



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Fellesorganisasjonen
Postboks 4693 Sofienberg
0506 OSLO

FELLESORGANISASJONEN	
J.NR.	ARK.NR. 13/00452-6
MOTTATT:	
SAKSBEH. ATE	KOPI TIL:

Deres ref
13/00452

Vår ref
08/2738-

Dato
3. 07.2014

VEDRØRENDE ANMODNING OM Å INKLUDERE BARNEVERNSPEDAGOGER OG SOSIONOMER I HELSEPERSONELLOVENS AUTORISASJONSORDNING

1. Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet viser til brev fra Fellesforbundet av 12. mai 2014 hvor departementet anmodes om å innføre autorisasjon for barnevernspedagoger og sosionomer.

I tillegg til Fellesforbundets anmodning har departementet hatt til vurdering anmodning om autorisasjon for elleve andre personellgrupper. Disse gruppene er *akupunktør, osteopat, musikkterapeut, hudpleier, logoped, audiopedagog, genetisk veileder, homøopat, naprapat, ernæringsfysiolog og manuellterapeut*. Departementet har kommet til at ingen av disse gruppene skal gis autorisasjon etter helsepersonelloven nå.

På bakgrunn av vurderinger som fremgår av punkt 3 har departementet kommet til at heller ikke *barnevernspedagoger* og *sosionomer* bør autoriseres i henhold til helsepersonelloven. Departementet viser imidlertid til at en eventuell autorisasjonsordning for disse gruppene bør vurderes etter lovgivning som ligger under andre departementers ansvarsområde, og da særlig Arbeids- og sosialdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.

2. Kort om rettsgrunnlaget – rettslige vurderingstema

I dag er 29 personellgrupper autorisert i henhold til helsepersonelloven, jf. lovens § 48 første ledd. Vilklårene 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 fjerde 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 fjerde ledd vurderes å være oppfylt.

Offentlig godkjenning av helsepersonell omfatter autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning og er regulert 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 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

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.

Hvorvidt det skal gis autorisasjon etter helsepersonelloven beror altså på en hensiktsmessighetsvurdering. Selv om vilkårene for autorisasjon isolert sett vurderes å være oppfylt, vil ikke en personellgruppe ha noe "rettskrav" på autorisasjon. Det er med andre ord ikke snakk om et gode man har krav på dersom man oppfyller nærmere fastsatte vilkår.

3. Departementets vurdering av autorisasjonsanmodningen

Slik departementet vurderer det kan det anføres enkelte argumenter for å autorisere barnevernspedagoger og sosionomer. Et betydelig antall barnevernspedagoger og sosionomer er ansatt særlig i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. I tillegg innebærer helse- og omsorgstjenesteloven at kommunens ansvar for sosiale tjenester (og dermed også indirekte sosialpersonellet) nå er regulert i en felles lov som også gjelder kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester.

Departementet mener imidlertid at det uansett ikke vil være naturlig å gi disse gruppene autorisasjon etter *helsepersonelloven*. Personellens utdanning er ikke en helsefagutdanning som primært retter seg inn mot arbeid i helse- og omsorgstjenesten. Etter hva departementet erfarer arbeider da også flertallet utenfor helse- og omsorgstjenesten, bl.a. i barnevernssektoren, utdanningssektoren eller NAV. Departementet 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.

Departementet vil derfor ikke foreta en ytterligere vurdering av om barnevernspedagoger og sosionomer skal gis autorisasjon i henhold til helsepersonelloven, men viser til at en eventuell autorisasjonsordning for disse gruppene bør vurderes etter lovgivning som ligger under andre departementers ansvarsområde, og da særlig Arbeids- og sosialdepartementet og Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.


4. Konklusjon

Helse- og omsorgsdepartementet finner ikke grunn til å autorisere barnevernspedagoger og sosionomer i henhold til helsepersonelloven. Departementet vil derfor ikke sende på høring forslag om å autorisere gruppene etter forskrift eller ved lov.

Med vennlig hilsen



Elisabeth Salvesen (e.f.)
fung. ekspedisjonssjef



Kjetil Jonsbu
fagdirektør

Kopi til:

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

Arbeids- og sosialdepartementet

Helsedirektoratet

Statens helsetilsyn

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

Statens helsepersonellnemnd