteopater og paramedisiner vil avhenge av hvor mange

som søker autorisasjon. Det vil kunne forventes et stort antall søknader både fra de som allerede har tatt disse utdanningene, både i Norge og i utlandet, og fra de som er under utdanning eller kommer til å ta disse utdanningene i fremtiden.

## 2. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Brufnot, Erlend Svandal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Stine Westrum, fra Kristelig Folkeparti, Hadle Rasmus Bjuland, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til Prop. 236 L (2020–2021) Endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere).

Komiteen viser til at hovedformålet med autorisasjonsordningen er å ivareta pasienters sikkerhet. Autorisasjonsordningen skal sikre at helsepersonellet har nødvendige kvalifikasjoner til å inneha en bestemt yrkesrolle. Komiteen mener det er grunnleggende at myndighetene sørger for at pasienter mottar trygg og sikker behandling gjennom det offentlige helsetilbudet.

Komiteen viser til stortingsvedtak 165, fattet i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet for 2021, som lyder:

«Stortinget ber regjeringen gi offentlig autorisasjon til naprapater og osteopater, samt ta en ny vurdering av om akupunktører skal autoriseres som helsepersonell. Inntil vurderingen av akupunktører er fullført skal momsuttak videreføres».

Komiteen merker seg at de pasient- og brukerorganisasjonene som har kommentert forslaget i departementets høring, stiller seg positive.

### Autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere

Komiteen merker seg at ved autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere vil autorisert helsepersonell innen disse yrkesgruppene bli satt under offentlig tilsyn av myndighetene for å forhindre at personell utsetter pasienters liv eller helse for risiko. En konsekvens av brudd på krav i yrkesoppfyllelsen gjennom lov eller forskrift vil kunne medføre at personell som utsetter pasienters liv eller helse for risiko, fratras muligheten til å fortsette sin virksomhet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Pasientfokus viser til hovedformålet med autorisasjonsordningen, som er å ivareta pasienters sikkerhet. Osteopater, naprapater og paramedisinere jobber med direkte pasientkontakt og behandling. Disse medlemmer mener det er nødvendig å gi disse yrkesgruppene autorisasjon for å sikre pasienters sikkerhet og sørge for tilstrekkelig praksis og fagkunnskap blant behandlere. Disse medlemmer mener en autorisasjon vil gi forutsigbarhet for pasienter og behandlere, samt gi grunnlag for kontroll og tilsyn i de forskjellige yrkesgruppene.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til Norges Naprapatforbunds høringsinnspill, der det nevnes at det utføres nærmere 800 000 behandlinger innen naprapati årlig. For mange er behandling av naprapat en viktig faktor for å diagnostisere, behandle og rehabiliterer smertetilstander.

Disse medlemmer viser til Norsk Osteopatforbunds høringsinnspill, der det nevnes at osteopater utfører rundt 600 000 konsultasjoner årlig. Det norske utdanningstilbudet innen osteopati bygger på medisinske fagområder. Disse medlemmer mener derfor at en autorisasjon med beskyttet yrkestittel vil sørge for en tydeliggjøring av kvalitet og kompetanse i tilbudet for pasienter.

Disse medlemmer viser til høringsinstansenes syn på autorisering av naprapater og osteopater, der det fremgår at både pasient- og brukerorganisasjonene, samt Norges Naprapatforbund og Norsk Osteopatforbund, stiller seg positive til autorisasjon. Disse medlemmer mener de involverte parterers syn må veie tyngst i en vurdering av autorisasjon.

Disse medlemmer vil peke på at de er kjent med at Helsedirektoratet ser på muligheten for en turnusordning for naprapater. Disse medlemmer vil i den forbindelse peke på ordningen man har i Sverige, hvor Sosialstyrelsen (tilsvarende Helsedirektoratet) har som krav tre måneder i offentlig helsetjeneste kun i Sverige. Resterende ni måneder skal gjennomføres hos naprapat enten i Sverige, Norge eller Finland. Disse medlemmer mener at dette er en god modell som man også oppfatter at helsemyndighetene vurderer, men vil her peke på at det bør åpnes for at direktoratet godkjenner praksis på tre måneder i det offentlige eller hos autorisert helsepersonell som driver privat, dersom studenten selv anskaffer praksisplass. Disse medlemmer mener det bør godkjennes turnus hos naprapat også i Sverige og Finland dersom studenten ønsker dette.

### NÆRMERE OM AUTORISASJON AV PARAMEDISINERE

Komiteen stiller seg positivt til at paramedisinere er foreslått inntatt i autorisasjonsordningen, og merker

seg også at de aller fleste hørings svarene er positive til dette. Komiteen merker seg også innspillene fra Fagforbundet og Delta om at de som i dag har gjennomført Nasjonal paramedic-utdanning og har fagbrev som ambulansesjåfør eller utdannet sykepleier, burde kunne få autorisasjon som paramedisiner etter søknad. Komiteen vil påpeke at de prehospitale tjenestene blir stadig viktigere i hele landet, og at det er viktig at de som i dag har relevant utdanning og erfaring, også kan innlemmes i autorisasjonsordningen som en overgangsordning.

Komiteen fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen vurdere en overgangsordning som kan gi ambulansesarbeidere og sykepleiere med Nasjonal paramedic-etterutdanning mulighet til å bli autorisert som paramedisiner etter søknad».

Komiteen mener regjeringen bør vurdere hvordan dagens ambulansesarbeidere kan få tilgang til videreutdanning til paramedisinere, for eksempel ved opprettelsen av en y-vei, tilrettelegging for deltidsstudier og bedre tilgang etter en realkompetansevurdering (for eksempel ved opprettelse av egne kvoter for disse). Regjeringen bør også vurdere hvordan ambulansemedarbeidere med fagskole, sykepleie eller relevant masterutdanning i for eksempel Critical Care kan vurderes opp mot autorisasjon som paramedisiner, eventuelt ved tilgang til videreutdanning.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil fremheve den viktige jobben paramedisinere gjør som utøvere av akutt helsehjelp i førstelinjen, og at yrkesgruppen har stor grad av pasientkontakt og utøver selvstendighet. Disse medlemmer viser til at arbeidets karakter, som spesialisthelsetjenestens forlengede arm ut i samfunnet, gir behov for å tydeliggjøre kvalifikasjoner og arbeidsoppgaver for denne gruppen, og mener en autorisasjon av paramedisinere vil gjøre nettopp det.

## Autorisasjon av andre grupper

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, merker seg at logopedene ikke er anbefalt autorisasjon i denne omgang, men at dette kan vurderes i fremtiden. Flertallet mener at dette løfter en generell debatt om hvilke grupper som burde omfattes av disse ordningene.

Flertallet fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen avklare hvilke av tjenestetilbyderne som er registrert i Registeret for utøvere av alternativ behandling, som kan anses å yte helsehjelp,

og komme tilbake til Stortinget med en helhetlig gjennomgang av ordningene for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell, herunder en vurdering av hvilke grupper som skal omfattes av disse ordningene og få fritak fra merverdiavgiftsloven, så snart som mulig».

Flertallet merker seg at de instansene som har avgitt hørings svar i departementets høring, er delt i synet på autorisasjon av naprapater og osteopater, men at det er bred støtte for autorisasjon av paramedisinere.

Flertallet er av den oppfatning at også manuellterapeuter burde inkluderes i autorisasjonsordningen. Manuellterapeutene fikk allerede i 2006 betydelig utvidede fullmakter overfor sine pasienter. Det innebar at alle da kunne gå direkte til manuellterapeut uten henvisning fra fastlege, og at de blant annet fikk adgang til å sykemelde og henvise til spesialist og til fysioterapi. Flertallet mener at hensynet til pasientsikkerheten taler tungt for at manuellterapeutene tildeles autorisasjon som samsvarer med yrkesrollen.

Flertallet foreslår derfor å inkludere manuellterapeuter i helsepersonelloven § 48, og fremmer følgende forslag:

«I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

§ 48 første ledd skal lyde:

Autorisasjonsordningen etter denne lov omfatter følgende grupper helsepersonell:

1. ambulansesarbeider
2. apotektekniker
3. audiograf
4. bioingeniør
5. ergoterapeut
6. fotterapeut
7. fysioterapeut
8. helsefagarbeider
9. helsesekretær
10. hjelpepleier
11. jordmor
12. kiropraktor
13. klinisk ernæringsfysiolog
14. lege
15. manuellterapeut
16. naprapat
17. omsorgsarbeider
18. optiker
19. ortopediingeniør
20. ortoptist
21. osteopat
22. paramedisiner
23. perfusjonist
24. provisorfarmasøyt
25. psykolog

26. radiograf
27. reseptarfarmasøyt
28. sykepleier
29. tannhelsesekretær
30. tannlege
31. tannpleier
32. tanntekniker
33. vernepleier»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti støtter ikke forslaget om å gi manuellterapeuter autorisasjon, og mener at forslaget fra proposisjonen bør opprettholdes. Disse medlemmer fremmer på det grunnlaget følgende forslag:

«I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

§ 48 første ledd skal lyde:

Autorisasjonsordningen etter denne lov omfatter følgende grupper helsepersonell:

1. ambulansearbeider
2. apotektekniker
3. audiograf
4. bioingeniør
5. ergoterapeut
6. fotterapeut
7. fysioterapeut
8. helsefagarbeider
9. helsesekretær
10. hjelpepleier
11. jordmor
12. kiropraktor
13. klinisk ernæringsfysiolog
14. lege
15. naprapat
16. omsorgsarbeider
17. optiker
18. ortopediingeniør
19. ortoptist
20. osteopat
21. paramedisiner
22. perfusjonist
23. provisorfarmasøyt
24. psykolog
25. radiograf
26. reseptarfarmasøyt
27. sykepleier
28. tannhelsesekretær
29. tannlege
30. tannpleier
31. tanntekniker
32. vernepleier

II

1. Loven trer i kraft fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.
2. De som på det tidspunktet loven trer i kraft, bruker titlene naprapat, osteopat eller paramedisiner, kan fortsatt bruke titlene inntil de eventuelt får endelig avslag på søknad om autorisasjon som naprapat, osteopat eller paramedisiner. Retten til å bruke titlene faller likevel bort dersom det ikke er søkt om autorisasjon som naprapat, osteopat eller paramedisiner innen 12 måneder etter at det er åpnet for slik søknad.
3. Kongen kan gi forskrift med ytterligere overgangsregler.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus vil peke på at departementet har valgt å ikke legge frem forslag om autorisasjon av logopeder nå.

Disse medlemmer vil påpeke viktigheten denne yrkesgruppen har for pasienter som på grunn av sykdom eller skade har behov for behandlingen denne yrkesgruppen kan gi.

Disse medlemmer viser til at logopeder opprinnelig var med i dette forslaget, men ble tatt ut etter høringsrunden, selv om flertallet av innspillene var positive til autorisasjon av logopeder.

Disse medlemmer viser til at logopeders betydning for pasienter og pårørende ofte ikke er godt nok kjent for ulike beslutningstakere. Komplikasjonsrisikoen er stor ved feildiagnostisering innen flere logopediske områder. Dette kan i verste fall føre til død (ved svelgevansker), uhensiktsmessig effekt av tiltak og dårligere livskvalitet for den enkelte pasient. I tillegg jobber logopeder med mange helseutfordringer som Parkinsons sykdom, hjerneslag, cancer i svelg og strupehode, MS, Bells parese (ansiktslammelser) og stemmевansker som gjør det vanskelig for folk å stå i arbeid.

Disse medlemmer påpeker at de fleste land i Europa har autoriserte logopeder. Det er stort behov for logopediske tjenester i befolkningen. Det er også et særlig behov for samisktalende logopeder – noe som bør vektlegges fordi samisk er et av to nasjonale språk i Norge – på linje med norsk.

Disse medlemmer mener at logopeder må autoriseres på lik linje med naprapater og osteopater for å ivareta pasientsikkerheten og kvalitetssikre logopediske tjenester. Overgangsordninger bør på plass også for logopedene, jf. proposisjonens punkt 8. Faglige nasjonale retningslinjer for utdanningen er under utarbeidelse av Norsk Logopedlag og universitetene, for å ivareta vilkårene for autorisasjon.

Disse medlemmer mener at det å miste språket og mulighet for kommunikasjon er lammende for pasi-

enters livsutfoldelse, yrkesliv og kontakt med venner og familie. Disse medlemmer mener derfor at på samme måte som autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere er knyttet til offentlig tilsyn av myndighetene, bør logopeder komme inn under samme tilsynsordning. Logopeder gir forutsigbarhet for pasienten selv, for deres mulighet til yrkesutøvelse – og ikke minst for pasientenes familier.

Disse medlemmer vil på bakgrunn av dette fremme følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en sak om autorisasjon av logopeder og eventuelt andre yrkesgrupper.»

Disse medlemmer viser til at det ikke er fremlagt noe forslag i saken om, eller gjort noen vurdering av, å autorisere akupunktører. Disse medlemmer viser til vedtak fattet i Stortinget i behandlingen av statsbudsjettet for 2021 (vedtak 165) lydende:

«Stortinget ber regjeringen gi offentlig autorisasjon til naprapater og osteopater, samt ta en ny vurdering av om akupunktører skal autoriseres som helsepersonell. Inntil vurderingen av akupunktører er fullført skal momsuttak videreføres.»

Disse medlemmer mener akupunktørene gjør et viktig bidrag for folkehelsen, og mener derfor det er naturlig å ta en vurdering av å gi offentlig autorisasjon til akupunktører.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake Stortinget med en sak om autorisasjon av akupunktører og eventuelle andre aktuelle yrkesgrupper.»

### 3. Forslag fra mindretall

#### Forslag fra Høyre og Kristelig Folkeparti:

##### Forslag 1

#### I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

§ 48 første ledd skal lyde:

Autorisasjonsordningen etter denne lov omfatter følgende grupper helsepersonell:

1. ambulansarbeider
2. apotektekniker
3. audiograf
4. bioingeniør
5. ergoterapeut
6. foterapeut

7. fysioterapeut
8. helsefagarbeider
9. helsesekretær
10. hjelpepleier
11. jordmor
12. kiropraktor
13. klinisk ernæringsfysiolog
14. lege
15. naprapat
16. omsorgsarbeider
17. optiker
18. ortopediingeniør
19. ortoptist
20. osteopat
21. paramedisiner
22. perfusjonist
23. provisorfarmasøyt
24. psykolog
25. radiograf
26. reseptarfarmasøyt
27. sykepleier
28. tannhelsesekretær
29. tannlege
30. tannpleier
31. tanntekniker
32. vernepleier

#### II

1. Loven trer i kraft fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.
2. De som på det tidspunktet loven trer i kraft, bruker titlene naprapat, osteopat eller paramedisiner, kan fortsatt bruke titlene inntil de eventuelt får endelig avslag på søknad om autorisasjon som naprapat, osteopat eller paramedisiner. Retten til å bruke titlene faller likevel bort dersom det ikke er søkt om autorisasjon som naprapat, osteopat eller paramedisiner innen 12 måneder etter at det er åpnet for slik søknad.
3. Kongen kan gi forskrift med ytterligere overgangsregler.

#### Forslag fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus:

##### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en sak om autorisasjon av logopeder og eventuelt andre yrkesgrupper.

##### Forslag 3

Stortinget ber regjeringen komme tilbake Stortinget med en sak om autorisasjon av akupunktører og eventuelle andre aktuelle yrkesgrupper.

## 4. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding A fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus.

Komiteens tilråding B I fremmes av en samlet komité.

Komiteens tilråding B II fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rår Stortinget til å gjøre følgende

### vedtak

#### A.

#### V e d t a k t i l l o v

om endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av  
naprapater, osteopater og paramedisinere)

#### I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. gjøres følgende endringer:

§ 48 første ledd skal lyde:

Autorisasjonsordningen etter denne lov omfatter følgende grupper helsepersonell:

1. *ambulansesarbeider*
2. *apotektekniker*
3. *audiograf*
4. *bioingeniør*
5. *ergoterapeut*
6. *fotterapeut*
7. *fysioterapeut*
8. *helsefagarbeider*
9. *helsesekretær*
10. *hjelpepleier*
11. *jordmor*
12. *kiropraktor*
13. *klinisk ernæringsfysiolog*
14. *lege*
15. *manuellterapeut*
16. *naprapat*
17. *omsorgsarbeider*
18. *optiker*
19. *ortopediingeniør*
20. *ortoptist*
21. *osteopat*
22. *paramedisiner*

23. *perfusjonist*
24. *provisorfarmasøyt*
25. *psykolog*
26. *radiograf*
27. *reseptarfarmasøyt*
28. *sykepleier*
29. *tannhelsesekretær*
30. *tannlege*
31. *tannpleier*
32. *tanntekniker*
33. *vernepleier*

#### II

1. Loven trer i kraft fra den tiden Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene i loven skal tre i kraft til forskjellig tid.
2. De som på det tidspunktet loven trer i kraft, bruker titlene *manuellterapeut*, *naprapat*, *osteopat* eller *paramedisiner*, kan fortsatt bruke titlene inntil de eventuelt får endelig avslag på søknad om autorisasjon som *manuellterapeut*, *naprapat*, *osteopat* eller *paramedisiner*. Retten til å bruke titlene faller likevel bort dersom det ikke er søkt om autorisasjon som *manuellterapeut*, *naprapat*, *osteopat* eller *paramedisiner* innen 12 måneder etter at det er åpnet for slik søknad.
3. Kongen kan gi forskrift med ytterligere overgangsregler.

#### B.

#### I

Stortinget ber regjeringen vurdere en overgangsordning som kan gi ambulansesarbeidere og sykepleiere med Nasjonal paramedic-etterutdanning mulighet til å bli autorisert som paramedisiner etter søknad.

#### II

Stortinget ber regjeringen avklare hvilke av tjenestetilbyderne som er registrert i Registeret for utøvere av alternativ behandling, som kan anses å yte helsehjelp, og komme tilbake til Stortinget med en helhetlig gjennomgang av ordningene for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell, herunder en vurdering av hvilke grupper som skal omfattes av disse ordningene og få fritak fra merverdiavgiftsloven, så snart som mulig.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 15. februar 2022

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Bård Hoksrud**

ordfører