

# Till statsrådet Lars Leijonborg

Genom beslut den 2 maj 2007 av statsrådet Lars Leijonborg, uppdrog Regeringskansliet åt hovrättsassessorn Therese Larsson att biträda Utbildningsdepartementet med att utarbeta en ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land (U 2007:C).

Genom denna promemoria – Vägen till svensk legitimation för personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från tredje land (Ds 2007:45) – är uppdraget slutfört.

Stockholm i november 2007

Therese Larsson



# Innehåll

<b>Till statsrådet Lars Leijonborg .....</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning.....</b>	<b>7</b>
<b>1 Uppdraget och dess genomförande .....</b>	<b>17</b>
1.1 Bakgrund .....	17
1.2 Uppdraget.....	18
1.3 Uppdragets genomförande.....	19
<b>2 Invandrade akademiker.....</b>	<b>21</b>
2.1 Bakgrund .....	21
2.2 Flyktningmottagande och introduktion.....	22
2.3 Svenskundervisning .....	24
2.4 Värdering och erkännande av utländsk utbildning .....	26
2.4.1 Inledning .....	26
2.4.2 Högskoleverket samt universitet och högskolor .....	27
2.4.3 Statliga satsningar på kompletterande utbildningar .....	29
2.4.4 Valideringsdelegationen .....	31

2.5	Försörjning.....	32
<b>3</b>	<b>Dagens system för erkännande av utländska hälso- och sjukvårdsutbildningar.....</b>	<b>35</b>
3.1	Gällande rätt .....	35
3.2	Legitimationer .....	38
3.3	Erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar inom EU/EES inklusive Schweiz.....	39
3.3.1	Inledning .....	39
3.3.2	Hälso- och sjukvårdsyrken inom den s.k. generella ordningen.....	41
3.3.3	Hälso- och sjukvårdsyrken med automatiskt erkännande av yrkeskvalifikationer .....	43
3.4	Erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land) .....	44
3.4.1	Inledning .....	44
3.4.2	Erkännandeprocessen .....	46
<b>4</b>	<b>Beskrivning av och erfarenheter från några större regionala projekt .....</b>	<b>53</b>
4.1	Inledning.....	53
4.2	Projekten .....	54
4.2.1	Stockholm .....	54
4.2.2	Västra Götaland .....	55
4.2.3	Östergötland.....	58
4.2.4	Skåne.....	59
4.3	Iakttagelser och erfarenheter.....	60
<b>5</b>	<b>Tidigare förslag .....</b>	<b>65</b>

<b>6</b>	<b>Överväganden och förslag.....</b>	<b>67</b>
6.1	Inledning.....	67
6.2	Den nya ordningen för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land.....	70
6.2.1	Socialstyrelsens föreskrifter.....	72
6.2.2	Socialstyrelsen – Ingångsmyndighet .....	74
6.2.3	Högskoleverket.....	78
6.2.4	Kompletterande utbildning inom högskolan.....	79
6.2.5	Landsting och andra arbetsgivare .....	85
6.2.6	Socialstyrelsen – Legitimationsprövning .....	87
6.3	Ikraftträdande och övergångsordning .....	88
<b>7</b>	<b>Konsekvenser och finansiering av förslagen.....</b>	<b>91</b>
7.1	Inledning.....	91
7.2	Innebär förslagen en snabbare väg till legitimation?.....	92
7.3	Samhällsekonomiska konsekvenser .....	94
7.4	Konsekvenser för Socialstyrelsen .....	94
7.5	Konsekvenser för Högskoleverket .....	95
7.6	Konsekvenser och finansiering av förslaget om kompletterande utbildning vid högskolan.....	95
7.6.1	Dimensionering .....	96
7.6.2	Ekonomisk ersättning till lärosätena .....	98
7.6.3	Studiestöd.....	99
7.6.4	Finansiering.....	100
7.7	Konsekvenser för landsting m.fl. ....	100
7.8	Övriga konsekvenser .....	101
<b>Bilaga 1</b>	<b>.....</b>	<b>103</b>

Uppdrag att utarbeta en ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land .....	103
<b>Bilaga 2 .....</b>	<b>109</b>
Deltagare vid seminariet den 20 juni 2007 .....	109

# Sammanfattning

## Bakgrund

Invandrare som kommer till Sverige med en akademisk examen och eventuell kvalificerad yrkeserfarenhet utgör en stor tillgång för det svenska samhället. Det är viktigt att dessa personer så snabbt som möjligt kommer ut på arbetsmarknaden. För den enskilde individen har detta vidare stor betydelse för integreringen i samhället.

Den nuvarande ordningen för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från länder utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land) medför att det för många yrkesutövare tar lång tid innan de kan få behörighet och därmed tillträde till den svenska arbetsmarknaden. Mot bakgrund härav tillsattes denna utredning med uppdrag att föreslå en rättssäker och effektiv ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land som leder fram till de 21 yrken som Socialstyrelsen utfärdar legitimation för. Enligt uppdraget ska ordningen omfatta hela erkännandeprocessen från ansökan om bedömning av den utländska utbildningen fram till utfärdandet av legitimation. En uppgift har varit att tydligt identifiera och avgränsa ansvarsfördelningen mellan Socialstyrelsen, Höskoleverket, universitet och högskolor, landsting samt arbetsmarknadsmyndigheter i de olika momenten i erkännandeprocessen.

Övervägandena i denna promemoria tar därför i huvudsak sikte på roll- och ansvarsfördelningen mellan de olika aktörerna i den nya ordningen. Utgångspunkten är att aktörerna därefter, utifrån sina

ansvarsområden och uppdrag, ska utforma det närmare innehållet i erkännandeprocessen.

### Mina överväganden

En utgångspunkt för uppdraget har varit att sträva efter att i så stor utsträckning som möjligt föreslå en ordning liknande den som gäller för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från andra länder inom EU/EES inklusive Schweiz. Genom samarbetet inom EU har medlemsländerna under lång tid arbetat fram olika ordningar för erkännande av yrkeskvalifikationer. För vissa yrken, exempelvis för läkare, sjuksköterska, tandläkare, barnmorska och farmaceut, har det skett en samordning av minimikraven för utbildningarna och för dessa gäller ett automatiskt godkännande inom medlemsstaterna. För vissa yrkesgrupper där det inte finns någon harmonisering av minimikraven i fråga om utbildning gäller i stället den s.k. generella ordningen. För tillträde till dessa yrken kan i vissa fall införas krav på kompensationsåtgärder i form av lämplighetsprov eller anpassningsperiod.

När det gäller utbildningar från tredje land finns det inte någon sådan samordning av utbildningskraven och det behövs därför en särskild ordning för bedömning av utbildningar från dessa länder. Denna ordning kan dock utarbetas på så sätt att den i vissa delar överensstämmer med bestämmelserna i den generella ordningen enligt direktivet 2005/36/EG om erkännande av yrkeskvalifikationer.

Enligt 8 kap. 1 § förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område är kraven för legitimation för tredjelands utbildad hälso- och sjukvårdspersonal att dessa ska

1. ha genomgått den kompletterande utbildning och fullgjort den praktiska tjänstgöring som behövs för att kunskaperna och färdigheterna ska motsvara de svenska kraven,
2. ha för yrket nödvändiga kunskaper i svenska författningar och
3. ha för yrket nödvändiga kunskaper i svenska, danska eller norska språket.



Bakgrunden till kraven är den grundläggande funktion som legitimationen har, nämligen att utifrån patientsäkerhetsaspekter vara en garanti för att personal har viss kunskapsnivå. Mot bakgrund av syftet med legitimation för hälso- och sjukvårdsutbildad personal har jag inte funnit skäl att ta bort eller förändra ovan angivna krav. Beroende av individens bakgrundskunskaper i de olika delarna kan således en komplettering av kunskaperna behövas. Detta innebär exempelvis en skillnad gentemot ordningen inom EU/EES inklusive Schweiz där krav på språkkunskaper inte är en förutsättning för erkännande av yrkeskvalifikationer utan i stället ställs i samband med yrkesutövningen.

Mina bedömningar som således i huvudsak avser roll- och ansvarsfördelningen för de olika momenten i erkännandeprocessen, mellan de olika aktörerna, ser sammanfattningsvis ut enligt följande.

- Föreskrifter om de närmare kraven för legitimation för personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från land utanför EU/EES inklusive Schweiz bör meddelas av Socialstyrelsen i enlighet med 8 kap. 4 § förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.
- Socialstyrelsen är ingångsmyndighet med ansvar att ta emot och handlägga ansökningar om bedömning av hälso- och sjukvårdsutbildning från land utanför EU/EES inklusive Schweiz som grund för legitimation.
- Högskoleverket får i uppdrag att, efter remittering från Socialstyrelsen, lämna yttrande angående nivå, omfattning och innehåll samt vilken svensk utbildning/examen som den utländska utbildningen motsvarar. I uppdraget ingår vidare att kontrollera handlingarnas äkthet.
- Karolinska institutet, Umeå universitet, Göteborgs universitet och Lunds universitet får i uppdrag att anordna kompletterande utbildning för hälso- och sjukvårdsutbildade personer från tredje land som fått ett beslut om komplettering från Socialstyrelsen. Ett av lärosätena får dessutom i uppdrag att vara samordnare.

- Praktik och praktisk tjänstgöring anordnas vid landsting och hos andra arbetsgivare på motsvarande sätt som för studenter inom de ordinarie högskoleutbildningarna.
- Socialstyrelsen har ansvar för att pröva och meddela beslut angående legitimation.

### Socialstyrelsens föreskrifter

För att det ska vara tydligt vilka krav som gäller vid en ansökan om bedömning av en utländsk vårdutbildning som grund för legitimation bör Socialstyrelsen meddela föreskrifter härom. Det kan exempelvis vara fråga om eventuellt krav på uppehålls- och arbetstillstånd från Migrationsverket samt vilka handlingar som den sökande ska skicka till Socialstyrelsen för bedömningen.

I föreskrifterna för respektive yrke bör vidare framgå riktlinjer för bedömningen av om en utbildning är sådan att beslut om komplettering kan meddelas. Det kan exempelvis vara fråga om krav på nivå och längd på utbildningen samt hur yrkeserfarenhet kan kompensera skillnader i utbildningens längd eller innehåll. Här skulle en jämförelse med bestämmelserna inom den generella ordningen i direktivet om erkännande av yrkeskvalifikationer kunna ske. Vid utformningen av riktlinjerna måste dock beaktas att den kompletterande utbildningen inklusive språkutbildning, utbildning i svenska författningar samt praktik maximalt kan uppgå till 120 högskolepoäng eller motsvarande två års heltidsstudier och att målet för utbildningen ska vara att den enskilde uppfyller kraven för svensk legitimation. Därutöver kan det dock för vissa yrkesgrupper finnas krav på praktisk tjänstgöring.

För respektive yrkesgrupp bör vidare Socialstyrelsen tydliggöra vilka krav som ska gälla för legitimation i enlighet med 8 kap. 4 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område angående utbildning, praktisk tjänstgöring, kunskaper i svenska författningar och språkkunskaper.

Beträffande den praktiska tjänstgöringen måste särskilt beaktas att denna för läkare, psykologer, kiropraktorer och naprapater inom

det svenska utbildningssystemet ligger efter examensnivå. Det är därför möjligt att denna eventuella tjänstgöring för dessa yrkesgrupper bör vara förlagd efter den kompletterande utbildningen. Vidare bör framgå huruvida praktik och praktisk tjänstgöring ska se ut på samma sätt för alla studenter inom yrkesgruppen eller om denna ska bestämmas utifrån individuella förutsättningar.

### **Socialstyrelsen – Ingångsmyndighet**

Socialstyrelsen bör även fortsättningsvis ha till uppgift att ta emot och handlägga ansökningar om bedömning av hälso- och sjukvårdsutbildning från tredje land som grund för legitimation. Handlingarna, förutom i de fall där avslagsbeslut omedelbart kan meddelas, bör remitteras till Högskoleverket för yttrande över utbildningen.

Med utgångspunkt från de riktlinjer som fastställs i föreskrifter samt med Högskoleverkets yttrande som underlag kan Socialstyrelsen fatta beslut om komplettering alternativt beslut om avslag. Ett sådant beslut är enligt gällande lagstiftning överklagbart. Ett beslut om komplettering bör på en övergripande nivå ange vad som krävs för att uppfylla kraven för legitimation, utifrån vad som särskilt föreskrivits härom. Det skulle kunna vara fråga om att den sökande ska genomgå kompletterande utbildning inklusive språk samt i förekommande fall praktisk tjänstgöring med godkänt resultat.

De sökande som fått ett beslut om komplettering bör av Socialstyrelsen anvisas till samordnande lärosäte för att söka till kompletterande utbildning samt få en ansökningsblankett härför. Socialstyrelsen bör vidare skicka alla beslut om komplettering, med Högskoleverkets yttrande som bilaga, till samordnande lärosäte för den kompletterande utbildningen.

De sökanden som fått ett beslut om avslag får hänvisas till ordinarie högskoleutbildning.

## Högskoleverket

Den nya ordningen går i denna del ut på att Socialstyrelsen remitterar handlingarna till Högskoleverket för bedömning av utbildningen. Högskoleverket ska således agera som ett expertorgan gentemot Socialstyrelsen och inte ha kontakt med den sökande.

Avsikten är att Högskoleverket ska bedöma utbildningen och därefter till Socialstyrelsen lämna ett yttrande avseende utbildningens nivå, omfattning och innehåll samt beskriva vilken svensk utbildning/examen som den utländska utbildningen motsvarar. Högskoleverket bör vidare ha till uppgift att i samband härmed kontrollera handlingarnas äkthet.

Högskoleverkets yttrande ska dels kunna användas som underlag vid Socialstyrelsens fattande av beslut, dels vara till hjälp för det lärosäte som ska utforma den kompletterande utbildningen.

## Kompletterande utbildning inom högskolan

Utvalda lärosäten, förslagsvis Karolinska institutet, Umeå universitet, Göteborgs universitet och Lunds universitet, bör få i uppdrag att anordna kompletterande utbildning för de personer som fått beslut om komplettering från Socialstyrelsen.

Ett av lärosätena bör vidare få i uppdrag att vara samordnare. Samordnarens roll bör vara att utgöra samarbetspart gentemot Socialstyrelsen, att ta emot beslut om komplettering från Socialstyrelsen, att ta emot ansökningar från de sökande, att vid givna antagningstillfällen fördela studenterna mellan lärosätena, att underrätta Utbildningsdepartementet om fördelningen samt att meddela Socialstyrelsen när studenten avslutat utbildningen och med vilket resultat. Vidare bör samordnaren inledningsvis tillsammans med övriga lärosäten utarbeta gemensamma utgångspunkter för bedömnings- och utbildningsinsatserna. En del häri kan vara att utarbeta metoder för validering av studenternas reella kompetens samt att avgöra huruvida kunskapsprov och provtjänstgöring ska användas för de olika yrkesgrupperna. Härvid

bör samråd ske med Socialstyrelsen samt med landsting och andra arbetsgivare.

Målet med den kompletterande utbildningen jämte eventuell föreskriven praktisk tjänstgöring förlagd därefter bör vara att studenten efter genomgången utbildning ska ha de kunskaper och färdigheter som motsvarar de svenska kraven samt vara förberedd för arbete inom svensk sjukvård och därmed uppfylla kraven för legitimation.

Den kompletterande utbildningen bör därför innehålla en introduktion i svensk hälso- och sjukvård, språkutbildning med inriktning på sjukvårdssvenska samt utbildning i svenska författningar. Därutöver kan för vissa studenter finnas behov av ytterligare utbildning och praktik. Det bör vara varje lärosätes uppgift att för de antagna studenterna göra en individuell bedömning av kompletteringsbehoven utifrån de metoder som gemensamt bestämts.

Bedömningen av studenternas behov av praktik och praktisk tjänstgöring under utbildningen får eventuellt göras utifrån Socialstyrelsens föreskrifter härom. Lärosätet bör på motsvarande sätt som för studenter inom de ordinarie högskoleutbildningarna hjälpa till med platser för praktik utifrån det samarbete som finns mellan lärosätena och aktuella anordnare.

Lärosätet ska upprätta ett bevis över kompletterande utbildning efter det att studenten genomfört de teoretiska och praktiska kursmomenten med godkänt resultat och därmed uppfyller de av Socialstyrelsen uppställda kraven. Beviset bör skickas av lärosätet, genom samordnaren, till Socialstyrelsen. För några yrkesgrupper kan det därutöver finnas krav på praktisk tjänstgöring.

För närvarande pågår arbete inom Regeringskansliet att ta fram en förordning om högskoleutbildning som kompletterar avslutad utländsk utbildning. Denna kommer tillsammans med exempelvis högskoleförordningen (1993:100) att vara tillämplig för den kompletterande utbildningen.

## Landsting och andra arbetsgivare

I den mån den enskilde, enligt Socialstyrelsens föreskrifter eller efter lärosätes bedömning, ska genomgå praktik eller praktisk tjänstgöring får denne söka sådan plats hos arbetsgivare såsom landsting, apotek eller tandläkarmottagningar.

Beträffande praktik under utbildningen kan denna anordnas i enlighet med samarbete mellan lärosätet och anordnaren.

Beträffande eventuell praktisk tjänstgöring efter den kompletterande utbildningen får den enskilde söka sådan plats på samma sätt som svenska studenter. Även detta moment bör dock kunna utformas utifrån den enskildes bakgrundskunskaper. Denna individuella bedömning kan antingen göras av Socialstyrelsen eller av arbetsgivaren utifrån föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen.

I förekommande fall får arbetsgivaren hos Socialstyrelsen ansöka om särskilt förordnande samt beträffande läkare ansöka om undantag från blockförordnande.

Efter slutförd tjänstgöring skickas, på samma sätt som i dagsläget, tjänstgöringsintyg från arbetsgivaren till Socialstyrelsen.

## Socialstyrelsen – Legitimationsprövning

Efter det att en person genomgått den kompletterande utbildningen samt i förekommande fall föreskriven praktisk tjänstgöring kan denne inkomma med en ansökan om legitimation till Socialstyrelsen. Socialstyrelsen ska per automatik ha fått bevis över den kompletterande utbildningen från samordnande lärosäte samt i förekommande fall tjänstgöringsintyg från aktuell arbetsgivare. Socialstyrelsen får därefter, liksom i dagsläget, göra en legitimationsprövning och utfärda legitimationshandling eller meddela beslut om avslag. Ett sådant beslut är enligt gällande lagstiftning överklagbart.

### **Ikraftträdande och övergångsordning**

Den nya erkännandeordningen bör träda i kraft tidigast den 1 januari 2009.

De personer som fått beslut om komplettering innan ikraftträdandet av den nya ordningen bör kunna välja att fullfölja detta beslut eller att i stället ingå i den nya ordningen genom att anmäla detta till Socialstyrelsen och söka till den kompletterande utbildningen. De personer som avser att avsluta sin komplettering i enlighet med den gamla ordningen bör genomföra de prov som föreskrivs enligt kompletteringsprogrammen inom två år. Socialstyrelsen kommer således att under denna övergångstid alljämt ha ansvar, för den kvarvarande gruppen, för att upphandla kunskapsprov samt kurser och prov i samhälls- och författningskunskap samt att fatta beslut under den enskildes komplettering på samma sätt som enligt dagens system.

### **Konsekvenser**

Den nya erkännandeordningen innebär inte att de övergripande kraven för att få legitimation förändras. Däremot innebär ordningen komplettering inom högskolan där deltagarna erbjuds den utbildning och praktik, inom medicin, språk och författningskunskap, som behövs för att kraven för legitimation ska vara uppfyllda. Mot bakgrund av erfarenheterna från de regionala projekt som bedrivits på olika håll i landet är min bedömning att dessa insatser, för de flesta, kommer att öka förutsättningarna för en snabbare väg till legitimation.





# 1 Uppdraget och dess genomförande

## 1.1 Bakgrund

Invandrare som kommer till Sverige med en akademisk examen och eventuell kvalificerad yrkeserfarenhet utgör en stor tillgång för det svenska samhället. Det är viktigt att dessa personer så snabbt som möjligt kommer ut på arbetsmarknaden. För den enskilde individen har en snabb etablering på arbetsmarknaden, och då helst i nivå med dennes kompetens, stor betydelse för integreringen i samhället.

Den nuvarande ordningen för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från land utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land) medför att det för många yrkesutövare tar lång tid innan de kan få behörighet och därmed tillträde till den svenska arbetsmarknaden. Detta är en arbetsmarknad där det för närvarande inom vissa av hälso- och sjukvårdsyrkena råder brist på arbetskraft.

Regeringen gav 2003 ett uppdrag till Socialstyrelsen och Högskoleverket att se över de bestämmelser och system som för närvarande råder för bedömning och godkännande av lärare samt utövare inom hälso- och sjukvård, tandvård och detaljhandel med läkemedel som genomgått utbildning utomlands och som inte omfattas av EU/EES-avtalen. Uppdraget gick ut på att ta fram förslag som skulle effektivisera och därigenom förkorta processen från ansökan till kompetensbevis. Socialstyrelsen lämnade till regeringen 2004 rapporten Vägen till svensk legitimation inom

hälso- och sjukvården och Högskoleverket lämnade rapporten Översyn av system för godkännande av personer med viss högskoleutbildning från länder utanför EU/EES-området. Förslagen i rapporterna beskrivs under kapitel 5.

Efter det att rapporterna remissbehandlats tillsattes inom Regeringskansliet en arbetsgrupp för att utarbeta nödvändiga författnings- och finansieringsförslag. Eftersom det vid detta arbete visade sig att det krävdes en fördjupad och förnyad analys för att kunna utarbeta ändamålsenliga författningsförslag beslutade Regeringskansliet genom Utbildningsdepartementet den 27 april 2007 att tillsätta denna utredning med uppdrag att utarbeta en ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land (U 2007:C).

## 1.2 Uppdraget

Enligt uppdragsbeskrivningen ska utredaren inhämta kunskaper om de förfaranden för erkännande av utländska hälso- och sjukvårdsutbildningar som Socialstyrelsen tillämpar idag samt motiven för dessa, inhämta kunskaper om Högskoleverkets metoder för bedömning av utländska utbildningar på eftergymnasial nivå samt motiven för dessa samt inhämta erfarenheter från större regionala projekt som syftar till att förkorta vägen till legitimation för tredjelandsutbildad hälso- och sjukvårdspersonal.

Uppdraget går vidare ut på att föreslå en rättssäker och effektiv ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land som leder fram till de yrken som Socialstyrelsen utfärdar legitimation för. Ordningen ska omfatta hela erkännandeprocessen från ansökan om bedömning av den utländska utbildningen fram till utfärdandet av legitimationshandling. I de olika momenten i erkännandeprocessen ska ansvarsfördelningen mellan Socialstyrelsen, Högskoleverket, universitet och högskolor, landstingen samt arbetsmarknadsmyndigheter tydligt identifieras och avgränsas. Avsikten är att berörda myndigheter och landsting ska samarbeta i erkännandeprocessen och förmedla nödvändiga

uppgifter och handlingar direkt mellan varandra så långt det är möjligt i syfte att påskynda och förenkla processen för den enskilde.

I uppdraget ingår vidare att utarbeta nödvändiga författningsförslag samt att överväga behovet av överklaganderätt av formella beslut i något led av erkännandeprocessen samt föreslå hur överklaganderätten i så fall ska utformas. Uppdraget går ut på att i så stor utsträckning som möjligt föreslå en ordning liknande den som gäller för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från andra länder inom EU/EES inklusive Schweiz.

Vidare ska beaktas hur olika möjligheter till försörjning under tiden för kompletterande åtgärder påverkar den enskildes förutsättningar att fullfölja åtgärderna.

Regeringskansliets uppdragsbeskrivning återges i dess helhet i bifogade bilaga 1.

### 1.3 Uppdragets genomförande

Under utredningsarbetet har jag tagit del av de ovan nämnda rapporterna om system för godkännande av personer med utbildning från tredje land. Vidare har jag haft tillgång till visst arbetsmaterial från den tidigare tillsatta, inom Regeringskansliet, arbetsgruppen.

Utredningens beskrivningar och analyser avseende dagens erkännandeordningar för olika yrkesgrupper samt de regionala projekten för hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land bygger på informationsmaterial och samtal med företrädare från Socialstyrelsen, Högskoleverket, Stockholm läns landsting, Västra Götalandsregionen, Landstinget i Östergötland, Region Skåne, Sveriges läkarförbund samt Internationella läkare i Sverige.

I juni 2007 anordnades ett seminarium i syfte att inhämta erfarenheter från dagens system samt synpunkter på den framtida erkännandeordningen avseende hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land. Deltagarförteckning återfinns i bilaga 2.

Vidare har jag tillsammans med representanter från Utbildningsdepartementet och Socialdepartementet träffat

representanter från Socialstyrelsen, Högskoleverket och Karolinska institutet. Jag har vidare träffat representanter från Region Skåne.

## 2 Invandrade akademiker

### 2.1 Bakgrund

Många nyanlända till Sverige har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden och detta gäller även inom områden där det finns en efterfrågan på arbetskraft. Även för invandrare med examen på högskolenivå och eventuell kvalificerad yrkeserfarenhet kan det ta lång tid att få arbete i nivå med kompetens.<sup>1</sup>

Faktorer<sup>2</sup> som kan ha betydelse för tidsåtgången för att få ett relevant arbete är exempelvis hur flyktingmottagningen är utformad, den tid det tar för att få uppehålls- och arbetstillstånd, utbildningen i det svenska språket, möjlighet att tidigt få sin utländska utbildning samt eventuell yrkeserfarenhet värderad och erkänd, möjlighet att vid behov få plats för kompletterande utbildning och praktik samt vilka försörjningsmöjligheter för den enskilde som erbjuds. Det är olika myndigheter, kommuner och andra organisationer som har till uppgift att underlätta utländska akademikers inträde på den svenska arbetsmarknaden och för ett lyckat resultat krävs ett bra samarbete mellan dessa aktörer.

---

<sup>1</sup> Se exempelvis promemorian Arbetsutbud och sysselsättning bland personer med utländsk bakgrund, En kunskapsöversikt, Ds 2007:4.

<sup>2</sup> Se exempelvis delrapporten Den långa vägen till arbete, En översyn av kompletterande högskoleutbildning för invandrare med utländsk akademisk utbildning till betänkandet Mångfald i högskolan (SOU 2000:47).

## 2.2 Flyktingmottagande och introduktion

Migrationsverket har ansvaret för nyanlända invandrare från asylansökningstillfället till dess att uppehållstillstånd beviljats och bosättning i en kommun kan ske. Därefter har respektive kommun ansvaret för introduktionen. Sedan den 1 juli 2007 har Migrationsverket och länsstyrelserna till uppgift att verka för att det finns en beredskap och kapacitet att ta emot flyktingar i kommunerna.

Mot bakgrund av nedläggningen av Integrationsverket har bl.a. Arbetsmarknadsstyrelsens (AMS)<sup>3</sup> ansvar för nyanlända invandrare förtydligats. AMS ska inom sitt verksamhetsområde verka för att nyanlända invandrare erbjuds insatser som främjar en snabb och effektiv etablering på arbetsmarknaden.

AMS, Integrationsverket, Migrationsverket, Myndigheten för skolutveckling, Skolverket och Sveriges Kommuner och Landsting har träffat en överenskommelse om utveckling av introduktionsinsatser för nyanlända invandrare i Sverige. Genom denna sker en samverkan i syfte att ge stöd till de olika aktörerna på regional och lokal nivå i deras arbete med tidiga introduktionsinsatser för nyanlända invandrare. Aktörerna har exempelvis tagit fram riktlinjer för arbetsförmedlingens arbete med nyanlända invandrare.

Enligt förordningen (1990:927) om statlig ersättning för flyktingmottagande m.m. lämnar staten ersättning till kommunerna för kostnader i samband med mottagandet och introduktionen av nyanlända. Enligt denna förordning ska ett introduktionsprogram innehålla undervisning i svenska för invandrare i enlighet med skollagen, praktik i den utsträckning som är möjlig, orientering om svenska samhällsförhållanden och svenskt samhällsliv samt information om vardagslivet i en kommun och liknande frågor.

Riksrevisionen har i en granskningsrapport, Statliga insatser för nyanlända invandrare (RiR 2006:19), konstaterat att det finns brister inom det nuvarande systemet för mottagande och

<sup>3</sup> AMS och länsarbetsnämnderna kommer att avvecklas och en ny samlad myndighet, Arbetsförmedlingen, kommer att inrättas från den 1 januari 2008.

introduktion för nyanlända. Exempel på brister som försvårar en snabb arbetsmarknadsetablering anges vara brister i kvaliteten på utbildningen i sfi och att det är svårt att kombinera sfi med arbetslivsinriktade insatser.

Problemet, som beskrivs exempelvis i betänkandet Etablering i Sverige, möjligheter och ansvar för individ och samhället (SOU 2003:75), kan vara att introduktionen i kommunens regi ofta präglas av en filosofi innebärande "en sak i taget" så att den nyanlända invandraren först måste lära sig svenska och först därefter kan få språk- eller arbetspraktik.

Arbetsmarknadsverket (AMV) har i enlighet med förordningen (2006:396) om försöksverksamhet med särskilda arbetsmarknadspolitiska insatser för nyanlända invandrare fått i uppdrag att fram till och med den 1 juli 2008 bedriva en försöksverksamhet i kommuner i Stockholms, Skåne och Kronobergs län. Syftet med försöksverksamheten är att tidigt ta tillvara det yrkeskunnande, de erfarenheter från arbetslivet och den utbildning de nyanlända invandrarna har för att tiden fram till inträdet på den svenska arbetsmarknaden ska bli så kort som möjligt. Här kan också nämnas att det i Skåne, Västra Götalands, Gävleborgs, Västernorrlands, Jämtlands och Västerbottens län under 2006 och 2007 pågått ett utvecklingsarbete inriktat på regionala samverkansformer för att förbättra och effektivisera introduktionen för nyanlända.

Den 3 april 2007 beslutade regeringen att tillsätta utredningen om effektiva insatser och incitament för snabbare arbetsmarknadsetablering för nyanlända flyktingar m.fl. (IJ 2007:02). Utredningen ska enligt direktiven (dir. 2007:52) se över och lämna förslag om ansvar, utformning och finansiering av flyktingmottagande och andra insatser som sammantaget kan påskynda och öka möjligheterna till etablering på arbetsmarknaden. Förslagen ska stärka individens incitament och möjligheter till egen försörjning på ett sätt som leder till en ökad valfrihet för individerna. I uppdraget ingår även att se över den statliga ersättningen för flyktingmottagande. Detta uppdrag ska redovisas senast den 2 juni 2008.

Här kan också nämnas att regeringen i 2007 års ekonomiska vårproposition presenterade ett särskilt integrationspaket med syftet att underlätta för nyanlända invandrare att snabbt komma in på arbetsmarknaden. Exempelvis har en förstärkning skett av arbetsförmedlingens resurser i syfte att säkerställa att nyanlända invandrare tidigt erbjuds en bedömning av tidigare yrkeserfarenheter.

## 2.3 Svenskundervisning

För att invandrade akademiker ska kunna etablera sig inom sitt yrkesområde krävs i de allra flesta fall goda kunskaper i det svenska språket, både i allmän svenska och i mer yrkesspecifik svenska.

Utländska personer som fått uppehållstillstånd i Sverige har rätt till grundläggande svenskutbildning, svenskundervisning för invandrare (sfi). Enligt 13 kap. 3 § skollagen (1985:1100) är varje kommun skyldig att se till att sfi erbjuds samtliga i målgruppen. En del kommuner uppdrar åt andra utbildningsanordnare att genomföra utbildningen. Det är möjligt för kommunen att anordna sfi i högskolors lokaler och undervisning i svenska för akademiker kan genomföras genom ett ökat samarbete och överenskommelser mellan kommuner och högskolor<sup>4</sup>. I propositionen Vissa frågor om vuxnas lärande, m.m. (prop. 2005/06:148) bedömde den dåvarande regeringen att samarbetet mellan kommun och högskola avseende de invandrare som är akademiker borde utvidgas samt att möjligheterna att ytterligare underlätta för invandrade akademiker att studera svenska borde undersökas. Här kan också nämnas att enligt 13 kap. 4 b § skollagen ska kommunen i samarbete med länsarbetsnämnden verka för att eleven ges möjligheter att öva det svenska språket i arbetslivet och att sfi kan kombineras med andra aktiviteter såsom arbetslivsorientering, validering, praktik eller annan utbildning. Närmare föreskrifter finns i förordningen (1994:895) om svenskundervisning för invandrare.

---

<sup>4</sup> Denna möjlighet infördes efter förslag i betänkandet Mångfald i högskolan (SOU 2000:47) och propositionen Den öppna högskolan (prop. 2001/02:15).



Regeringen har påtalat att sfi-utbildningen måste förändras och utformas på ett sådant sätt att det är möjligt med både individanpassning och olika utbildningsnivåer (prop. 2006/07:1 s. 121). För närvarande pågår en satsning på kompetensutveckling av lärare inom sfi. Vidare pågår ett arbete inom Regeringskansliet att utveckla ett förslag med inriktning på en sfi-bonus till flyktingar, skyddsbehövande och anhöriga som inom viss tid efter uppehållstillstånd når en sfi-nivå som bedöms tillräcklig för att kunna få arbete. Här kan vidare nämnas att den tidigare nämnda utredningen om effektiva insatser och incitament för snabbare arbetsmarknadsetablering för nyanlända flyktingar m.fl. (IJ 2007:02) ska se över hur arbetslivsinriktade insatser som nystartsjobb och arbetspraktik bäst kan kombineras med språkutbildning. Utredningen ska också i samråd med utredningen om fristående vuxenutbildning (U 2007:02) undersöka hur anordnare av sfi kan ges ekonomiska incitament för att förbättra genomströmningen för nyanlända i syfte att bidra till ett snabbare inträde på arbetsmarknaden. Den sistnämnda utredningen har även som en del i sitt uppdrag att undersöka hur system med fristående utbildningsverksamheter för sfi ska införas.

Svenskutbildning på samma grundläggande nivå som sfi förekommer bl.a. hos studieförbunden och hos några universitet. Efter grundläggande svenskutbildning kan den studerande gå vidare till högre nivåer inom den kommunala vuxenutbildningen. Studieförbunden har även en del specialkurser med yrkesinriktning.

Vidare har regeringen i regleringsbrev sedan 1997 uppdragit åt universitet och högskolor att vid behov anordna stödundervisning i svenska språket. Vid flera universitet och högskolor anordnas därför utbildning i svenska för studenter, både för utländska gäststudenter och för invandrare med utländsk utbildning. I vissa fall upphandlar länsarbetsnämnder intensivkurser för utländska akademiker med exempelvis viss inriktning som sjukvårdssvenska eller med mål att deltagarna ska få kunskaper motsvarande exempelvis Svenska B.

## 2.4 Värdering och erkännande av utländsk utbildning

### 2.4.1 Inledning

I dagsläget finns det i Sverige flera aktörer när det gäller värdering och erkännande av utländsk utbildning samt i vissa fall yrkeserfarenhet. Dessa är följande.

- Universitet och högskolor gör vid ansökan till respektive lärosäte eller när personen väl är antagen och börjat studera en prövning av behörigheten respektive prövning för tillgodoräknande. I dessa bedömningar kan Högskoleverket bistå med expertkunskaper. På detta område tillämpas den s.k. Lissabonkonventionen dvs. Unescos och Europarådets konvention av den 11 april 1997 om erkännande av bevis avseende högre utbildning i Europaregionen. Lärosätets beslut får enligt 12 kap. 2 § högskoleförordningen (1993:100) överklagas till Överklagandenämnden för högskolan.
- Verket för högskoleservice bedömer gymnasieutbildningar och då främst i relation till behörighetskrav som ställs som förkunskapskrav till högskolan.
- Högskoleverket bedömer avslutade minst tvååriga högskoleutbildningar och jämför dessa mot svenska högskoleutbildningar.
- Behöriga myndigheter gör bedömningar för olika reglerade yrken, exempelvis Socialstyrelsen beträffande vissa yrken inom hälso- och sjukvården samt Högskoleverket beträffande läraryrket.

Det finns ett antal reglerade yrken i Sverige. För dessa yrken krävs auktorisation, legitimation eller motsvarande. Högskoleverket bedömer inte dessa utbildningar, med undantag för läraryrket för vilket verket är behörig myndighet. I övrigt är Socialstyrelsen behörig myndighet för yrkena apotekare, arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, dietist, kiropraktor, logoped,

läkare, naprapat, optiker, ortopedingenjör, psykolog, psykoterapeut, receptarie, röntgensjuksköterska, sjukgymnast, sjukhusfysiker, sjuksköterska, tandhygienist och tandläkare. Några andra exempel är Sveriges advokatsamfund som är behörig myndighet för yrket advokat, Sjöfartsverket för bl.a. sjökaptten, Revisorsnämnden för yrket revisor samt Jordbruksverket för yrket veterinär.

Förfarandet för erkännande av utländska utbildningar kan skilja sig åt beroende på var en person utbildat sig. Det finns ett särskilt regelverk för erkännande av yrkeskvalifikationer inom EU/EES inklusive Schweiz. Under 2005 antogs ett nytt direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer (dir. 2005/36/EG) som ska vara införlivat av medlemsländerna senast den 20 oktober 2007. Därutöver är ett antal särdirektiv tillämpliga för exempelvis advokat- och revisorsyrket och vissa yrken inom bl.a. transport- och försäkringsområdet. Här kan också nämnas att det för de nordiska länderna finns en särskild överenskommelse om gemensam nordisk arbetsmarknad för viss hälso- och sjukvårdspersonal och veterinärer (SÖ 2001:5).

#### **2.4.2 Högskoleverket samt universitet och högskolor**

Högskoleverket värderar utländsk högre utbildning som är slutförd med examen. De bedömningar som görs av Högskoleverket avser erkännande av utbildningar för yrkesverksamhet som inte är reglerad i Sverige. Bedömningen är dels avsedd att vara en rekommendation för den som ska fatta beslut om anställning, dels att fungera som en vägledning och ett hjälpmedel för svenska universitet och högskolor som har att fatta beslut om tillgodoräknande av utbildning eller om antagning.

Högskoleverket är vidare, som nämnts ovan, behörig myndighet för läraryrket, vilket innebär att pröva utländsk lärarutbildning tillsammans med eventuell lärarefarenhet och utfärda behörighetsbevis till sökande som uppfyller kraven härför. Närmare bestämmelser om behörighetsbevis för lärare finns i förordningen

(1999:1421) om behörighetsbevis för lärare med utländsk utbildning samt i Högskoleverkets föreskrifter om behörighetsbevis för lärare med utländsk utbildning (HSVFS 2007:7).

Högskoleverket kan göra dels en prövning för behörighetsbevis, dels en bedömning för utlåtande. Vid prövningen för behörighetsbevis ska kunskaperna i svenska bedömas och relevant yrkeserfarenhet kan vägas in. För att en ansökan om behörighet ska handläggas av Högskoleverket krävs dels att den sökande har en dokumenterad utländsk lärarutbildning, dels att den sökande kan visa upp godkänt betyg från fullständig gymnasiekurs i svenska språket, dvs. Svenska B, Svenska som andraspråk B eller motsvarande kunskaper, exempelvis godkänt resultat på andra kurser och test som ger tillträde till högskolestudier i Sverige. Själva prövningen av den utländska lärarutbildningen består enbart av en bedömning av huruvida utbildningen, ensam eller tillsammans med yrkeserfarenhet, är jämförbar med svensk lärarutbildning. Det är arbetsgivarens ansvar att bedöma lärarens kompetens. För det fall ett behörighetsbevis utfärdas anges i vilket undervisningsämne eller ämnen och i vilka årskurser behörigheten gäller. Om den utländska läraren inte uppfyller kraven för behörighet får denne ett avslag och hänvisas till kompletterande studier eller introduktionsperiod i svensk skola. Avslagsbeslutet kan enligt 2 kap. 4 d § skollagen (1985:100) överklagas till förvaltningsdomstol.

Regeringen har gett Göteborgs universitet, Umeå universitet, Linköpings universitet, Örebro universitet, Lärarhögskolan i Stockholm och Malmö högskola i uppdrag, med särskilda medel, att anordna kompletterande utbildning för personer med avslutad utländsk lärarutbildning. Utbildningen, som är studiemedelsberättigande, ska anordnas för motsvarande 300 helårsstudenter per år under 2007 och 2008. Lärarhögskolan i Stockholm har fått i uppdrag att samordna utbildningsinsatserna vid lärosätena. Den kompletterande utbildningen, som även ska innehålla språkstöd, ska leda till svensk examen eller behörighet. Den kompletterande utbildningen kan variera i längd beroende på den enskildes tidigare utbildning och yrkeserfarenhet, men kan uppgå till högst 120 högskolepoäng.

En annan möjlighet för den enskilde är att söka till den reguljära lärarutbildningen och efter beslut om tillgodoräknande komplettera vad som saknas i jämförelse med en svensk lärarexamen.

Efter att ha kompletterat med det som saknas för behörighet kan den sökande återkomma till Högskoleverket med en ansökan om prövning. Om den sökande genomgått en längre kompletterande utbildning i Sverige kan dock i stället universitetet eller högskolan utfärda en svensk lärarexamen.

Högskoleverket har valt att inte göra någon principiell skillnad i förfaringssättet med att bedöma utbildningar genomgångna inom eller utanför EU/EES inklusive Schweiz.

### **2.4.3 Statliga satsningar på kompletterande utbildningar**

Under våren 1995 beslutade den dåvarande regeringen om ett universitetsförlagt utbildningsprogram för arbetslösa akademiker med utländsk bakgrund, en så kallad aspirantutbildning. Syftet med programmet var att med en särskild teoretisk och praktisk utbildning underlätta för personer med utländsk akademisk utbildning att få ett adekvat arbete i Sverige. Aspirantutbildning genomfördes under 1995 till 1997 vid flera universitet och högskolor i landet. Den dåvarande regeringen beslutade 2002 (prop. 2001/02:15 s. 168ff) att under en treårsperiod återigen satsa på utbildningar som specifikt riktade sig till invandrade akademiker för vilka förordningen (1995:889) om särskild teoretisk och praktiskt utbildning vid universitet och högskolor var tillämplig. Malmö högskola, Linköpings universitet och Högskolan i Borås kom att bedriva sådan utbildning. Närmare beskrivning av utbildningarna finns i Högskoleverkets rapport (2006:35 R) Invandrarakademi och aspirantutbildning – erfarenheter av kompletterande utbildning för invandrade akademiker.

Här kan nämnas att det vid Linköpings universitet fanns en inriktning som riktade sig till läkare som kommit till Sverige från ett land utanför EU eller EES-området och som inte på annat sätt fått svensk legitimation.

Under perioden 2001 till 2003 avsatte den dåvarande regeringen cirka 100 miljoner kronor årligen för riktade insatser i syfte att öka sysselsättningen bland invandrare. En stor del av medlen tilldelades Arbetsmarknadsstyrelsen som fick i uppdrag att använda medlen för kompletterande utbildning för personer med utländsk högskoleutbildning inom olika bristyrken. Planering och genomförande av utbildningsinsatserna skedde vid länsarbetsnämnderna. Kompletteringsutbildningarna bestod av dels förberedande utbildning såsom exempelvis yrkessvenska, yrkesorientering samt kartläggnings- och valideringsaktiviteter, dels arbetsmarknadsutbildning som fokuserade på bristyrken inom hälso- och sjukvård, pedagogik och teknik.

Högskoleverket har på uppdrag av regeringen vid olika tillfällen kartlagt och analyserat olika former av kompletterande högskoleutbildningar för utländska akademiker.<sup>5</sup>

Regeringen gör för tillfället olika satsningar som syftar till att invandrade akademiker med utländsk utbildning i större utsträckning ska få möjlighet att komplettera sin utbildning. Olika universitet och högskolor har fått i uppdrag att anordna kompletterande utbildningar avsedda för personer med avslutad utländsk juristutbildning, avslutad utländsk lärarutbildning samt högre praktisk förvaltningsutbildning. Regeringen har även för avsikt att under 2008 ge ett antal lärosäten i uppdrag att anordna kompletterande utbildning för personer med avslutad hälso- och sjukvårdsutbildning från länder utanför EU/EES inklusive Schweiz (prop. 2007/08:1 Utgiftsområde 16 s. 121f).

Det pågår för närvarande arbete inom Regeringskansliet att ta fram en förordning om högskoleutbildning som kompletterar avslutad utländsk utbildning och som kommer att bli tillämplig för dessa utbildningar.

---

<sup>5</sup> Högskoleverkets rapporter Ett svenskt kvitto? Kompletterande utbildning för utländska akademiker, 2003, Uppföljning av kompletterande utbildning för utländska akademiker – andra året, 2004, och Kartläggning och analys av kompletterande högskoleutbildningar för utländska akademiker, 2005.

#### 2.4.4 Valideringsdelegationen

I december 2003 beslutade den dåvarande regeringen att under en fyraårsperiod, 2004 till 2007, inrätta en delegation för att främja utvecklingen av legitimitet, kvalitet och metoder för validering utanför högskoleområdet enligt förordningen (2003:1096) med instruktion för Valideringsdelegationen (prop. 2003/04:1).

Den nu gällande definitionen av begreppet validering återfinns i promemorian Vuxenutbildningslag (Ds 2005:33): ”Validering är en process som innebär en strukturerad bedömning, dokumentation och erkännande av kunskaper och kompetens som en person besitter oberoende av hur de förvärvats.”

Valideringsdelegationens uppdrag går ut på att medverka till ett utvecklat förhållningssätt inom validering, synliggöra pågående verksamhet samt verka för ett utvecklat samarbete mellan samtliga parter på området. Valideringsdelegationen ska verka för att främja kvalitet, legitimitet och likvärdighet, bedriva och stödja utvecklingsarbete, stärka och främja ett regionalt samarbete i syfte att uppnå ändamålsenliga arbetsformer för utveckling, rådgivning och uppföljning samt utforma förslag om vilka åtgärder som kan behöva vidtas för att säkerställa en verksamhet med validering efter 2007.

Under 2006 fick Valideringsdelegationen ett tilläggsuppdrag att i samverkan med Högskoleverket och Verket för högskoleservice se över effektiviteten och kvaliteten i nuvarande arbetsfördelning när det gäller validering av utländska högskoleutbildningar i syfte att underlätta validering av utländsk utbildning och yrkeserfarenhet.

I denna del har en arbetsgrupp tagit fram vissa förslag<sup>6</sup> som bl.a. går ut på följande. En person som flyttar till Sverige ska så tidigt som möjligt få sin utbildning och yrkeserfarenhet bedömd/värderad/erkänd. Det ska finnas en gemensam ingång dit personer vänder sig oavsett om utbildningen är avslutad eller icke avslutad och oavsett nivå. Personen ska kunna få sin utbildning bedömd/värderad/erkänd utan att ange vad

---

<sup>6</sup> Delrapport 2006-12-15 från Valideringsdelegationen (dnr. VLD 2006/81.5).

bedömningen/värderingen ska användas till. För reglerade yrken är tanken enligt förslagen att bedömningen ska göras av den behöriga myndigheten och att beslutet sedan skickas till den gemensamma ingången som i sin tur skickar det till den som begärt en bedömning.

## 2.5 Försörjning<sup>7</sup>

När det gäller försörjningen för den enskilde under tiden fram till arbete styrs denna av olika regelverk såsom socialtjänstlagen, regler för arbetsmarknadsprogram och studiestödssystemet. Den omständigheten att det är fråga om olika försörjningssystem kan försvåra för den enskilde.

Den ovan nämnda utredningen om effektiva insatser och incitament för snabbare arbetsmarknadsetablering för nyanlända flyktingar m.fl. ska bl.a. se över frågan om försörjningen för de nyanlända under den tid som behövs för insatser som påskyndar en etablering på arbetsmarknaden.

Under den första tiden i en kommun får nyanlända flyktingar oftast sin försörjning tillgodosedd genom antingen introduktionsersättning enligt lagen (1992:1068) om introduktionsersättning för nyanlända och vissa andra utlänningar eller försörjningsstöd enligt 4 kap. socialtjänstlagen (2001:453). Detta gäller även den tid den enskilde deltar i svenska för invandrare (sfi). Deltagande i sfi berättigar inte till studiestöd. Den som studerar sfi kan dock erhålla studiestöd för andra studier som bedrivs parallellt. Det är vanligt att nyanlända invandrare, när de studerar sfi, även arbetar eller försörjs av anhöriga.

Den 2 juli 2007 infördes det arbetsmarknadspolitiska programmet jobb- och utvecklingsgarantin, enligt förordningen (2007:414) om jobb- och utvecklingsgarantin. Denna ersatte den tidigare aktivitetsgarantin. Syftet med garantin är att den enskilde genom att delta i individuellt anpassade åtgärder så snabbt som

<sup>7</sup> Kapitlet bygger delvis på betänkandet Vidare vägar och vägen vidare – svenska som andraspråk för samhälls- och arbetsliv (SOU 2003:77 s. 385 ff.)



möjligt ska hitta arbete. För deltagarna utgår aktivitetsstöd enligt förordningen (1996:1100) om aktivitetsstöd.

Utländska akademiker kan vara hänvisade till att genomgå kompletterande utbildning för att uppnå behörighet inom sitt yrke. För det fall den enskilde kan erbjudas sådan utbildning inom arbetsmarknadspolitiska insatser kan rätt till aktivitetsstöd föreligga. Enligt 4 § förordningen om aktivitetsstöd lämnas nämligen aktivitetsstöd till den som tar del av de arbetsmarknadspolitiska programmen jobb- och utvecklingsgarantin, arbetsmarknadsutbildning, arbetspraktik, stöd till start av näringsverksamhet, vissa ungdomsinsatser, förberedande insatser eller projekt med arbetsmarknadspolitisk inriktning.

För det fall den kompletterande utbildningen är studiestödsberättigande tillämpas studiestödslagen (1999:1395) och studiestödsförordningen (2000:655).

Enligt studiestödslagen får studiemedel lämnas till en studerande som inte är svensk medborgare om den studerande är bosatt i Sverige och har permanent uppehållstillstånd här samt har bosatt i Sverige huvudsakligen i annat syfte än att genomgå utbildning här. Det är Centrala studiestödsnämnden (CSN) som prövar principiell rätt till studiestöd för utländska medborgare. Från och med det kalenderår den studerande fyllt 45 år finns vissa begränsningar i rätten till studielån och den övre åldersgränsen för rätt till studiemedel är 54 år.

För det fall den enskilde varken har rätt till stöd på grund av att kompletteringen utförs inom ett arbetsmarknadspolitiskt program eller har rätt till studiestöd kan denna vara hänvisad till extra arbete under studietiden eller till att bli försörjd av anhöriga.



### 3 Dagens system för erkännande av utländska hälso- och sjukvårdsutbildningar

#### 3.1 Gällande rätt

Det är Socialstyrelsen som prövar och meddelar bevis om behörigheter såsom legitimationer, specialistkompetensbevis, intyg m.m. för hälso- och sjukvårdspersonal med såväl svensk som utländsk utbildning.

Bestämmelser om legitimation, ensamrätt till yrke, skyddad yrkestitel och skyddad specialistbeteckning finns i lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS).

All personal inom hälso- och sjukvård arbetar under samhällets tillsyn. I 2 kap. LYHS anges vilka skyldigheter som gäller för hälso- och sjukvårdspersonal.

I 3 kap. LYHS upptas behörighets- och legitimationsregler. Av 3 kap. 2 § LYHS framgår att den som enligt nedanstående tabell har avlagt högskoleexamen eller har gått igenom utbildning och som, i förekommande fall, fullgjort praktisk tjänstgöring ska efter ansökan få legitimation för yrket. 2006 infördes rätt till legitimation även för yrkesgrupperna audionom, biomedicinsk analytiker, dietist och ortopedingenjör samt fick även legitimationsyrkena optiker, kiropraktor och naprapat ensamrätt till sina yrkestitlar vid verksamhet inom hälso- och sjukvården (prop. 2005/06:43, bet.

2005/06:SoU10, rskr. 2005/06:148). Tabellen har för närvarande följande utseende.

Yrke/Yrkestitel	Utbildning	Praktisk tjänstgöring
1. apotekare	apotekarexamen	
2. arbetsterapeut	arbetsterapeutexamen	
3. audionom	audionomexamen	
4. barnmorska	barnmorskeexamen	
5. biomedicinsk analytiker	biomedicinsk analytikerexamen	
6. dietist	dietistexamen	
7. kiropraktor	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
8. logoped	logopedexamen	
9. läkare	läkarexamen	enligt föreskrifter
10. naprapat	enligt föreskrifter	enligt föreskrifter
11. optiker	optikerexamen	
12. ortopedingenjör	ortopedingenjörexamen	
13. psykolog	psykologexamen	enligt föreskrifter
14. psykoterapeut	psykoterapeutexamen	
15. receptarie	receptarieexamen	
16. röntgensjuksköterska	röntgensjuksköterskaexamen	
17. sjukgymnast	sjukgymnastexamen	
18. sjukhusfysiker	sjukhusfysikerexamen	
19. sjuksköterska	sjuksköterskaexamen	
20. tandhygienist	tandhygienistexamen	
21. tandläkare	tandläkarexamen	

I förarbetena till LYHS (prop. 1997/98:109) framhöll regeringen att rätten till legitimation ska förebehållas sådana grupper av yrkesutövare som har en självständig yrkesfunktion med kvalificerade arbetsuppgifter och ett särskilt ansvar för patienternas säkerhet i vården och som i inte oväsentlig utsträckning vänder sig direkt till allmänheten, exempelvis i egenskap av fria yrkesutövare.

Legitimationens huvudfunktion är att vara en garanti för patienter som sålunda ska kunna lita på att personalen både har viss kunskapsnivå men även vissa personliga egenskaper som gör denne lämplig att arbeta inom hälso- och sjukvården, dvs. att det råder en patientsäkerhet. Legitimationen är vidare ett uttryck för att en yrkesutövare står under samhällets tillsyn och har godkänts för yrkesverksamhet inom det område legitimationen avser samt att samhället ytterst kan visa sitt missnöje med eventuell misskötsamhet genom att dra in legitimationen. Om en yrkesutövare missköter sig allvarligt har Socialstyrelsen nämligen möjlighet att hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd begära att åtgärder vidtas. Det kan vara fråga om att yrkesutövarens behörighet inskränks, exempelvis genom att legitimationen återkallas.

Här kan noteras att det pågår en utredning om patientsäkerhet och tillsyn m.m. (S 2007:06) som har till uppdrag att göra en översyn ur ett patientsäkerhetsperspektiv av den lagstiftning som omfattar bl.a. tillsyn över hälso- och sjukvården och ansvarssystemet inom hälso- och sjukvården. Detta uppdrag ska redovisas senast den 31 december 2008.

Enligt 8 kap. 17 § LHYS får regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen meddela föreskrifter om behörighet och legitimation för hälso- och sjukvårdspersonalen samt om skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen om detta behövs till skydd för enskilda eller hälso- och sjukvårdens bedrivande. Bestämmelser om utbildning och praktisk tjänstgöring finns i förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (FYHS) och i olika föreskrifter från Socialstyrelsen.

Enligt 3 kap. 12 § LYHS får regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, meddela föreskrifter om att den som utomlands genomgått utbildning ska få legitimation eller särskilt förordnande att utöva yrket. I 7 kap. FYHS finns bestämmelser om utländsk utbildning som omfattas av avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES-avtalet) och avtalet mellan Europeiska gemenskapen och dess medlemsstater å ena sidan och

Schweiz å andra sidan och i 8 kap. finns bestämmelser om nordisk eller annan utländsk utbildning.

### 3.2 Legitimationer

Socialstyrelsen hanterar cirka 10 000 legitimationsärenden per år. Av dessa avser cirka 8 000 personer med svensk utbildning, cirka 1 500 utbildade i annat EU/EES-land inklusive Schweiz och resten med utbildning i ett land utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land).

**Tabell 1** Legitimationer utfärdade under 2006 fördelade på utbildning i Sverige, EU/EES och tredje land<sup>8</sup>

Yrke	Svensk utb.	EU/EES	3:e land	Summa
Apotekare	198	11	10	219
Arbetsterapeut	437	9	2	448
Audionom*	831	-	5	836
Biomedicinsk analytiker*	6256	8	112	6376
Barnmorska	195	11	5	211
Dietist*	765	2	15	782
Kiropraktor	32	3	5	40
Logoped	71	3	-	74
Läkare	842	847	268	1957
Naprapat	54	-	-	54
Optiker	84	18	1	103
Ortopedingenjör*	151	-	5	156
Psykolog	285	35	8	328
Psykoterapeut	191	4	-	195
Receptarie	292	-	3	295
Röntgensjuksköterska	127	14	2	143

<sup>8</sup> Källa: Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal

Sjukhusfysiker	39	1	1	41
Sjukgymnast	520	40	4	564
Sjuksköterska	4570	195	9	4774
Tandhygienist	195	2	3	200
Tandläkare	213	153	49	415
<b>Summa</b>	16348	1356	507	18211

Anledningen till att den totala summan legitimationer är högre för 2006 än under ett normalår är att audionomer, biomedicinska analytiker, dietister och ortopedingenjörer tillkom som legitimationsyrken den 1 april 2006 och att samtliga personer inom dessa yrkesgrupper under 2006 kunde ansöka om legitimation.

Här kan också nämnas att Socialstyrelsen i sin Årsrapport NPS 2007, En analys av barnmorskors, sjuksköterskors, läkares, tandhygienisters och tandläkares arbetsmarknad bl.a. gjort bedömningen att arbetsmarknaden för barnmorskor, sjuksköterskor och tandhygienister för närvarande är i balans, men att arbetsmarknaden för läkare är i obalans då efterfrågan överstiger tillgången, trots att antalet läkare inom hälso- och sjukvården ökat starkt. Även arbetsmarknaden för tandläkare bedöms i rapporten vara i fortsatt obalans.

### **3.3 Erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar inom EU/EES inklusive Schweiz**

#### **3.3.1 Inledning**

Enligt EG-fördraget är ett av gemenskapens mål att avskaffa hindren för fri rörlighet för personer och tjänster mellan medlemsstaterna. För medborgarna i medlemsstaterna innebär detta bl.a. rätt att utöva ett yrke i en annan medlemsstat än den där de har skaffat sig sina yrkeskvalifikationer. Av fördragets artikel 47.1 framgår att direktiv ska utfärdas som syftar till ömsesidigt erkännande av examens-, utbildnings- och andra behörighetsbevis. Under de senaste fyrtio åren har ett antal direktiv antagits genom

vilka olika ordningar införts för erkännande. Det har funnits dels s.k. sektorsdirektiv<sup>9</sup> som gäller för yrkena apotekare, arkitekt, barnmorska, läkare, sjuksköterska, tandläkare och veterinär, dels ett system av generella direktiv<sup>10</sup> för övriga reglerade yrken. Under 2005 har ett nytt direktiv om erkännande av yrkeskvalifikationer antagits (dir. 2005/36/EG), vilket samlar och ersätter tidigare direktiv. Direktivet ska vara införlivat av medlemsstaterna senast den 20 oktober 2007, varvid de tidigare antagna direktiven på området upphör att gälla. Beskrivningen nedan utgår från det nya direktivet.

Inledningsvis kan särskilt noteras att med bevis på formella kvalifikationer ska jämsställas bevis som utfärdats i tredje land och erkänts i en medlemsstat. Enligt direktivet är nämligen medlemsstaterna inte förhindrade att i enlighet med den egna lagstiftningen erkänna yrkeskvalifikationer som medborgare från tredje land har erhållit utanför EU:s territorium. Varje erkännande bör dock under alla omständigheter göras med beaktande av de minimivillkor för utbildningen som gäller för vissa yrken (artikel 2.2). Av artikel 3.3 framgår vidare att som bevis på formella kvalifikationer ska också beaktas varje bevis på formella kvalifikationer som utfärdats i tredje land, om innehavaren har tre års yrkeserfarenhet inom det berörda yrket på den medlemsstatens territorium där beviset på formella kvalifikationer erkändes i enlighet med artikel 2.2 och detta har intygats av den medlemsstaten.

Mot bakgrund av denna reglering anges i 7 kap. 12 § FYHS att en sökande som avses i 1-3, 6 eller 7, dvs. som har sin utbildning från ett tredje land och som godkänts av behörig myndighet i ett annat EES-land än Sverige eller i Schweiz, ska på ansökan få legitimation här i landet. Vidare framgår av 5 § Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2003:4, omtryck 2004:3) om ömsesidigt erkännande av yrkesbehörighet inom hälso- och sjukvården att en

---

<sup>9</sup> Direktiven 77/452/EEG, 77/453/EEG, 78/686/EEG, 78/687/EEG, 78/1026/EEG, 78/1027/EEG, 80/154/EEG, 80/155/EEG, 85/384/EEG, 85/432/EEG, 85/433/EEG, 89/48/EEG, 92/51/EEG, 93/16/EEG och 1999/42/EG.

<sup>10</sup> Direktiven 89/48/EEG och 92/51/EEG.



sökande med utbildning från tredje land som har godkänts av den behöriga myndigheten i ett EES-land ska utöver kompetensbevis kunna styrka minst tre års yrkeserfarenhet i EES-landet.

Här kan också nämnas att det finns vissa villkor för utövandet av yrket (artikel 53 till 55). Enligt artikel 53 ska personer som får sina yrkeskvalifikationer erkända ha nödvändiga språkkunskaper för att utöva yrkesverksamheten i den mottagande medlemsstaten. Denna bestämmelse ska tillämpas proportionerligt, vilket utesluter krav på systematiska språkprov. Enligt direktivet bör således krav på språkkunskaper ställas i samband med yrkesutövningen och inte vara en förutsättning för erkännande av yrkeskvalifikationer.

### **3.3.2 Hälso- och sjukvårdsyrken inom den s.k. generella ordningen**

#### **Direktivet**

Grundprincipen för den generella ordningen, som innebär ett ömsesidigt erkännande av bevis på yrkeskvalifikationer, är att den som är kvalificerad att utöva ett yrke i sitt hemland också är kvalificerad att utöva yrket i alla EU/EES-länder inklusive Schweiz. Ordningen syftar därmed till att underlätta för den som vill arbeta i ett reglerat yrke i ett annat medlemsland än det där yrkeskvalifikationerna förvärvats.

Den generella ordningen avser beträffande hälso- och sjukvård yrkesgrupperna audionom, arbetsterapeut, biomedicinsk analytiker, dietist, kiropraktor, logoped, optiker, ortopedingenjör, psykolog, psykoterapeut, receptarie, röntgensjuksköterska, sjukgymnast, sjukhusfysiker och tandhygienist.

Den generella ordningen, som anges i direktivets artiklar 10-15, bygger på olika nivåer för yrkeskvalifikationer och ett system med kompletteringsåtgärder i form av anpassningsperiod eller lämplighetsprov. Bestämmelserna syftar till en bedömning av om utbildningarna i de olika länderna har ungefär samma innehåll och om det således är fråga om s.k. jämförbara verksamheter.

I artikel 11 fastställs en indelning i fem kvalifikationsnivåer.

Artikel 13 anger villkoren för erkännandet. Ett erkännande ska ske om kvalifikationerna minst motsvarar den nivå som ligger omedelbart under den som den mottagande medlemsstaten kräver. Därutöver finns utbildningar som ska erkännas på grund av sin särskilda uppläggning.

I artikel 14 finns regler om det mottagande landets rätt att i vissa fall kräva kompensationsåtgärder. Medlemsstaten får kräva att sökanden slutför en anpassningsperiod som inte överskrider tre år eller genomgår lämplighetsprov om:

- utbildningen är minst ett år kortare än den som krävs i den mottagande medlemsstaten,
- den sökandes utbildning väsentligt avviker från den som omfattas av det bevis på formella kvalifikationer som krävs i den mottagande medlemsstaten,
- det reglerade yrket i den mottagande medlemsstaten omfattar en eller flera reglerade yrkesaktiviteter som inte ingår i motsvarande yrke i sökandens ursprungsmedlemsstat och denna skillnad motsvaras av en särskild utbildning som krävs i den mottagande medlemsstaten och utbildningen väsentligen avviker från den som omfattas av det kompetensbevis eller bevis på formella kvalifikationer som sökanden stöder sig på.

### **Socialstyrelsens handläggning**

Här kan först nämnas att det i varje EU/EES-land inklusive Schweiz finns en myndighet/organisation som ansvarar för den övergripande informationen gällande den generella ordningen, en s.k. "contact point". I Sverige är det Högskoleverket som har denna uppgift som bl.a. innebär att svara för information om behöriga myndigheter för reglerade yrken i Sverige.

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter (SOSFS 2003:4, omtryck 2004:3) om ömsesidigt erkännande av yrkesbehörighet inom hälso- och sjukvården.

Handläggningen börjar med att en ansökan om legitimation inkommer till Socialstyrelsen. Till ansökan ska bifogas examensbevis, eventuellt intyg över yrkeserfarenhet samt intyg, högst tre månader gammalt, utfärdat av den behöriga myndigheten i sökandens hemland vari bekräftas att yrkesbehörigheten inte är begränsad eller återkallad.

Socialstyrelsens beslut ska vara motiverat och kan enligt 8 kap. 16 § LYHS överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Socialstyrelsen uppmanar de sökande att skaffa sig tillräckliga kunskaper i svenska språket samt i samhälls- och författningskunskap eftersom detta avsevärt förbättrar möjligheterna till anställning.

### **3.3.3 Hälso- och sjukvårdsyrken med automatiskt erkännande av yrkeskvalifikationer**

I direktivets tredje kapitel återfinns bestämmelser som omfattar de tidigare s.k. sektorsdirektiven som avser arkitekt- och veterinäryrken samt fem yrken inom hälso- och sjukvården, nämligen läkare med grundutbildning och som specialistläkare, sjuksköterska med ansvar för allmän hälso- och sjukvård, tandläkare och specialisttandläkare, barnmorska och apotekare.

Denna ordning innebär att varje medlemsland automatiskt ska erkänna de utbildningsbevis som ger tillträde till yrkesverksamhet för dessa yrken. Ordningen förutsätter en samordning av minimikraven för utbildning till dessa yrken. Utbildningsplanerna anges i bilaga V till direktivet.

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter (SOSF 2004:10) om villkorslöst erkännande av behörighetsbevis för viss hälso- och sjukvårdspersonal med utbildning från annat EES-land.

För dessa yrkesgrupper ställs således inte några formella krav vid ansökan om legitimation. Dock måste någon organisation/institution/myndighet bekräfta en kopia av kompetensbeviset. Dessutom måste den behöriga myndigheten i

den sökandens hemland bekräfta att yrkesbehörigheten inte är begränsad eller återkallad.

Även om Socialstyrelsen inte kan ställa några andra formella krav rekommenderar myndigheten även här att den sökande skaffar sig relevanta kunskaper i svenska språket och i samhälls- och författningskunskap.

Beträffande läkare kan också nämnas att det i de flesta medlemsstaterna inte finns någon motsvarighet till allmäntjänstgöring (AT) för läkare. Därmed är det examensbeviset som berättigar till automatiskt erkännande, dvs. legitimation i Sverige. I dessa länder där utbildningen är minst sex år ingår dock de praktiska momenten, i olika utsträckning, i själva utbildningen. I Sverige är i stället grundutbildningen fem och ett halvt år varefter examensbevis kan utfärdas. Därefter genomgår läkaren allmäntjänstgöring, vilken avslutas med ett s.k. AT-prov inom högskolan. De svenska behörighetsbevis som berättigar till automatisk erkännande i andra medlemsländer är alltså läkarexamen tillsammans med bevis om praktisk utbildning som utfärdas av Socialstyrelsen.

Vid en anställning av en person med utbildning från land inom EU/EES inklusive Schweiz är det dock inget som hindrar att en överenskommelse sker med arbetsgivaren om ett program liknande AT-tjänstgöring efter legitimationen.

### **3.4 Erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land)**

#### **3.4.1 Inledning**

Villkoren för svensk legitimation för den som har utbildning utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land) finns i 8 kap. FYHS.

Enligt 8 kap. 1 § FHYS ska den som genomgått annan utbildning utomlands än som avses i 7 kap. 1-10 §§ på ansökan få kompetensbevis för ett yrke inom hälso- och sjukvården,

tandvården eller detaljhandeln med läkemedel för vilket det finns bestämmelser om legitimation eller behörighet här i landet om den sökande

1. har genomgått den kompletterande utbildning och fullgjort den praktiska tjänstgöring som behövs för att kunskaperna och färdigheterna ska motsvara de svenska kraven,
2. har för yrket nödvändiga kunskaper i svenska författningar, och
3. har för yrket nödvändiga kunskaper i svenska, danska eller norska språket.

Enligt 8 kap. 4 § FYHS ska Socialstyrelsen meddela ytterligare föreskrifter om kraven på utbildning, praktisk tjänstgöring, kunskaper i svenska författningar och språkkunskaper för dem som genomgått sådan utländsk utbildning som avses i 1 §.

Sådana föreskrifter har meddelats för psykologer, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:13) om legitimation som psykolog. Därutöver har Socialstyrelsen för de flesta av yrkena utarbetat särskilda s.k. kompletteringsprogram. Dessa anger vilka krav som gäller samt hur den sökandes kunskapsnivå kontrolleras.

Av 8 kap. 2 § FHYS framgår att ansökan om kompetensbevis enligt 1 § görs hos Socialstyrelsen, som i varje enskilt fall prövar om den sökande uppfyller förutsättningarna för kompetensbevis. Bifaller Socialstyrelsen ansökan, ska Socialstyrelsen utfärda det kompetensbevis som den sökandes kompetens berättigar till.

Enligt 9 kap. 2 § FYHS ska ett beslut av Socialstyrelsen att avslå en ansökan om kompetensbevis innehålla uppgift om i vilka avseenden kompetensen ansetts otillräcklig.

Socialstyrelsens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol i enlighet med 8 kap. 16 § LYHS och 9 kap. 3 § FYHS.

I genomsnitt får drygt 500 personer per år beslut om att ingå i kompletteringsprogram. De största yrkesgrupperna utgörs av läkare, sjuksköterskor och tandläkare. För en del av yrkesgrupperna finns enbart ett fåtal sökande per år eller inga alls vissa år. Under

2006 fick cirka 493 personer beslut om komplettering, varav 292 avsåg läkare, 69 sjuksköterskor, 60 tandläkare, 26 biomedicinska analytiker, 18 apotekare, 9 sjukgymnaster, 8 receptarier, 6 psykologer, 2 dietister, 2 röntgensjuksköterskor och 1 ortopedingenjör.

### 3.4.2 Erkännandeprocessen

Efter en ansökan om prövning av utländsk utbildning som grund för legitimation bedömer Socialstyrelsen om den sökande har sådan utbildning som krävs för beslut om kompletteringsprogram. För en del av yrkesgrupperna krävs viss nivå och längd på utbildningen för att de ska godtas. För sjuksköterskor krävs att dessa har minst en treårig eftergymnasial utbildning till sjuksköterska inom allmän hälso- och sjukvård, för arbetsterapeuter krävs minst treårig eftergymnasial utbildning till arbetsterapeut, för psykologer krävs psykologutbildning på minst Masterexamens nivå, för sjukgymnaster krävs minst treårig eftergymnasial utbildning till sjukgymnast och för röntgensjuksköterskor krävs minst tvåårig eftergymnasial utbildning inom röntgen som medicinsk-teknisk röntgenassistent, röntgensjuksköterska, radiograf eller tekniker med inriktning diagnostisk radiologi.

För vissa grupper görs bedömningen av utbildningen av någon annan på uppdrag av Socialstyrelsen. Exempelvis anlitas Enheten för logopedi och foniatry, Huddinge universitetssjukhus för värdering av utländsk logopedutbildning. För värdering av utländsk optikerutbildning anlitas Optikerutbildningen S:t Eriks sjukhus i Stockholm och för bedömning av den utländska teoretiska utbildningen för psykologer anlitas vid behov sakkunniga vid psykologiska institutionen vid Uppsala universitet och Göteborgs universitet. Vidare gör, på uppdrag av Socialstyrelsen, Karolinska institutet genom Institutionen för medicinsk laboratorievetenskap bedömning av meriter för biomedicinska analytiker, Uppsala universitet genom Institutionen för hushållsvetenskap bedömning av meriter för dietister och Lunds universitet genom avdelningen

för medicinsk strålningsfysik bedömning av meriter för sjukhusfysiker.

I princip får endast de personer som av Migrationsverket beviljats uppehålls- och arbetstillstånd av politiska, humanitära eller familjemässiga skäl möjlighet att delta i kompletteringsprogrammen. Om den sökande inte uppfyller Socialstyrelsens krav eller om utbildning skiljer sig för mycket mot motsvarande svensk utbildning meddelar Socialstyrelsen ett beslut om avslag. I dessa fall hänvisas ofta den enskilde till den reguljära utbildningen inom högskolan där eventuell tillgodoräknande av den tidigare utbildningen samt yrkeserfarenhet kan ske.

Gemensamt för alla grupper är att den sökande innan en kompletterande utbildning kan påbörjas ska visa att denne har tillräckliga språkkunskaper. Den sökande ska visa dokumentation enligt följande.

1. Lägst betyget Godkänt i kärnämnet svenska kurs B eller kärnämnet svenska som andraspråk kurs B vid gymnasial vuxenutbildning, eller
2. gått igenom av universitet och högskolor anordnad undervisning i svenska för utomnordiska studenter med godkänt resultat, eller
3. godkänt resultat på särskild test i svenska för universitets- eller högskolestudier (Tisus), eller
4. motsvarande kunskaper som ska bekräftas av utbildningsanordnare som bedriver undervisning i svenska språket, såsom exempelvis Folkuniversitetet.

Innehållet i kompletteringsprogrammen ser något olika ut för de olika yrkesgrupperna. För några av yrkesgrupperna ingår att inledningsvis genomgå prov, exempelvis teoretiskt kunskapsprov och praktiskt yrkesprov för arbetsterapeuter, kunskapsprov i farmakologi för apotekare och receptarier, kunskapsprov för läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, logopedier och optiker, samt odontologiska kunskapsprov för tandläkare. Proven utförs på uppdrag av Socialstyrelsen av olika lärosäten.

För det fall den enskilde behöver kompletterande utbildning eller praktik för att klara provet får denne själv ordna detta, exempelvis genom att söka kurser inom den reguljära utbildningen. På uppdrag av Socialstyrelsen anordnas dock distanskurs i farmakoterapi och samhällsfarmaci vid Uppsala universitet för apotekare och receptarier.

För de flesta yrkena gäller krav på godkänt resultat vid kurs eller prov i samhälls- och författningskunskap. Kurserna i samhälls- och författningskunskap, som ser något olika ut för de olika yrkesgrupperna, utförs på uppdrag av Socialstyrelsen av Karolinska institutet, Uppsala universitet, Lunds universitet och Göteborgs universitet.

De yrkesgrupper som ska genomgå praktik eller praktisk tjänstgöring får själva söka sådana platser. Några av yrkesgrupperna har via de olika projekt som beskrivs närmare i kapitel 4 kunnat få hjälp med kurser för förberedelse inför kunskapsproven samt att anordna plats för praktik och provtjänstgöring.

Enligt Socialstyrelsens kompletteringsprogram för utbildade från tredje land finns det för en del av yrkesgrupperna, som villkor för legitimation, krav på viss praktisk tjänstgöring eller praktik/hospitering som ser ut enligt följande.

För läkare gäller i de flesta fall praktisk klinisk utbildning i form av allmäntjänstgöring (AT) under minst 18 månader. De läkare med specialistkompetens och som genomgått provtjänstgöring under minst sex månader kan undantas från detta villkor. Läkarna söker AT-tjänst på samma sätt som studenter med svensk läkarutbildning. Reglering avseende sådan allmäntjänstgöring finns i 3 kap. 2 § FYHS samt i Socialstyrelsen föreskrifter (SOSFS 1999:5) om allmäntjänstgöring för läkare. Efter en ansökan från huvudmannen/arbetsgivaren kan Socialstyrelsen enligt 3 kap. 2 § ovan angivna förordning medge undantag från kravet på att tjänstgöringen ska fullgöras på ett blockförordnande om det finns synnerliga skäl. Ett sådant beslut får enligt 9 kap. 3 § samma förordning inte överklagas.

För psykologer gäller som villkor för legitimation praktisk tjänstgöring som psykolog under handledning under minst sex



månader. Reglering om sådan tjänstgöring finns i 3 kap. 1 § FYHS samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:13) om legitimation som psykolog. Psykologerna får själva ordna med plats för praktisk tjänstgöring.

Kiropraktorer ska enligt 8 kap. 3 § FYHS fullgöra praktisk tjänstgöring i svensk hälso- och sjukvård motsvarande ett års heltidstjänstgöring. Denna ska innehålla minst tre månaders handledd praktiktjänstgöring inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård samt minst nio månaders handledd praktiktjänstgöring hos legitimerad kiropraktor. Även naprapater ska genomgå föreskriven praktisk tjänstgöring om minst ett år.

Sjuksköterskor ska enligt dagens kompletteringsprogram genomgå praktiktjänstgöring/hospitering under tre och en halv till fem och en halv månader. Sjuksköterskan får själv ordna plats härför.

Vidare ska röntgensjuksköterskor enligt dagens kompletteringsprogram genomgå hospitering under fem och en halv månader dels på vårdavdelning inom läns- och regionsjukvård, dels inom primärvården.

Tandläkare ska genomföra sex månaders praktisk tjänstgöring som tandläkare under handledning vid en av Socialstyrelsen godkänd klinik. Det är tandläkaren själv som söker sådan plats. Tandläkarmottagningen anmäler till Socialstyrelsen och ansöker vidare om särskilt förordnande för den aktuella tandläkaren. Socialstyrelsen tar därefter ställning till om mottagningen är lämplig.

Tandhygienister ska genomgå sex månaders klinisk praktiktjänstgöring under handledning av både erfaren tandhygienist och en specialist i parodontologi vid en specialistklinik för tandlossningsvård. Anordnande av plats samt särskilt förordnande sker på samma sätt som för tandläkare.

Både apotekare och receptarier ska genomgå 20 veckors praktiktjänstgöring på ett s.k. "utbildningsapotek". Praktikplatsen anvisas av Apoteket AB.

## Kompletteringsprogram för läkare som exempel

Som exempel redogörs här för kompletteringsprogrammet för läkare.

Efter godkända kunskaper i svenska språket enligt ovan gör Socialstyrelsen en bedömning av läkarens medicinska kompetens. För att kunna göra denna bedömning får sökanden genomgå ett medicinskt kunskapsprov i basala kliniska ämnen, det s.k. TULE-provet. Karolinska institutet har genom avtal med Socialstyrelsen åtagit sig att anordna detta prov. Provet äger rum två gånger per år och den sökande får utföra provet maximalt tre gånger. För den enskilde sökanden kan det vara en förutsättning med kompletterande utbildning eller auskultation/praktik för att klara av provet med godkänt resultat. Detta är dock inte något som Socialstyrelsen anordnar.

Här kan också nämnas att Socialstyrelsen i vissa fall, efter en ansökan av arbetsgivaren, kan bevilja särskilt förordnande för berörd läkare för läkartjänstgöring innan provet är helt godkänt enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2000:6) om särskilt förordnande att utöva läkaryrket för icke legitimerade läkare.

Läkare med utländsk specialistbehörighet och betydande yrkeserfarenhet med viss inriktning behöver inte genomgå kunskapsprov utan föreskrivs i stället provtjänstgöring under sex månader. Socialstyrelsen har utarbetat vägledningar för vad som ska ingå och vad som ska bedömas under de praktiska momenten. Verksamhetschefen lämnar efter fullgjord provtjänstgöring ett utlåtande innefattande uppgifter om medicinska kunskaper i relation till kraven för svensk legitimation, omdömesförmåga, förhållningssätt gentemot patienter och personal samt allmän lämplighet som läkare. Provtjänstgöringen sker under handledning. De ekonomiska villkoren under provtjänstgöringen bestäms av arbetsgivaren.

Efter att resultatet av det medicinska kunskapsprovet respektive provtjänstgöringen bedömts vara tillfredställande fastställer Socialstyrelsen villkor för svensk legitimation. Vid denna bedömning beaktas dels läkarens utbildning och tjänstgöring

utomlands, dels resultatet av kunskapsprovet/provtjänstgöringen. Besluten om legitimationsvillkor kan därför innehålla individuella variationer. Gemensamt för alla är dock kravet på utbildning i samhälls- och författningskunskap.

I de flesta fall krävs därefter praktisk klinisk utbildning i form av allmäntjänstgöring (AT) under minst 18 månader. För läkare med utländsk specialistbehörighet kan det krävas förlängd provtjänstgöring, viss tids läkartjänstgöring under handledning eller hela eller delar av AT-tjänstgöringen. I sällsynta fall kan även den sökanden behöva genomgå det medicinska kunskapsprovet. Läkaren söker själv plats för AT-tjänstgöring.

Utländska läkare som uppfyller de fastställda villkoren för legitimation ska ansöka om legitimation på en särskild blankett samt betala ansökningsavgift enligt avgiftsförordningen (1992:191).

Beträffande specialistkompetens för utländska läkare uppkommer denna bedömning först efter det att legitimation erhållits. Förfarandet är detsamma som för svenska läkare. Det krävs således en bekräftelse av verksamhetschefen att läkaren uppfyller kraven i fastställd målbeskrivning för respektive specialitet. Utländska läkare kan dock tillgodoräkna sig tidigare gjord specialisttjänstgöring. Socialstyrelsen arbetar för närvarande med att ta fram nya föreskrifter angående krav på specialisttjänstgöring.



## 4 Beskrivning av och erfarenheter från några större regionala projekt

### 4.1 Inledning

I syfte att stödja den enskilde personen, ge en introduktion i svensk hälso- och sjukvård samt förkorta tiden fram till legitimation har projekt för hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land hållits på olika håll i landet. Avsikten är att i detta kapitel i korthet beskriva projekt som bedrivits i Stockholm, Västra Götaland, Östergötland och Skåne samt vilka erfarenheter och iakttagelser som framkommit vid dessa. Liknande projekt har även bedrivits i Sörmland, Uppsala och Umeå. De här behandlade projekten har i huvudsak berört yrkesgrupperna läkare och sjuksköterskor. Projekten har till stor del finansierats med medel från arbetsmarknadspolitiska åtgärder och från landstingen.

Efter det att projekten avslutats har verksamheterna till viss del fasats in i den ordinarie verksamheten hos aktörerna.

## 4.2 Projekten

### 4.2.1 Stockholm<sup>11</sup>

Det har i Stockholm bedrivits fyra projekt avseende utländsk vårdpersonal. Två av projekten, som i huvudsak gick ut på rekrytering, riktade sig till läkare och sjuksköterskor med utbildning inom EU/EES inklusive Schweiz. Dessa beskrivs inte närmare här. Ett projekt, som pågick 1999 till 2003, riktade sig till läkare med utbildning från tredje land och ett annat projekt, som pågick 2001 till 2003, riktade sig till sjuksköterskor med utbildning från tredje land.

Projektet genomfördes genom ett samarbete mellan Stockholms läns landsting och Länsarbetsnämnden i Stockholms län. Vidare var Stockholms läkarförening med i projektet för läkare och Vårdförbundet med i projektet för sjuksköterskor. Samverkan skedde även med projektet Svenska för akademiker samt med Liber, Folkuniversitetet, Socialstyrelsen och andra landsting.

Beträffande finansieringen för läkarprojektet bidrog Stockholms läns landsting med cirka 27 miljoner kronor och Länsarbetsnämnden i Stockholms län med cirka 20 miljoner kronor. Vidare bidrog Näringsdepartementet med cirka 7 miljoner kronor. I projektet för sjuksköterskor bidrog Stockholms läns landsting med cirka 7,8 miljoner kronor, Länsarbetsnämnden i Stockholms län med cirka 9,6 miljoner kronor och övriga (kommuner och länsarbetsnämnder utanför Stockholm) med cirka 1,9 miljoner kronor.

I projektet för läkare erbjöds riktade insatser och utbildningar avseende medicinsk kunskap, sjukvårdskultur, uttalsträning i svenska språket samt praktik. Deltagarna som kom från 54 länder fick del av individuell rådgivning, auskultationer, introduktions- och preparandkurser samt provtjänstgöringar. Under projekttiden anmälde 472 läkare sitt intresse att delta. 75 av dessa hade vid

---

<sup>11</sup> Kapitlet bygger bl.a. på information från Stockholms läns landstings slutrapport, Stockholmsprojektet för utländska läkare, 1999 - 2002, Slutvärdering av Stockholmsprojektet för utländska sjuksköterskor samt rapporten Integrering av vårdpersonal med utländsk utbildning – en lägesrapport.

utgången av 2003 ännu inte godkänt språkprov och 62 personer hade lämnat projektet. Av de kvarvarande 335 läkarna hade vid utgången av 2003 131 läkare godkänt TULE-prov, varav 81 läkare genomgått någon typ av preparandkurs, 115 läkare hade fått legitimation och 145 läkare arbetade som underläkare före legitimation i väntan på exempelvis AT-tjänstgöring.

I projektet för sjuksköterskor anordnades kurser, praktikplatser, handledarträffar och informationsaktiviteter. Exempelvis anordnades kurser i syfte att förbereda deltagarna för kunskapsprovet. Under projekttiden anmälde cirka 400 personer sitt intresse att delta. 119 av dessa deltog aktivt i någon eller flera av projektaktiviteterna. 84 sjuksköterskor blev legitimerade och dessa fick anställning omgående.

I dagsläget har kurserna och praktikmomenten sammanfogats till ett kompletteringsprogram med syftet att minimera väntetiderna mellan de olika avsnitten och genom detta program får de flesta arbete efter 2,5 till 3 år.

I dagsläget finns ett fortsatt samarbete mellan Stockholm läns landsting och Arbetsförmedlingen för internationella akademiker. Inom landstinget erbjuds läkare, sjuksköterskor och tandläkare platser för auskultationer, provtjänstgöring och praktik. Under provtjänstgöring och praktik betalar arbetsgivaren lön. Landstingen ger ersättning till klinikerna för handledare med cirka 3 000 kr i veckan. Landstingets budget för denna verksamhet uppgår under 2007 till cirka fem miljoner kronor.

#### 4.2.2 Västra Götaland<sup>12</sup>

I Västra Götaland startades projekt för utländsk vårdpersonal 1999. Arbetet har skett i olika projektformer och under olika namn; Projekt Utländska Läkare, Projekt Utländska Legitimationsyrken samt projektet Legitimation.nu respektive Legitimation.nu/sprak.

---

<sup>12</sup> Kapitlet bygger bl.a. på information från Slutrapport 2005-01-27 från projektet Legitimation.nu.

I projektet Utländska Läkare, som startade 1999 och avslutades vid årsskiftet 2001/02, ingick Västra Götalandsregionen, Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län, Göteborgs kommun, Medicinska fakulteten inom Göteborgs universitet, Integrationsverket och Socialstyrelsen. I projektet gavs språkutbildning och ett medicinskt kunskapsstöd innehållande stödkurs och praktik. Vidare hanterades behovet av platser för provtjänstgöring. Budgeten för projektet uppgick till cirka 30 miljoner kronor. Integrationsverket gav ett ekonomiskt stöd med 2,6 miljoner kronor och Växtkraft Mål 3 med 8 miljoner kronor. Resterande belopp fördelades lika mellan Göteborgs stad, Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län och Västra Götalandsregionen.

Västra Götalandsregionen och Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län var fortsatta intressenter i projektet Utländska Legitimationsyrken som startade 2001 tillsammans med ett antal kommuner inom länet där deltagarna var bosatta. Detta projekt omfattade samtliga legitimationsyrken och innebar behov av ett ökat antal utbildningsleverantörer. För samtliga grupper gjordes språkinsatser med praktik. Kunskapsstöd och bättre organiserad praktik/praktisk tjänstgöring erbjöds till läkare, sjuksköterskor, tandläkare och apotekare. Ambitionen var att ge ett stöd som var mer anpassat till de individuella förutsättningarna. Behovet av insatser skiljde sig dock åt mellan de olika yrkesgrupperna vilket försvårade arbetet med att bygga upp yrkes- och individanpassade stödutbildningar.

I projekten Utländska Läkare samt Utländska Legitimationsyrken deltog 141 läkare och 110 av dessa fick därefter arbete som läkare. I projektet Utländska Legitimationsyrken fanns totalt 161 deltagare. 72 av dessa fullföljde Socialstyrelsens kompletteringsprogram. De som ännu inte var klara vid projekttidens slut fångades upp i det efterföljande projektet Legitimation.nu.

Projektet Legitimation.nu startades 2003 och syftet med detta var att öka samverkan mellan lärosätena inom regionen samt mellan de myndigheter/huvudmän som ansvarar för olika delar av



integrationsprocessen. Syftet var också att möjliggöra flexibla studiegrupper och rationellare hantering genom att nå målgruppen nationellt, vilket förutsatte särskilt anpassad IKT<sup>13</sup>-baserad utbildning. En annan viktig uppgift var att tillskapa systematisk validering av reell kompetens. Beträffande gruppen utländska läkare och sjuksköterskor ingick vidare att utveckla metoder för att integrera språkutbildning med den yrkesinriktade kunskapsförmedlingen. Inom projektet etablerades tre delprojekt för områdena läkare, sjuksköterskor och språk. Under projektet utvecklades distans- och datorstödda utbildningar, språkutbildning integrerad med kunskapsutveckling och metoder för validering av de reella yrkeskunskaperna. Projektet genomfördes genom ett samarbete mellan Västra Götalandsregionen, Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län, universitet och högskolor i Västra Götaland och Valideringscentrum i Göteborgsregionen. Budgeten för projektet uppgick till 3,15 miljoner kronor, varav Samverkansdelegationen bidrog med 1,9 miljoner kronor.

I projektet [Legitimation.nu/sprak](http://Legitimation.nu/sprak) för asylsökande och nyanlända flyktingar synliggjordes betydelsen av tidiga insatser för en god språkutveckling. I projektet fanns aktiviteter angående utveckling/introduktion av tekniska lösningar som möjliggör individuellt och flexibelt lärande, med tonvikt på former för yrkesinriktad språkinläring. Språkutbildningen integrerades med den medicinska kunskaps- och komplettringsutbildningen med hjälp av interaktiv dator- och distansteknik. Projektet, som stöddes av Europeiska flyktingfonden, genomfördes i samarbete mellan Migrationsverket, Integrationsverket, Göteborgs universitet, Högskolan i Borås, Högskolan i Skövde, Högskolan i Trollhättan/Uddevalla, Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län, Valideringscentrum i Göteborgsregionen och Västra Götalandsregionen.

Inom Västra Götaland arbetar man idag med modellen "Korta Vägen". Målet är att skapa en rationell modell för bl.a. språkinläring och validering av utländska akademikers utbildning

---

<sup>13</sup> Informations- och kommunikationsteknik

och för introduktion av nyanlända flyktingar och andra invandrare i syfte att 70 procent av de utländska akademiker som deltar ska ha en egen försörjning inom två år från ankomsten till Sverige. Modellen bygger på erfarenheter från projektet Legitimation.nu men även från Invandrarakademien i Borås och projekt för utländska tekniker och ingenjörer (UTI).

Under 2006 har begränsade Korta Vägen-program genomförts vid Högskolan Väst och Högskolan Skövde för akademiker från tredje land. Legitimationsyrkena omfattades inte av dessa insatser. Däremot har Länsarbetsnämnden i Västra Götalands län genomfört flera 40 till 60-poängsutbildningar för utländska sjuksköterskor med hjälp av Högskolan i Borås och tillsammans med Västra Götalandsregionen tillskapat ett antal provtjänstgöringsplatser för läkare och sjuksköterskor.

#### 4.2.3 Östergötland<sup>14</sup>

I Östergötland bedrevs under 2001 till 2003 projektet Mångfald i vården som syftade till att hjälpa invandrade läkare och sjuksköterskor från tredje land till arbete. Projektet genomfördes genom samarbete mellan Landstinget i Östergötland, Länsarbetsnämnden i Östergötlands län, Arbetsförmedlingen, LiU (Hälsouniversitetet i Linköping) och ESF-rådet i Östergötland. Totalkostnaden för projektet blev 13,3 miljoner kronor, varav Länsarbetsnämnden i Östergötlands län bidrog med 5,9 miljoner kronor, ESF-rådet med 4,8 miljoner kronor och landstinget med 2,6 miljoner kronor.

Projektet bestod av olika insatser som språk- och preparandkurser för läkare och sjuksköterskor, introduktionskurs för läkare samt provtjänstgöring. Språkkurserna var individuellt upplagda vilket gav möjligheter för deltagarna att läsa språk och medicin parallellt. För att klara av det stora behovet av auskultations/praktik- och provtjänstgöringsplatser skapades ett

---

<sup>14</sup> Kapitlet bygger i huvudsak på information från Slutrapporten Projekt Mångfald i vården, januari 2004, samt Arbetslivsinstitutets utvärdering, av Mångfald i vården, 2003.

omfattande nätverk inom landstinget. Efter projektet hade 20 av 30 deltagare i projektets preparandkurser/provtjänstgöring fått arbete.

Parallellt med projektet genomfördes en satsning som riktade fokus mot landstingsorganisationens förmåga att ta emot den heterogena arbetskraften och att verka i ett samhälle som präglas av mångfald.

Efter projektets slut har verksamheten fortsatt för läkare. Ytterligare två kurser har genomförts för läkare i form av aspirantutbildningar, 40 poäng vid LiU. Dessa har finansierats genom särskilda medel från Utbildningsdepartementet. Den kliniska delen har anordnats av landstinget med finansieringshjälp från länsarbetsnämnden. Kommande kurser är dock hotade eftersom länsarbetsnämnden inte längre har tillräckliga medel för arbetsmarknadsutbildning.

#### 4.2.4 Skåne<sup>15</sup>

Ett projekt som riktade sig till läkare med utländsk bakgrund startade i Malmö 1998. Projektet skedde i samarbete mellan Universitetssjukhuset i Malmö och Arbetsförmedlingen och finansierades med arbetsmarknadspolitiska medel. Huvudsyftet var att ge de cirka 40 deltagarna de kunskaper som krävdes för att klara det medicinska kunskapsprovet.

I Skåne genomfördes under 2002 till 2004 projektet Integration Legitimationsyrke. Styrgruppen för projektet bestod av representanter för Region Skåne, hälso- och sjukvård samt tandvård, Apoteksbolaget AB, Kommunförbundet Skåne, Länsarbetsnämnden i Skåne län och Arbetsförmedlingarna Skåne. Samverkan skedde delvis genom avtal och gick ut på att Arbetsförmedlingen ansvarade för de arbetsmarknadspolitiska programmen i den enskildes handlingsplan, exempelvis utbildning och praktik. Arbetsgivaren ansvarade för att den enskilde skulle få nödvändig introduktion och praktik.

---

<sup>15</sup> Kapitlet bygger i huvudsak på Arbetslivsinstitutets utvärdering Samverkan och egen ordning, Utvärdering av Projekt Integration Legitimationsyrke, Malmö, 2005.

Arbetet gick ut på en sammanhållen insats utifrån en individuell handlingsplan som upprättades med individen. Olika myndigheter och arbetsgivare samverkade för att korta väntetider och effektivisera inläringen. Systemet gick ut på sfi tre till tolv månader som kommunen ansvarade för, sjukvårdssvenska med praktik, vilken inleddes med en yrkesintroduktion och validering, mentorprogram inför kunskapsprov och litteraturstöd samt provtjänstgöring.

I projektet deltog drygt 220 personer, varav 72 var läkare, 55 specialistläkare, 45 sjuksköterskor, 30 tandläkare, 9 apotekare samt drygt 8 veterinärer och enstaka psykologer, biomedicinska analytiker och dietister.

2004 fasades projektet in i den ordinarie verksamheten som program Legitimationsyrke där cirka 200 personer fått stöd under vägen fram till legitimation. I dagsläget är det oklart hur många personer som kan tas emot på grund av osäker finansiering.

### 4.3 Lakttagelser och erfarenheter<sup>16</sup>

Inledningsvis kan nämnas Sveriges läkarförbunds och Svenska läkarsällskapets rapporter<sup>17</sup> som behandlar bl.a. varför det för läkare tar lång tid, i vissa fall upp till sju år, att komma in på arbetsmarknaden. I rapporterna beskrivs faktorer som långa väntetider vid flyktingmottagningen, tid att lära sig det svenska språket, väntetider för att få skriva prov samt för att få plats för kompletteringsutbildning och praktik. Vidare tas omständigheter upp som svårigheter att bedöma utbildningen, bristande kunskaper i svenska, liten praktisk erfarenhet av svensk sjukvård och avsaknad av kontaktnät för invandrade läkare.

---

<sup>16</sup> Detta kapitel bygger i huvudsak på information från ansvariga inom projekten samt från de rapporter m.m. som angivits under kapitel 4.2.

<sup>17</sup> Rapporten Invandrade läkare – en resurs i svensk sjukvård, Ett handlingsprogram från Sveriges läkarförbund och Svenska läkaresällskapet, 1999, samt rapporten Invandrade läkare – en resurs i svensk sjukvård, En sammanfattning av Sveriges läkarförbunds och Svenska läkaresällskapets handlingsprogram, 2001.

Även i projekten identifierades olika sådana faktorer. Det har beskrivits som brister i språkundervisning, brister i samverkan mellan berörda myndigheter och organisationer, brister i förberedelser inför medicinska prov, brist på platser för praktik och praktisk tjänstgöring inom vården samt väntetider till de olika momenten.

En konsekvens av att det i många fall tar lång tid fram till legitimation är att den enskildes kunskaper och kompetensutveckling inom det medicinska området kan påverkas negativt. Ju senare den enskilde kommer in i processen desto svårare blir det att uppnå de krav som uppställs för legitimation.

Inom de olika projekten var syftet att skapa metoder för att minska dessa brister och därmed hjälpa den enskilde genom de olika momenten. En övergripande positiv konsekvens av projekten är att samarbetet utvecklats mellan de olika aktörerna.

Projekten visar att bra språkutbildning, en god introduktion i svensk hälso- och sjukvård samt riktade utbildningsinsatser och kunskapsstöd underlättar för deltagare att komma in i svensk sjukvård. En viktig del häri är att den aktuella gruppen får kunskaper om de värderingar som den svenska sjukvården vilar på. En annan erfarenhet är att det är viktigt att stödundervisning och kunskapskontroll sker parallellt för att nå bästa möjliga resultat.

Inom projekten har ett syfte varit att skapa flexibilitet för att möta deltagarnas skiftande förutsättningar och behov. Det har därför krävts att en individuell bedömning kunnat göras av varje enskild person. I projekten inom Västra Götaland satsades särskilt på distans- och datorbaserade utbildningskoncept och slutsatsen var här att detta fungerat bra och ytterligare kan utvecklas. Genom projekten har det vidare funnits successiva kursstarter och praktiken har varit en del av utbildningen.

Ett problem som framfördes från deltagarna i projekten var svårigheter med försörjningen under tiden för komplettering samt att bekosta resor och litteratur samt uppehälle när de skulle avlägga prov. I vissa delar av några av projekten kunde deltagarna få visst ekonomiskt stöd till exempelvis litteratur samt lön exempelvis under praktiktid. Deltagarna försörjde sig i övrigt genom bl.a.

aktivitetsstöd, hjälp från anhöriga och extra arbete. Under projekten framfördes önskemål från vissa deltagare om rätt till studiestöd.

Efter projektens genomförande har anordnarna kunnat konstatera att ytterligare förbättringar kan göras. Dessa förbättringar skulle exempelvis kunna vara att information om kompletteringsprocessen når den enskilde tidigare, fler platser för auskultation/praktik, fler handledare, ytterligare individualiserade insatser, möjlighet till diagnostiskt prov av de medicinska kunskaperna inför preparandkurserna, koncentration av utbildningsinsatserna samt förbättrad språkutbildning. Inom projekten har också slagits fast att det behövs en mer permanent lösning, helst på nationell nivå, eftersom innehållet annars kan variera beroende på möjligheter till finansiering.

En annan slutsats är att projekten även haft en psykologisk effekt. Genom projekten har en del deltagare känt sig sedda med sin yrkesidentitet i stället för som flykting och dessa har fått en större tilltro till att de kan få arbeta i det yrke de är utbildade för. Inom några av projekten har slutsatsen dragits att attityderna inom sjukvården till invandrade läkare förändrats i positiv riktning. Inom exempelvis projektet i Östergötland pekades på att ytterligare arbete måste ske inom mottagande företag och organisationer med attityder och grundläggande värderingar för att ge plats för individer med olika kunskap och bakgrund.

Projektet har i huvudsak riktat sig till läkare och sjuksköterskor. I de fall där projektet riktat sig även till andra legitimationsgrupper har omfattningen och behoven mellan grupperna skiljt sig åt och det har därför varit svårt att bygga upp ett system för utbildning och stöd för respektive grupp.

En viktig slutsats av projektet är att insatserna varit kostnadseffektiva med vinster för sjukvården, den enskilde och samhället i stort. Av slutrapporten för Stockholmsprojektet för utländska läkare framgår att kostnaden för en svensk läkarutbildning om 5,5 år med utbildning och AT-tjänstgöring uppgick till 2,2 miljoner kronor. Kostnaden för en utländsk läkare, ej specialist, med en effektiv tid om 1,5 år för utbildning och AT-

tjänstgöring beräknades uppgå till 975 000 kronor (utbildningskostnad 265 000 kronor + AT-kostnad 18 månader 710 000 kronor) samt kostnaden för en utländsk läkare, specialist, med en effektiv tid om cirka 1 år för utbildning uppgå till 165 000 kronor.

Beträffande Projekt Utländska läkare och Projekt Utländska Legitimationsyrken inom Västra Götaland gjordes en samhällsekonomisk analys<sup>18</sup> avseende de 141 läkare som ingått i projekten. Syftet med analysen var att svara på två frågor; Har vägen till svensk läkarlegitimation förkortats för de läkare som deltog i projekten? och Är de genomförda projekten samhällsekonomiskt lönsamma? Svaren efter undersökning och analys var att vägen från ankomst till Sverige till svensk läkarlegitimation förkortades med 2,1 år tack vare projekten samt att det samhällsekonomiska nettoresultatet med utgångspunkt att 110 läkare kunde arbeta 2,1 år tidigare blev cirka 117 miljoner kronor.

---

<sup>18</sup> Uppsatsen Samhällsekonomisk analys av Projekt Utländska Läkare & Projekt Utländska Legitimationsyrken av professor Tommy D. Andersson, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet, docent och handledare Josefa Vega Matuszczyk, Högskolan Trollhättan-Uddevalla och praktikanten Afërdita Abazi, Regionens Hus Värnersborg.





## 5 Tidigare förslag

Avsikten är att i detta kapitel i korthet beskriva de förslag som Socialstyrelsen och Högskoleverket 2004 lade fram gällande vägen fram till legitimation för hälso- och sjukvårdsutbildade personer från tredje land.

Förslagen i Socialstyrelsens rapport Vägen till svensk legitimation inom hälso- och sjukvården går ut på att Högskoleverket ska bli ingång i systemet med ansvar att bedöma hälso- och sjukvårdsutbildade personer med utbildning från tredje land, att högskolan ska få ansvaret för den kompletterande utbildningen samt att de krav på språkkunskaper som ska ställas som villkor för legitimation ska vara grundläggande högskolebehörighet i svenska.

Förslagen innebär att när en utbildning bedöms kunna leda till legitimation ska den sökande hänvisas till högskolan som ska ha ansvar att bedöma vilken kompletterande utbildning som behövs och sedan tillhandhålla denna. Högskolan ska vidare enligt förslaget ansvara för författningskunskap samt bedöma behovet av särskild praktik. Enligt förslaget är avsikten att den kompletterande utbildningen ska resultera i ett utlåtande om att den sökande genomgått den kompletterande utbildning som behövs för att denna kan anses ha sådana kunskaper och färdigheter som motsvarar svenska krav på en högskoleexamen eller att utfärda ett svenskt examensbevis. Högskolan skulle för detta få eget ansvar och egen finansiering. Enligt förslaget skulle därutöver för läkare, psykologer, kiropraktorer och naprapater krävas praktisk tjänstgöring. Förslaget i denna del innebär en förändring jämfört med dagens system där vissa kan genomföra sex månaders

provtjänstgöring. I förslaget uttalades, i anledning av att de sökande läkarna kan ha väldigt varierande bakgrund, att högskolan skulle kunna göra en individuell prövning om eventuellt tillgodoräknande av olika delar i tjänstgöringen, dock att tjänstgöringen skulle vara minst sex månader. Vidare enligt förslaget skulle den sökande efter genomförande av samtliga moment vända sig till Socialstyrelsen med en ansökan om legitimation.

Förändringar avseende språkravet har genomförts, se närmare angående dagens krav i kapitel 3.4.2.

I Högskoleverkets rapport Översyn av system för godkännande av personer med viss högskoleutbildning från länder utanför EU/EES-området har redovisats slutsatser och förslag avseende utländska lärare och andra yrkesgrupper. Enligt rapporten borde Migrationsverket kartlägga alla nyanländas utbildnings- och yrkesbakgrund och hur dessa vill använda sin kompetens i Sverige. Tydlig information om vägen till och villkor för behörighet anges som en utgångspunkt. Andra utgångspunkter anges vara att den enskilde ska kunna få vägledning och hjälp med individuell studieplanering samt att möjlighet till komplettering ska kunna ske i linje med tidigare utbildning och yrkeserfarenhet oavsett arbetsmarknadsläge i olika län. Förslaget går vidare ut på att de resurser som anslås till kompletteringsutbildning inte i huvudsak ska fördelas som arbetsmarknadspolitiska åtgärder riktade till Arbetsmarknadsstyrelsen utan att medel direkt borde budgeteras till utvalda lärosäten för reguljära kompletteringsutbildningar för utländska lärare samt utländsk hälso- och sjukvårdspersonal. De kompletterande studierna borde enligt förslaget varvas med praktik och studier i svenska i högskolemiljö.

## 6 Överväganden och förslag

### 6.1 Inledning

Efter att ha studerat dagens system för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land samt de tidigare beskrivna lokala projekten kan vissa slutsatser dras angående vilka förändringar som behövs för att finna ett mer effektivt system. En del av slutsatserna gäller invandrade akademiker mer generellt och andra mer specifikt för den här behandlade gruppen. Några slutsatser om vilka behov som kan beaktas vid ett framtida system är följande.

- En tidig individuell kartläggning av utbildning och yrkesbakgrund i syfte att identifiera olika yrkesgrupper.
- En värdering av innehållet i den utländska utbildningen i förhållande till motsvarande svensk utbildning.
- Motiverade beslut och tydlig information till den enskilde angående vad som krävs för att kunna få behörighet inom det aktuella yrket.
- Utarbetande av en individuell handlingsplan utifrån individens bakgrundskunskaper.
- Språkutbildning som kan varvas med praktik samt eventuell annan kompletteringsutbildning.
- Ett system för kompletteringsutbildning inom högskolan.
- Fler praktik- och tjänstgöringsplatser samt fler handledare.
- Studiefinansiering för den enskilde.

- En tydlig ansvarsfördelning mellan olika aktörer samt ett utvecklat samarbete mellan dessa.

Nedan anges avgränsningar för uppdraget samt hur några andra utgångspunkter för uppdraget behandlats.

### Avgränsningar

Utgångspunkten för mitt uppdrag är att lämna förslag beträffande ansvarsfördelningen mellan olika aktörer i en effektiv och rättssäker erkännandeprocess från ansökan om bedömning av utbildning fram till utfärdande av legitimationshandling för de yrkesgrupper som Socialstyrelsen meddelar legitimation för.

Övervägandena i denna promemoria är därför i huvudsak begränsade på så sätt att dessa avser roll- och ansvarsfördelningen mellan de olika aktörerna i erkännandeprocessen. I vissa delar berörs dock även frågor gällande exempelvis vilka krav som kan ställas för möjligheten att få komplettera sin utländska utbildning i syfte att nå legitimation samt vad en kompletterande utbildning skulle kunna innehålla. I dessa delar har jag utgått från de krav som Socialstyrelsen i dagsläget uppställer i kompletteringsprogram.

En annan begränsning beträffande mina överväganden är att dessa enbart tar sikte på själva erkännandeprocessen. Här ska dock påpekas att det för att förkorta tiden fram till arbete så mycket som möjligt även behövs en helhetssyn på vad som händer från det att personen kommer till Sverige till dess denne får tillträde till den svenska arbetsmarknaden. I kapitel 2 redogörs för omständigheter som kan påverka den tid som det tar att få sin behörighet. Sådana omständigheter kan vara hur introduktionen för invandrare, inklusive svenska för invandrare, är utformad och organiserad samt vilken försörjning den enskilde har under tiden fram till arbete. Delar av dessa frågeställningar är föremål för utredning genom utredningen om effektiva insatser och incitament för snabbare arbetsmarknadsetablering för nyanlända flyktingar m.fl. (IJ 2007:02). Se närmare om detta uppdrag i kapitel 2.

Här kan vidare påpekas att övervägandena enbart behandlar vägen fram till legitimation. Frågor kring ansökan om specialistkompetens för vissa yrkesgrupper behandlas alltså inte i promemorian.

### Liknande ordning som gäller inom EU/EES inklusive Schweiz

Enligt uppdragsbeskrivningen ska utredaren i så stor utsträckning som möjligt föreslå en liknande ordning som gäller för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från andra länder inom EU/EES inklusive Schweiz. Såsom redogjorts under kapitel 3.3 tillämpas denna ordning på de personer som kan söka legitimation med stöd av direktiv 2005/36/EG om erkännande av yrkeskvalifikationer. Det kan vara fråga om personer som genomgått sin utbildning i ett EU/EES-land inklusive Schweiz eller personer som genomgått sin utbildning utanför dessa länder, men därefter fått sin legitimation godkänd i något EU/EES-land inklusive Schweiz. Godkännandet förutsätter i vissa fall tre års yrkeserfarenhet från detta land.

Genom samarbetet inom EU har medlemsländerna under lång tid arbetat fram olika ordningar för erkännande av yrkeskvalifikationer. För vissa yrken har det skett en samordning av minimikraven för utbildningarna och för dessa gäller ett automatiskt godkännande inom medlemsstaterna. För vissa yrkesgrupper där det inte finns någon harmonisering av minimikraven i fråga om utbildning gäller i stället den s.k. generella ordningen. För tillträde till dessa yrken kan i vissa fall införas krav på kompensationsåtgärder i form av lämplighetsprov eller anpassningsperiod.

När det gäller utbildningar utanför EU/EES inklusive Schweiz så finns det inte någon sådan samordning av utbildningskraven och det behövs därför en särskild ordning för bedömning av utbildningar från dessa länder. Denna ordning kan dock utarbetas på så sätt att den i vissa delar överensstämmer med bestämmelserna i den generella ordningen.

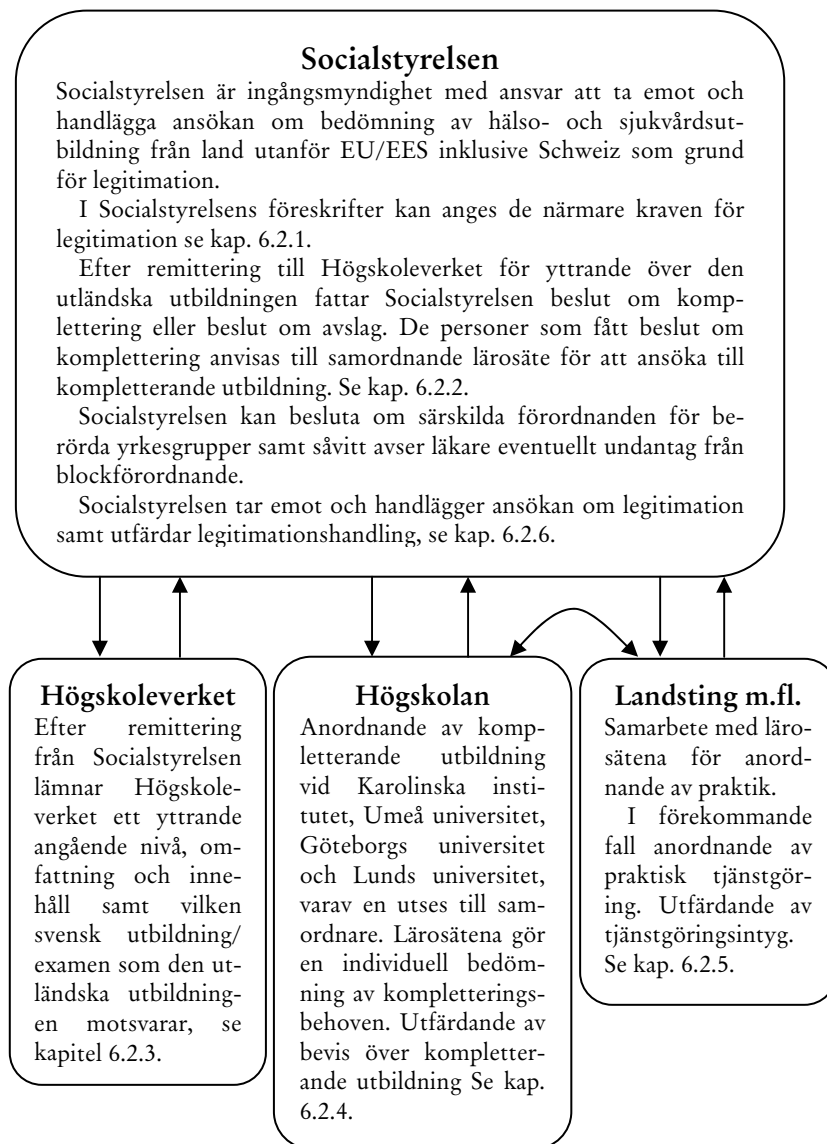
Vid mina överväganden har jag även beaktat den grundläggande funktion som legitimationen har, nämligen att utifrån patientsäkerhetsaspekter vara en garanti för att personal har viss kunskapsnivå. Mot bakgrund av syftet med legitimation för hälso- och sjukvårdsutbildad personal har jag inte funnit skäl att ta bort eller förändra de krav för legitimation som anges i 8 kap. 1 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Målet med den nya ordningen ska således vara att de sökande ska uppnå de kunskaper och färdigheter som motsvarar de svenska kraven samt att dessa har för yrket nödvändiga språkkunskaper och kunskaper i svenska författningar. Beroende av hur individens bakgrundskunskaper ser ut kan således en komplettering av kunskaperna behöva ske.

Detta innebär exempelvis en skillnad gentemot ordningen inom EU/EES inklusive Schweiz där krav på språkkunskaper i dagsläget inte är en förutsättning för erkännande av yrkeskvalifikationer utan i stället ställs i samband med yrkesutövningen. I dessa fall blir det således arbetsgivaren som inför en anställning, utifrån patientsäkerhetsaspekter, får tillse att den sökande har tillräckliga kunskaper.

## **6.2 Den nya ordningen för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land**

Förslagen avser således i huvudsak ansvarsfördelningen mellan olika aktörer under erkännandeprocessen. Figuren nedan avser att översiktligt beskriva denna roll- och ansvarsfördelning. Figuren visar således inte vilka krav som kommer att ställas på den enskilde sökanden för att nå fram till legitimation.



### 6.2.1 Socialstyrelsens föreskrifter

*Min bedömning:* Föreskrifter om de närmare kraven för legitimation för personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från land utanför EU/EES inklusive Schweiz bör meddelas av Socialstyrelsen i enlighet med 8 kap. 4 § förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

För att det ska vara tydligt vilka krav som gäller vid en ansökan om bedömning av utländsk vårdutbildning som grund för legitimation bör Socialstyrelsen meddela föreskrifter härom. Det kan exempelvis vara fråga om krav på att den sökande ska ha rätt till bosättning i Sverige och av Migrationsverket erbjudits uppehålls- och arbetstillstånd som flykting, skyddsbehövande eller av familjeskäl. Vidare kan framgå vilka handlingar som ska skickas till Socialstyrelsen för bedömning.

Det bör inte vid ansökan om bedömning av utbildningen ställas krav på språkkunskaper. Detta eftersom den enskilde så snabbt som möjligt bör kunna få sin utbildning bedömd och eventuellt gå vidare i processen. Däremot bör krav på språkkunskaper ställas längre fram i erkännandeprocessen.

Socialstyrelsen har i dagsläget för några av yrkesgrupperna satt upp riktlinjer för när den enskilde kan erbjudas komplettering. Exempelvis erbjuds kompletteringsprogram enbart till arbetsterapeuter med minst treårig eftergymnasial utbildning till arbetsterapeut, enbart till sjuksköterskor med minst treårig eftergymnasial utbildning till sjuksköterska inom allmän hälso- och sjukvård, enbart till psykologer där den utländska psykologutbildningen är på minst Masterexamens nivå, enbart till röntgensjuksköterskor med minst tvåårig eftergymnasial utbildning inom röntgen som medicinsk-teknisk röntgenassistent, röntgensjuksköterska, radiograf eller tekniker med inriktning diagnostisk radiologi samt enbart till sjukgymnaster med minst treårig eftergymnasial utbildning till sjukgymnast.



Utifrån ett rättstillämpnings- och rättssäkerhetsperspektiv bör Socialstyrelsen i föreskrifterna för respektive yrkesgrupp ange riktlinjer för bedömningen av om en utbildning är sådan att beslut om komplettering kan meddelas. Det kan exempelvis vara fråga om krav på nivå och längd på utbildningen samt hur yrkeserfarenhet kan kompensera skillnader i utbildningens längd eller innehåll. Här skulle en jämförelse med bestämmelserna inom den generella ordningen i direktivet om erkännande av yrkeskvalifikationer kunna ske. Vid utformningen av riktlinjerna måste dock beaktas att den kompletterande utbildningen inklusive språkutbildning, utbildning i svenska författningar samt praktik maximalt kan avse 120 högskolepoäng eller motsvarande två års heltidsstudier. Därutöver kan det dock för vissa yrkesgrupper finnas krav på praktisk tjänstgöring.

Vidare har Socialstyrelsen att i enlighet med 8 kap. 4 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område meddela föreskrifter beträffande de närmare kraven på utbildning, praktisk tjänstgöring, kunskaper i svenska författningar och språkkunskaper. Här kan exempelvis jämföras med erkännandeordningen för veterinärer med utbildning från tredje land. Avseende denna har Statens Jordbruksverk meddelat föreskrifter innebärande att den enskilde för att få legitimation ska uppnå godkänt resultat från viss angiven kompletterande utbildning som anordnas av Sveriges lantbruksuniversitet samt godkänt resultat från viss angiven utbildning i svenska språket.

Här kan nämnas något om eventuell praktisk tjänstgöring efter den kompletterande utbildningen. För läkare, psykologer, kiropraktorer och naprapater som avlagt svensk högskoleexamen gäller som krav för att kunna få legitimation att dessa även genomgått föreskriven praktisk tjänstgöring, se 3 kap. 2 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Detta är således ett moment som ligger efter examensnivå. För vissa andra yrkesgrupper, exempelvis tandläkare, sker den praktiska tjänstgöringen under utbildningen på högskolan.

Såsom ovan angivits gäller som krav för legitimation för personer med utbildning från tredje land bl.a. att den sökande ska

ha fullgjort den praktiska tjänstgöring som behövs för att kunskaperna och färdigheterna ska motsvara de svenska kraven. Socialstyrelsen bör i sina föreskrifter tydliggöra vad detta krav innebär för de olika yrkesgrupperna. För en del av yrkesgrupperna borde de praktiska momenten helt kunna ligga inom den kompletterande utbildningen. Beträffande läkare, psykologer, kiropraktorer och naprapater är det möjligt att tjänstgöringen på samma sätt som inom det svenska systemet ska ligga efter examensnivå. Här bör dock även bedömas huruvida det är möjligt att påbörja tjänstgöringen innan samtliga moment i den kompletterande utbildningen inom högskolan är slutförda.

Vidare bör det av Socialstyrelsens föreskrifter framgå om den praktiska tjänstgöringen ska vara utformad på liknande sätt för alla individer inom yrkesgruppen eller om en individuell prövning av behovet ska ske. En sådan mer individuell bedömning skulle kunna utföras av Socialstyrelsen eller av arbetsgivaren i enlighet med vad Socialstyrelsen föreskriver.

För att den nya ordningen ska fungera så effektivt som möjligt bör Socialstyrelsen vid framtagandet av de nya föreskrifterna samråda med lärosätena, Högskoleverket samt såvitt avser praktik och praktisk tjänstgöring anordnare av denna.

### 6.2.2 Socialstyrelsen – Ingångsmyndighet

*Min bedömning:* Socialstyrelsen är ingångsmyndighet med ansvar att ta emot och handlägga ansökningar om bedömning av hälso- och sjukvårdsutbildning från land utanför EU/EES inklusive Schweiz som grund för legitimation.

#### Inledning

Under kapitel 5, om tidigare förslag på området, framgår att Högskoleverket tidigare har föreslagits som ingångsmyndighet beträffande hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land. Jag har

dock kommit fram till att Socialstyrelsen alltjämt ska vara ingångsmyndighet.

Socialstyrelsen är central förvaltningsmyndighet för verksamhet som bl.a. rör hälso- och sjukvård samt tandvård. Det är Socialstyrelsen som meddelar legitimation för de 21 yrkesgrupperna. Detta gäller för såväl den som har en svensk utbildning som den som har utländsk utbildning. Såsom tidigare påtalats ska legitimationen vara en garanti för att patienter ska kunna lita på att personal har viss kunskapsnivå och att dessa är lämpliga att arbeta inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen utövar vidare tillsyn över hälso- och sjukvården och dess personal. Med hänsyn till Socialstyrelsens uppdrag och ansvar gällande hälso- och sjukvård och den helhetssyn på området som finns inom myndigheten finns det inte bärande skäl att flytta över en liten del av verksamheten avseende en viss grupp till en annan myndighet. I fall av två olika ingångsmyndigheter skulle en nackdel också vara att respektive myndighet inledningsvis skulle behöva fastställa sin behörighet. Ett sådant system skulle vidare kunna uppfattas som otydligt. Genom att det är Socialstyrelsen som tar det inledande beslutet om komplettering blir det för den sökande mer tydligt vilka övergripande krav som gäller för att Socialstyrelsen därefter ska utfärda legitimation.

Socialstyrelsen är vidare den myndighet som ansvarar för särskilda förordnanden för läkare och tandläkare som tjänstgör under sin komplettering. Socialstyrelsen har i dagsläget registeruppgifter om de sökande vilket underlättar hanteringen vid beslut om särskilda förordnanden. Denna fördel skulle försvinna om ansvaret att ta emot ansökan överflyttas till annan myndighet.

Såsom framgår under 6.2.3 finns det dock skäl att låta Högskoleverket, såsom ett expertorgan, yttra sig över den sökandes utbildning i vissa avseenden. Här kan noteras att Socialstyrelsen i dagsläget för vissa grupper, exempelvis psykologer och sjukhusfysiker, ger uppdrag till annan aktör för att bedöma utbildningen, se kapitel 3.4.2.

## Inledande handläggning

Socialstyrelsen ska således, såsom behörig myndighet för legitimationsyrkena, ha till uppgift att ta emot och handlägga ansökningar om bedömning av hälso- och sjukvårdsutbildning från ett land utanför EU/EES inklusive Schweiz (tredje land) som grund för legitimation.

Efter det att ansökan inkommit till Socialstyrelsen bör inledningsvis en kontroll göras att samtliga handlingar är bifogade. Här kan jämföras med de handlingar och intyg som enligt direktivet om erkännande av yrkeskvalifikationer kan krävas av en sökande. Det kan exempelvis vara fråga om intyg om medborgarskap, kopia på kompetens- eller examensbevis, i förekommande fall intyg om vederbörandes yrkeserfarenhet samt när detta är nödvändigt närmare upplysningar om utbildningen. Därutöver kan det vara fråga om bevis om arbets- och uppehållstillstånd.

I de fall där det är uppenbart att den utländska utbildningen inte kan leda till legitimation, exempelvis om utbildningen avser ett helt annat yrke, bör Socialstyrelsen omedelbart kunna meddela beslut om avslag. Ett sådant beslut är överklagbart enligt 8 kap. 16 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och 9 kap. 3 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Handlingarna bör därefter, förutom då avslag omedelbart meddelats, remitteras till Högskoleverket för yttrande. Se närmare om innehållet i detta yttrande samt om överenskommelse mellan myndigheterna under kapitel 6.2.3.

Här kan också påpekas att varken Socialstyrelsen eller Högskoleverket i dagsläget har något fastställt system för hur fall ska behandlas när handlingar saknas. Socialstyrelsen har dock beträffande exempelvis läkare när denne kunnat visa någon koppling till yrket, såsom att denne varit inskriven vid ett universitet eller tillhört en läkarförening, låtit denne genomföra medicinskt kunskapsprov.

## Beslut om komplettering eller avslag

Med utgångspunkt från Socialstyrelsens föreskrifter med riktlinjer för bedömningen, se kap. 6.2.1, samt med Höskoleverkets yttrande som grund avslutas handläggningen av ansökan med ett beslut om komplettering alternativt ett beslut om avslag.

Ett beslut om komplettering bör på en övergripande nivå ange vad som krävs för att uppfylla kraven för legitimation utifrån vad som särskilt föreskrivits härom. Det skulle exempelvis kunna vara fråga om att den sökande ska genomgå kompletterande utbildning inklusive språk samt i förekommande fall fastställd praktisk tjänstgöring med godkänt resultat.

Besluten kan överklagas enligt 8 kap. 16 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och 9 kap. 3 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

De sökande som fått ett beslut om komplettering bör av Socialstyrelsen anvisas till samordnande lärosäte för att söka till kompletterande utbildning. Socialstyrelsen bör därför bifoga en ansökningsblankett till den sökande vari bl.a. önskemål om lärosäte kan anges. Vidare bör Socialstyrelsen till samordnande lärosäte skicka alla beslut om komplettering samt därtill bifoga Höskoleverkets yttrande. De sökande som fått beslut om avslag får hänvisas till ordinarie högskoleutbildning.

## Reglering

Socialstyrelsen är enligt förordningen (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen ansvarig för verksamhet som rör exempelvis hälso- och sjukvård samt tandvård, allt i den utsträckning det inte är en uppgift för någon annan statlig myndighet att handlägga sådana ärenden. Socialstyrelsen är således redan i dagsläget ansvarig myndighet för att handlägga legitimationsärenden för personer med utländsk utbildning. Min bedömning innebär inte någon skillnad i detta grundläggande avseende. En förändring är dock att

Högskoleverket och fyra lärosäten kommer att få i uppdrag att ansvara för vissa delar av erkännandeprocessen. I och med uppdragen kommer således dessa uppgifter inte längre ligga inom Socialstyrelsens ansvarsområde.

### 6.2.3 Högskoleverket

*Min bedömning:* Högskoleverket får i uppdrag att, efter remittering från Socialstyrelsen, lämna yttrande angående nivå, omfattning och innehåll samt vilken svensk utbildning/examen som den utländska utbildningen motsvarar. I uppdraget ingår vidare att kontrollera handlingarnas äkthet.

Högskoleverket har stor erfarenhet av och inarbetade rutiner för att bedöma utländska utbildningar i förhållande till motsvarande svenska utbildningar. Vidare arbetar myndigheten kontinuerligt med att kontrollera att utbildningsanstalter är godkända samt håller sig uppdaterade om förändringar i andra länders utbildningssystem. Således borde Högskoleverket ha förutsättningar att bygga upp en särskild kompetens när det gäller hälso- och sjukvårdsutbildningar.

Mot bakgrund av ovanstående är min bedömning att Socialstyrelsen ska remittera handlingarna, förutom i de fall där den sökande omedelbart fått avslag, för yttrande.

Avsikten är att Högskoleverkets yttrande ska användas som underlag vid Socialstyrelsens prövning och fattande av beslut samt att yttrandet ska vara till hjälp för det lärosäte som ska pröva individens behov av komplettering och därefter anordna den kompletterande utbildningen. På grund av Högskoleverkets prövning kommer lärosätet inte att på egen hand behöva kontrollera handlingars äkthet eller att utbildningsanstalter är godkända. Även för den person som av Socialstyrelsen fått ett beslut om avslag kan yttrandet vara en fördel, exempelvis om denne blir antagen till en ordinarie högskoleutbildning.

Yttrandet bör avse utbildningens nivå, omfattning och innehåll samt beskriva vilken svensk utbildning/examen som den utländska

utbildningen motsvarar. Högskoleverkets bedömning kan variera beroende av omfattningen av innehållet i handlingarna. En svårighet vid bedömningen kan vara att innehållet i de svenska högskoleutbildningarna, exempelvis läkarutbildningen, skiljer sig åt mellan olika lärosäten i Sverige. Högskoleverket bör dock ange allt som framkommer vid bedömningen och som kan vara relevant för Socialstyrelsen samt för lärosätena.

För att ordningen med remittering inte ska innebära att processen för den enskilde fördröjs krävs att Högskoleverket organiserar sin verksamhet på ett sådant sätt att handlingarna behandlas omgående efter att de inkommit till myndigheten.

I uppdraget för Högskoleverket ska även ingå att kontrollera handlingarnas äkthet.

Uppdraget till Högskoleverket kan tas in i förordningen (2003:7) med instruktion för Högskoleverket. Vidare bör Högskoleverket och Socialstyrelsen mot bakgrund av uppdraget träffa en överenskommelse om de närmare formerna för samarbetet mellan myndigheterna. En sådan överenskommelse bör åtminstone behandla remisstidens längd samt vilka handlingar som ska ingå i underlaget för bedömningen.

#### 6.2.4 Kompletterande utbildning inom högskolan

*Min bedömning:* Karolinska institutet, Umeå universitet, Göteborgs universitet och Lunds universitet får i uppdrag att anordna kompletterande utbildning för hälso- och sjukvårdsutbildade personer från tredje land som fått ett beslut om komplettering från Socialstyrelsen. Ett av lärosätena får dessutom i uppdrag att vara samordnare.

#### Inledning

Mot bakgrund av erfarenheterna från dagens system är min bedömning att högskolan borde bli den aktör som ansvarar för den

individuella bedömningen av vilken kompletterande utbildning inklusive praktik som behövs för att uppfylla kraven för legitimation, enligt Socialstyrelsens föreskrifter, samt att därefter tillhandahålla denna utbildning.

I dagsläget upphandlar Socialstyrelsen kunskapsprov samt kurser och prov i samhälls- och författningskunskap för en del av yrkesgrupperna. Den person som har behov av att komplettera sina kunskaper för att klara kunskapsproven får på egen hand skaffa sig dessa kunskaper alternativt söka kurser inom den ordinarie högskoleutbildningen. Den enskilde får också på egen hand ordna praktikplats. Såsom framgår under kapitel 4 har dock på flera ställen i landet projekt genomförts samt system byggts upp för att hjälpa den enskilde genom kompletteringsprogrammet samt att erbjuda platser för praktik och provtjänstgöring. Det som arbetsmarknadsmyndigheter och landsting inom projekten kunnat erbjuda samt utbudet av kurser m.m. har dock varierat över tiden.

En stor fördel med att ändra dagens system till att den kompletterande utbildningen i stället erbjuds inom högskolan blir att förutsebarheten för den enskilde ökar. I stället för arbetsmarknadsåtgärder som kan variera över tiden blir det fråga om en utbildningsåtgärd inom högskolan, vilket skapar grund för ett mer reguljärt system. Det upphandlingsförfarande som i dagsläget sker vid Socialstyrelsen och vissa länsarbetsnämnder kan därmed i detta avseende upphöra.

Genom att den kompletterande utbildningen förläggs till högskolan kommer vidare den som blir antagen att betraktas som en student för vilken högskoleförordningen är tillämplig. Den enskilde studenten får därmed ett starkare rättsskydd med exempelvis möjlighet att till Överklagandenämnden för högskolan överklaga beslut rörande behörighetsbedömningar och utfärdande av examensbevis, se 12 kap. 2 § högskoleförordningen.

Detta innebär vidare att deltagarna kan få studiestöd på samma villkor som andra studenter. Här måste dock beaktas att utländska medborgare måste uppfylla vissa krav för att få rätt till svenskt studiestöd och att det finns vissa åldersgränser inom studiestödet, se kap. 2.5.



En positiv effekt för den enskilde kan vara att denne får ingå i en grupp och studera tillsammans med andra studenter som befinner sig i samma situation. Systemet med en utbildning inom högskolan syftar vidare till att studenten ska vara motiverad att genomgå de olika momenten inom den angivna tidsplanen. Bestämmelser om studieuppehåll m.m. kommer att gälla på samma sätt som för andra studenter.

Genom att den kompletterande utbildningen genomförs inom högskolan finns det vidare möjlighet att låta Högskoleverket utföra kvalitetsgranskning av utbildningen.

Den nya ordningen innebär alltså att det är högskolan som bedömer när en person har de kunskaper och erfarenheter som motsvarar de bestämda kraven för legitimation. Högskolans bedömning kommer således att bli avgörande för om en person kan få legitimation. Jag kan inte se att detta skulle kunna leda till några nackdelar utifrån patientsäkerhetsaspekter eftersom högskolan redan idag genomför kunskapsprov på uppdrag av Socialstyrelsen och då högskolan har ansvar för den ordinarie svenska utbildningen inom respektive yrkesgrupp.

### Lärosätena

För lärosätena kommer uppdraget inledningsvis innebära ett arbete med att skapa rutiner för den individuella bedömningen, att utforma själva utbildningen samt att finna former för ett samarbete mellan lärosätena. Med anledning härav bör i vart fall inledningsvis inte mer än fyra lärosäten få uppdraget att anordna kompletterande utbildning för den aktuella gruppen.

Vid valet av vilka lärosäten som ska få uppdraget är det viktigt att lärosätet har ett stort antal av de aktuella hälso- och sjukvårdsutbildningarna. Det är vidare en fördel om lärosätet har erfarenheter av att arbeta med personer med utländsk utbildning inom vårdområdet genom att exempelvis deltagit i något av de regionala projekten. En annan utgångspunkt måste vara att det blir en geografisk spridning mellan lärosätena samt att de är belägna i närheten av den aktuella målgruppen. Förmodligen kan dock

distansundervisning komma att bli en viktig del i utbildningen. Mot bakgrund av ovanstående har jag kommit fram till att Karolinska institutet, Umeå universitet, Göteborgs universitet och Lunds universitet är tänkbara lärosäten för uppdraget.

### Samordnare

Vidare bedömer jag att ett av de fyra lärosätena bör få i uppdrag att vara samordnare. Detta kan vara till fördel, i vart fall inledningsvis, när det nya kompletteringssystemet ska utformas.

Samordnarens roll bör sammanfattningsvis vara:

- att utgöra samarbetspart gentemot Socialstyrelsen,
- att ta emot beslut om komplettering från Socialstyrelsen och ansökningar från den enskilde,
- att vid bestämda antagningstillfällen fördela studenterna mellan lärosätena,
- att meddela Utbildningsdepartementet om fördelningen av helårsstudenter mellan lärosätena,
- att meddela Socialstyrelsen när studenten avslutat utbildningen och med vilket resultat eller när en student inte fullföljt utbildningen samt
- att tillsammans med de övriga lärosätena utarbeta gemensamma utgångspunkter för bedömnings- och utbildningsinsatserna.

I ansökan till kompletterande utbildning bör den sökande kunna ange önskemål om studieort. En uppgift för samordnaren blir således att vid bestämda antagningstillfällen, exempelvis två gånger per år, fördela studenterna mellan lärosätena. Eftersom studenterna bör antas till ett lärosäte bör fördelningen ske i samråd med övriga lärosäten. Här kan svårigheter uppstå eftersom det är fråga om flera olika yrkesgrupper och eftersom antalet studenter kan variera över tid samt då deras behov av komplettering kan se mycket olika ut. Vid bedömning av fördelning och placering kan beaktas vad de sökande haft för önskemål samt fördelar med att flera från samma

yrkesgrupp och med liknande utbildningsbakgrund kan genomföra kompletteringen tillsammans.

Såsom anges ovan bör en del i rollen som samordnare vara att tillsammans med övriga lärosäten bestämma hur studenternas kompletteringsbehov ska fastställas och hur formerna för kompletteringen ska se ut. En del häri kan vara att utarbeta metoder för validering av studenternas reella kompetens samt att avgöra huruvida kunskapsprov och provtjänstgöring ska användas för de olika yrkesgrupperna. Samråd med Socialstyrelsen samt med landsting och andra arbetsgivare bör härvid ske. Ur ett tidsperspektiv måste här beaktas att studenterna enbart ska komplettera med det som behövs för att uppfylla kraven för legitimation. Huruvida exempelvis läkare med långvarig yrkeserfarenhet även i fortsättningen ska prövas på särskilt sätt får alltså bedömas av lärosätena. En utgångspunkt här bör dock vara att läkaren inte enbart bedöms utifrån sin specialistkompetens. Detta eftersom en framtida anställning även kan avse andra områden och då det inte är möjligt för Socialstyrelsen att utfärda begränsade legitimationer.

Såsom framgår närmare nedan är det respektive lärosäte som, utifrån de gemensamt framtagna utgångspunkterna, bedömer varje students kompletteringsbehov.

### **Den kompletterande utbildningen**

Den kompletterande utbildningen ska rikta sig till personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från tredje land som fått ett beslut om komplettering från Socialstyrelsen. Avsikten är att utbildningen maximalt får avse 120 högskolepoäng eller motsvarande två års heltidsstudier.

Inom Regeringskansliet pågår för närvarande arbete med att ta fram en förordning om utbildning som kompletterar avslutad utländsk eftergymnasial utbildning. Denna kommer att tillsammans med exempelvis högskoleförordningen (1993:100) vara tillämplig för den kompletterande utbildningen.

Målet med den kompletterande utbildningen jämte eventuell föreskriven praktisk tjänstgöring bör vara att studenten efter genomgången utbildning ska ha de kunskaper och färdigheter som motsvarar de svenska kraven samt vara förberedd för arbete inom svensk sjukvård och därmed uppfylla kraven för legitimation. Det huvudsakliga syftet med utbildningen ska således inte vara att den enskilde ska få en yrkesexamen. En annan sak är att en student har rätt att begära att få ett examensbevis av högskolan och att en prövning därvid får ske. Enligt 6 kap. 9 § högskoleförordningen ska en student som uppfyller fordringarna för en examen få examensbevis av högskolan. Den kompletterande utbildningen syftar dock till att studenten därutöver ska uppfylla kraven på språkkunskaper och krav på kunskaper inom svenska författningar.

Mot bakgrund av målet med utbildningen bör denna innehålla en introduktion i svensk hälso- och sjukvård, språkutbildning, efter grundläggande svenskundervisning, med inriktning på sjukvårdssvenska, utbildning i svenska författningar samt eventuellt praktik. Språkutbildningen skulle kunna anordnas i egen regi eller genom att externa anordnare anlitas.

Därutöver kan, utifrån studentens bakgrundkunskaper, ytterligare utbildning och praktik behövas. Avsikten är att det är lärosätet, där studenten är antagen, som gör en individuell bedömning av kompletteringsbehoven utifrån kraven för legitimation. Detta bör ske i enlighet med de metoder som lärosätena gemensamt bestämt. Vid denna bedömning bör också beaktas Socialstyrelsens beslut och Högskoleverkets yttrande. De olika momenten i utbildningen bör kunna varvas och till viss del genomföras parallellt.

För varje student bör lärosätet ta fram en plan för kompletteringen. Av denna kan exempelvis framgå de olika utbildningsmomenten, utbildningsanordnare samt eventuell praktikplats. Även eventuell praktisk tjänstgöring som ska genomföras efter utbildningsmomenten kan anges i planen. Planen ska under utbildningens gång kunna följas upp och vid behov kunna justeras.

Lärosätet har alltså att bedöma studenternas behov av praktik och praktisk tjänstgöring under utbildningen. Denna bedömning får eventuellt göras i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter härom. Lärosätet bör på motsvarande sätt som för studenter inom de ordinarie högskoleutbildningarna, utifrån det samarbete som finns mellan lärosätena och aktuella anordnare, hjälpa till med att hitta praktikplatser.

Efter det att studenten genomfört de teoretiska och praktiska kursmomenten med godkänt resultat och därmed uppfyller de av Socialstyrelsen uppställda kraven ska lärosätet upprätta ett bevis över kompletterande utbildning med godkänt resultat som sänds till samordnaren. För några av yrkesgrupperna kan därutöver finnas krav på praktisk tjänstgöring. Denna bedöms dock inte av lärosätet. Lärosätet har vidare att avseende sina antagna studenter till samordnaren meddela eventuella uppehåll i studierna eller avslutad utbildning utan godkänt resultat. Samordnaren har sedan att till Socialstyrelsen vidarebefordra denna information.

Uppdraget till lärosätena att anordna kompletterande utbildning för personer med hälso- och sjukvårdsutbildning från tredje land kan ges genom regleringsbrevet för universitet och högskolor m.m.

När det gäller antal platser samt fördelning mellan yrkesgrupperna, se kap. 7.5.1.

### 6.2.5 Landsting och andra arbetsgivare

<i>Min bedömning:</i> Praktik och praktisk tjänstgöring anordnas vid landsting och hos andra arbetsgivare på motsvarande sätt som för studenter inom de ordinarie högskoleutbildningarna.
---

#### Allmänt

Den praktik samt praktiska tjänstgöring som förekommer enligt dagens kompletteringsprogram anordnas främst genom olika

landsting, tandläkarmottagningar och Apoteket AB. I samtliga fall är det den enskilde själv som ordnar eller söker sådan plats.

Landstingen och andra arbetsgivare tar redan idag emot personer med utbildning från tredje land för praktik, praktisk tjänstgöring och provtjänstgöring. Detta utvecklades särskilt under den tid som de regionala projekten pågick. För många arbetsgivare är denna grupp en potentiell framtida arbetskraft som behövs. Vidare kan konstateras att den nya ordningen med kompletterande utbildning inom högskolan kommer att innebära en förhöjd kvalitetssäkring av studenterna innan dessa kommer till arbetsgivaren.

### **Praktik eller tjänstgöring inom den kompletterande utbildningen**

Socialstyrelsen kan för de olika yrkesgrupperna komma att föreskriva om krav på praktik eller tjänstgöring som ska ske under den kompletterande utbildningen. Därutöver får lärosätet göra en individuell bedömningen av behovet av praktik.

Mellan praktikanordnarna och lärosätena finns ett utvecklat samarbete gällande praktikplacering. För studenten innebär detta att denne inte helt själv ansvarar för att hitta plats utan att lärosätet kan använda sina vanliga kanaler för att hjälpa till. För det fall eventuella problem uppkommer under praktiktiden bör praktikanordnaren kontakta lärosätet. Anordnaren bör således inte, såsom idag, vända sig till Socialstyrelsen. Det är dock Socialstyrelsen som i förekommande fall utfärdar särskilda förordnanden efter ansökan från anordnaren.

### **Praktisk tjänstgöring efter den kompletterande utbildningen**

För det fall den praktiska tjänstgöringen för läkare, psykologer, kiropraktorer och naprapater alltjämt, såsom för svenska studenter, ska ligga efter examensnivå kan lärosätet inte bedöma denna.

Den som ska genomgå praktisk tjänstgöring efter utbildningen får söka sådan plats på samma sätt som svenska studenter. Även detta moment bör dock kunna utformas utifrån den enskildes bakgrundskunskaper. Denna individuella bedömning skulle kunna göras av Socialstyrelsen eller av arbetsgivaren utifrån föreskrifter meddelade av Socialstyrelsen, se kap. 6.2.1.

Beträffande läkare ska, i enlighet med 15 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), i landstingen finnas möjligheter till anställning för läkares allmäntjänstgöring enligt 3 kap. lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område i sådan omfattning att alla läkare som avlagt läkarexamen och läkare med utländsk utbildning som föreskrivits allmäntjänstgöring ges möjlighet att fullgöra praktisk tjänstgöring för att få legitimation som läkare.

Efter avslutad praktisk tjänstgöring skickas, på samma sätt som idag, tjänstgöringsintyg från arbetsgivaren till Socialstyrelsen.

### 6.2.6 Socialstyrelsen – Legitimationsprövning

*Min bedömning:* Socialstyrelsen har ansvar för att pröva och meddela beslut angående legitimation.

Efter det att en person genomgått den kompletterande utbildningen samt i förekommande fall föreskriven praktisk tjänstgöring kan denne inkomma med en ansökan om legitimation till Socialstyrelsen. Enligt dagens bestämmelser ska till denna bifogas personbevis som inte får vara äldre än tre månader. Vidare ska ansökningsavgift betalas enligt avgiftsförordningen (1992:191). Det bör inte finnas krav på att bevis över den kompletterande utbildningen samt eventuellt tjänstgöringsintyg ska bifogas eftersom dessa redan till Socialstyrelsen inkommit från samordnande lärosäten samt från arbetsgivaren.

Socialstyrelsen prövar på samma sätt som idag frågan om meddelande av legitimation enligt 8 kap. 1 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (där benämnt

som kompetensbevis) samt enligt 3 kap. 10 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Enligt 3 kap. 2 § andra stycket samma lag får legitimation inte meddelas om förhållandena är sådana att legitimationen skulle ha återkallats enligt bestämmelserna i 5 kap. om sökanden hade varit legitimerad. Sådana förhållanden kan exempelvis vara att den sökande visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket eller att denne på grund av sjukdom eller någon liknande omständighet inte kan utöva yrket tillfredsställande.

Beslutet är överklagbart enligt 8 kap. 16 § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och 9 kap. 3 § förordningen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.

Här kan också nämnas att Socialstyrelsen även kan göra prövningar i särskilda fall. Enligt 3 kap. 13 § samma lag som ovan kan nämligen Socialstyrelsen meddela legitimation om en yrkesutövare visar att han eller hon på annat sätt än genom utbildning eller praktisk tjänstgöring förvärvat motsvarande kompetens. Denna bestämmelse är dock tänkt att användas i enstaka undantagsfall.

### **6.3 Ikraftträdande och övergångsordning**

Den nya ordningen innebär att berörda aktörer behöver upparbeta nya rutiner samt bestämma den närmare utformningen inom sitt ansvarsområde efter samråd med andra aktörer. Ett ikraftträdande av den nya erkännandeordningen föreslås därför ske tidigast den 1 januari 2009.

Fram till dess den nya erkännandeordningen för hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land träder i kraft ska dagens erkännandeordning gälla. Det är viktigt att de som befinner sig i kompletteringsprogram fortsätter och i möjligaste mån slutför dessa.



Enligt statistik från Socialstyrelsen<sup>19</sup> för åren 1996 fram till och med september 2007 finns det drygt 2 500 personer som befinner sig i Socialstyrelsens kompletteringsprogram, varav 1 392 avser läkare, 455 sjuksköterskor, 277 tandläkare, 110 apotekare, 76 psykologer, 64 röntgensjuksköterskor, 56 sjukgymnaster, 55 receptarier, 53 biomedicinska analytiker, 11 arbetsterapeuter, 11 dietister, 4 psykoterapeuter, 3 tandhygienister, 2 logopeder, 2 optiker, 1 audionom, 1 kiropraktor och 1 ortopedingenjör. Beträffande läkarna hade 340 personer fram till september 2007 klarat det medicinska kunskapsprovet och var vid denna tidpunkt klara för AT-tjänstgöring.

Siffrorna avser således enbart de angivna åren och det kan naturligtvis finnas fall beslutade före 1996 där legitimation ännu inte uppnåtts. Det finns inte heller några uppgifter om hur många som idag aktivt deltar i kompletteringsprogrammen. Det är troligt att en del av dessa funnit arbete inom annat yrke, att en del inte längre finns kvar i Sverige eller av andra skäl valt att inte fullfölja programmet. Hur stor grupp som i realiteten kommer att omfattas av övergångsordningen går därför inte att fastställa närmare.

Utgångspunkten bör vara att de personer som fått beslut om komplettering innan ikraftträdandet av den nya ordningen bör kunna välja att fullfölja detta beslut eller att i stället ta del av den nya ordningen.

De som avser att avsluta sin komplettering inom det gamla systemet bör dock genomföra de prov som föreskrivs genom kompletteringsprogrammen inom två år. Socialstyrelsen kommer således att under en övergångsperiod om två år alltjämt ha ansvar för att upphandla kunskapsprov samt kurser och prov i samhälls- och författningskunskap för den kvarvarande gruppen. Vidare kommer Socialstyrelsen att för de som genomgått proven behöva fatta beslut om den enskildes komplettering i enlighet med dagens system.

De personer som avser att ta del av den nya ordningen bör anmäla detta till Socialstyrelsen och därefter vid samordnande

---

<sup>19</sup> Källa: Socialstyrelsens register över hälso- och sjukvårdspersonal

lärosäte söka till kompletterande utbildning. I de fall där en sökande redan hunnit genomgå något moment i kompletteringsprogrammet, exempelvis genomgått kunskapsprov eller uppnått godkänt resultat i författningskunskap, så måste detta beaktas av lärosätet vid utformningen av kompletteringen för denna person.

Det är viktigt att de personer som idag befinner sig i kompletteringsprogram får information om den nya ordningen och vilka alternativ som finns. Socialstyrelsen bör ha ansvar för denna information.

## 7 Konsekvenser och finansiering av förslagen

### 7.1 Inledning

Inledningsvis kan konstateras att förslagen inte innehåller några förslag på författningsändringar. Däremot måste Socialstyrelsen meddela föreskrifter samt i förekommande fall revidera tidigare föreskrifter för de olika yrkesgrupperna med utländsk utbildning från tredje land. I den mån förslagen innebär nya ansvarsområden för de olika aktörerna kommer detta anges i deras uppdrag på sätt som beskrivs för respektive aktör under kapitel 6.

Om förslagen påverkar kostnaderna eller intäkterna för staten, kommuner, landsting, företag eller enskilda ska enligt 14 § kommittéförordningen (1998:1474) en beräkning av dessa konsekvenser redovisas. Om förslagen innebär samhällsekonomiska konsekvenser i övrigt ska även dessa redovisas. Medför förslagen en kostnadsökning eller inkomstminskning för det allmänna ska förslag till finansiering lämnas.

Vidare ska enligt 15 § kommittéförordningen sådana konsekvenser för förslagen redovisas som har betydelse för den kommunala självstyrelsen, brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet, sysselsättningen och offentlig service i olika delar av landet, små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större

företag, för jämställdhet mellan kvinnor och män eller för möjligheten att nå de integrationspolitiska målen.

## **7.2 Innebär förslagen en snabbare väg till legitimation?**

Det huvudsakliga syftet med förslagen är att öka förutsättningarna för personer med vårdutbildning från tredje land att snabbare få behörighet att utöva sitt yrke i Sverige. Huruvida en sådan förkortning kommer att ske och i så fall med hur lång tid är svårt att beräkna.

Även om tidsaspekten är viktig har jag inte funnit skäl att föreslå förändringar vad gäller de krav som utifrån patientsäkerhetsaspekter uppställs för att få legitimation. Härvid måste också beaktas att en utfärdad legitimation i Sverige även blir gällande inom EU i enlighet med EG-direktivet om erkännande av yrkeskvalifikationer.

Däremot innebär förslagen ett nytt system för komplettering inom högskolan där avsikten är att de enskilda ska få den utbildning som behövs för att uppfylla de svenska kraven, både vad avser medicinska kunskaper inklusive författningskunskap samt kunskaper i svenska språket. Genom att de olika momenten under utbildningen ska kunna läsas parallellt och då den som blivit antagen ska genomgå momenten inom viss tid ökar förutsättningarna för effektivitet. Här kan också jämföras med slutsatserna från de i kapitel 4 beskrivna lokala projekten. En slutsats var just att individuella och riktade insatser ökar förutsättningarna för att förkorta tiden fram till legitimation. Naturligtvis kommer det dock alltid att finnas individuella variationer beträffande exempelvis förmåga till språkinläring.

I dagsläget har en del av de personer som genomgår Socialstyrelsens kompletteringsprogram svårt att försörja sig under tiden fram till legitimation. Det ingår inte i denna utrednings uppdrag att föreslå förändringar i de regelverk som behandlar försörjningsfrågan. Däremot innebär förslagen den förändringen att de som antas till kompletterande utbildning har rätt att söka

studiemedel. För att kunna få studiemedel krävs dock att den studerande är bosatt i Sverige och har permanent uppehållstillstånd här samt har bosatt sig i Sverige huvudsakligen i annat syfte än att genomgå utbildning här. En komplikation kan härvid uppstå för den grupp av invandrare som söker uppehållstillstånd på grund av familjeanknytning eftersom det för dessa kan ta upp till två år innan permanent uppehållstillstånd ges. Vidare kan rätten till studiemedel vara begränsad på grund av den sökandes ålder. Eventuella problem med försörjning under tiden fram till legitimation kommer således till viss del kvarstå. Såsom tidigare nämnts ses frågan om försörjning för de nyanlända under den tid som behövs för insatser som påskyndar en etablering på arbetsmarknaden över av utredningen om effektiva insatser och incitament för snabbare arbetsmarknadsetablering för nyanlända flyktingar m.fl.

För att det generellt ska bli en snabbare väg fram till legitimation krävs vidare att det finns ett tillräckligt antal platser för kompletterande utbildning. Det kan annars uppstå risk för väntetider till antagning vid den kompletterande utbildningen. Se nedan angående dimensionering.

Vidare kan särskilt nämnas något om den grupp av läkare som har utländsk specialistkompetens och/eller kan åberopa betydande erfarenhet inom viss specialitet och som enligt dagens system går en kortare väg än andra läkare genom att genomföra provtjänstgöring. Den föreslagna ordningen innebär att alla som får ett beslut om komplettering ska gå samma väg, men att en individuell bedömning ska göras i förhållande till de krav för legitimation som uppställts utifrån patientsäkerhetsaspekter. Det kommer vara lärosätena som ska bestämma formerna för denna bedömning. Detta innebär att även en specialistläkare med flera års yrkeserfarenhet kan visa sig ha behov av att komplettera inom vissa områden. I vissa fall kan därför vägen till legitimation för denna grupp av läkare bli något längre än enligt dagens system. Min bedömning är dock att erkännandeordningen för de flesta som fått beslut om komplettering ökar förutsättningarna för en snabbare väg till legitimation.

### 7.3 Samhällsekonomiska konsekvenser

Samhällsekonomiskt kan konstateras att det är billigare för samhället att ge kompletterande utbildning till en person som redan har en grundutbildning från ett annat land än att utbilda någon från grunden i det svenska systemet.

Här kan också åter hänvisas till den samhällsekonomiska analys<sup>20</sup> som gjordes av projekt i Stockholm och som visade på att projekten medverkat till att utländska läkares väg mot svensk legitimation underlättats, förkortats och effektiviserats genom åtgärderna samt att den samhällsekonomiska lönsamheten av att 110 läkare kunnat arbeta som legitimerade läkare 2,1 år tidigare blev drygt 117 miljoner kronor.

En annan vinst med att satsa på utbildningsåtgärder i stället för arbetsmarknadspolitiska åtgärder är att man kan frångå det upphandlingsförfarande som i många fall kan vara resursineffektivt. Från samhällets synvinkel är det även kostnadseffektivt om invandrade personer kan börja arbeta så snabbt som möjligt. Vidare innebär det naturligtvis även flera fördelar för den enskilde som snabbare kan integreras i det svenska samhället.

### 7.4 Konsekvenser för Socialstyrelsen

Förslagen innebär att Socialstyrelsen även fortsättningsvis är ansvarig myndighet för hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land. Arbetsuppgifterna i erkännandeprocessen kommer dock att förändras dels eftersom Högskoleverket får i uppdrag att lämna yttrande över utbildningen, dels eftersom lärosäten får i uppdrag att bedöma och tillhandahålla den kompletterande utbildning som de antagna behöver för att uppfylla kraven för legitimation. För dessa moment i erkännandeordningen flyttas sålunda ansvaret över till

---

<sup>20</sup> Uppsatsen samhällsekonomisk analys av Projekt Utländska läkare & Projekt Utländska legitimationsyrken av professor Tommy D. Andersson, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet, docent och handledare Josefa Vega Matuszczyk, Högskolan Trollhättan-Uddevalla och praktikanten Afërdita Abazi, Regionens Hus Värnersborg.

andra aktörer. Socialstyrelsen kommer därmed inte heller längre behöva genomföra upphandlingsförfaranden och teckna avtal beträffande olika prov samt kurser i samhälls- och författningskunskap. Visst arbete härmed kommer dock att bestå under övergångsordningen.

Under 2006 hade Socialstyrelsen kostnader om sammanlagt drygt 5,5 miljoner kronor avseende kunskapsprov, kurser och prov i samhälls- och författningskunskap samt för bedömning av vissa utbildningar.

På grund av att vissa arbetsuppgifter försvinner från Socialstyrelsen bör överföring av de ovannämnda resurserna kunna ske. Utifrån övergångsordningen kan dock en full överföring ske först efter två år.

## **7.5 Konsekvenser för Högskoleverket**

För Högskoleverket innebär ordningen nya arbetsuppgifter. Myndigheten kommer inledningsvis att behöva upparbeta kompetens och rutiner för bedömning av utbildningar inom hälso- och sjukvård från tredje land. Uppskattningsvis kan det bli fråga om cirka 500 till 600 ärenden per år som kommer att remitteras till Högskoleverket.

För detta uppdrag bedöms Högskoleverket behöva en resursförstärkning i nivån två till tre miljoner kronor per år.

## **7.6 Konsekvenser och finansiering av förslaget om kompletterande utbildning vid högskolan**

Förslaget i denna del går ut på att fyra lärosäten får i uppdrag att anordna kompletterande utbildning för hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land som fått beslut om komplettering från Socialstyrelsen. Jag har inte funnit skäl att föreslå annat än att i huvudsak samma metod som i övrigt tillämpas för fördelning av resurser till grundutbildning även ska tillämpas för

denna form av utbildning. Här kan noteras att Resursutredningen den 2 november 2007 till regeringen lämnade betänkandet Resurser för kvalitet (SOU 2007:81) vari bl.a. presenteras en ny modell för resurstilldelning till universitet och högskolor.

Inledningsvis kommer lärosätena, på initiativ av samordnaren, att behöva bestämma hur utbildningsinsatserna ska se ut samt att hitta rutiner för samarbete. Eftersom den kompletterande utbildningen ska utformas individuellt kan den komma att bli något mer resurskrävande än ordinarie utbildning.

### 7.6.1 Dimensionering

En inledande fråga är hur dimensioneringen av den kompletterande utbildningen bör se ut. I dagsläget befinner sig drygt 2 000 personer i kompletteringsprogram. Se kapitel 6.3 om fördelningen mellan yrkesgrupperna. Hur många av dessa som har för avsikt att genomföra de moment som krävs för att uppnå legitimation samt hur många som väljer att avsluta enligt den gamla ordningen är svårt att bedöma. Vidare är oklart hur många ansökningar om bedömning av utländsk utbildning som i framtiden kommer att inkomma till Socialstyrelsen, vilket bl.a. beror på flyktingströmmar i världen. För närvarande kan dock konstateras att det rör sig om cirka 500 till 600 ärenden per år. Hur många av dessa som kommer att få ett beslut om avslag är delvis beroende av hur Socialstyrelsens riktlinjer för utbildningsnivå och längd kommer att se ut. Sjuksköterskor är en sådan grupp där det i dagsläget meddelas ett relativt stort antal beslut om avslag. Detta kan dock förändras om kraven för att få beslut om komplettering ändras.

Dimensioneringen bör i huvudsak styras av hur många personer som får beslut om komplettering av Socialstyrelsen och hur omfattande kompletteringsbehoven kommer att vara. I viss mån kan dock även behovet av arbetskraft inom de olika yrkesgrupperna ha betydelse. För dimensioneringen är vidare avgörande hur många studenter lärosätena kan hantera samt vilken resurstilldelning som kan ske.



Med hänsyn till det antal personer som idag befinner sig i kompletteringsprogram samt med en beräkning av cirka 500 beslut om komplettering per år bedömer jag att lärosätenas uppdrag för 2009 bör avse 300 helårsstudenter<sup>21</sup> vars utbildning kan uppgå till två år. För 2010 bör uppdraget omfatta ytterligare 200 helårsstudenter, vilket innebär ett behov av en utbildningsvolym uppgående till 500 helårsstudenter. För efterföljande år får bedömas om antalet ”nya” helårsstudenter ytterligare kan reduceras. Denna bedömning får göras utifrån hur mycket studenterna i genomsnitt har visat sig behöva komplettera samt hur många nya beslut om komplettering som tillkommer per år.

Hur många som i praktiken kan få ta del av utbildningen beror naturligtvis på hur mycket varje student behöver komplettera. Detta innebär att när behoven enbart innefattar kompletterande åtgärder av mindre omfattning kan en helårsstudent avse flera individer.

En annan svårighet när det gäller dimensioneringen är hurvida det ska finnas någon uppdelning av antalet helårsstudenter mellan de olika yrkesgrupperna. Det är viktigt att lärosätena tar hänsyn till behoven inom samtliga yrkesgrupper. Vid en genomgång av statistiken sedan 1996 beträffande ärenden om komplettering utgör läkare cirka 60,5 procent, sjuksköterskor cirka 15,5 procent, tandläkare cirka 9,5 procent samt övriga yrkesgrupper sammanlagt cirka 14,5 procent. En uppdelning skulle, i vart fall inledningsvis, kunna ske med utgångspunkt från dessa procentsatser. För de 300 helårsstudenter som börjar komplettera utbildningen under 2009 och fortsätter under 2010 skulle detta innebära 180 helårsstudenter som avser läkare, 45 helårsstudenter som avser sjuksköterskor, 30 helårsstudenter som avser tandläkare och 45 helårsstudenter som avser övriga yrkesgrupper. För de 200 helårsstudenter som påbörjar 2010 och fortsätter under 2011 skulle detta innebära 120 helårsstudenter som avser läkare, 30 helårsstudenter som avser sjuksköterskor, 20 helårsstudenter som avser tandläkare och 30 helårsstudenter som avser övriga yrkesgrupper. Här kan åter

---

<sup>21</sup> Helårsstudent är ett volymmått som innebär att antalet studenter omräknas till heltidsstuderande under ett år.

betonas att en helårsstudent kan beroende av omfattningen av kompletteringen avse flera individer. Fördelningen mellan de olika yrkesgrupperna bör vidare av lärosätena kunna justeras beroende av hur besluten om komplettering i praktiken kommer att se ut för respektive år.

### 7.6.2 Ekonomisk ersättning till lärosätena

För att få en uppskattning av den ersättning som kan komma att utgå till lärosätena för uppdraget har följande beräkningar gjorts. Beräkningarna grundar sig på de gängse ersättningsbeloppen för helårsstudent och helårsprestation som tillämpas för budgetåret 2007. Inledningsvis har jag utgått från att hela ersättningen ska vara kopplad till helårsstudent och således inte grundas på helårsprestation. Eftersom det är fråga om olika yrkesgrupper som har behov av att komplettera tidigare genomförd utbildning med olika kurser som klassificeras till olika utbildningsområden har en genomsnittlig ersättning per helårsstudent beräknats till 110 000 kronor.

För samtliga helårsstudenter med denna genomsnittliga ersättning avseende platskostnaden skulle kostnaden för 2009 kunna uppgå till 33 miljoner kronor och för 2010 till 55 miljoner kronor.

Ersättningen till respektive lärosäte är beroende av hur efterfrågan och utbudet av platser vid respektive lärosäte samt hur fördelningen av studenter till respektive lärosäte kommer att se ut. Det krävs därför att samordnande lärosäte till Utbildningsdepartementet inkommer med underlag avseende antalet helårsstudenter vid respektive lärosäte.

Utöver ersättningen för antal helårsstudenter bör respektive lärosäte få en särskild ersättning som avser att täcka en del av de extra kostnader som uppstår i och med utbildningen. Förslagsvis skulle denna ersättning kunna uppgå till 2 miljoner kronor per år för samordnande lärosäte och 1,5 miljoner kronor per år för respektive övrigt lärosäte. Denna ersättning bör således utgå

oberoende av hur studenterna under olika år fördelar sig mellan lärosätena.

På sikt bör den kompletterande utbildningen kunna ses som en ordinarie utbildning inom takbeloppet. Inledningsvis bör dock resurser för ändamålet hänföras till ett särskilt anslag.

### 7.6.3 Studiestöd

Beroende av hur platserna finansieras kommer förslaget att kunna innebära en ökad studiemedelskostnad. Denna kostnad är beroende av hur dimensioneringen kommer att se ut. Vidare är kostnaden beroende av antalet studerande som ansöker om och beviljas studiemedel. Vidare kan faktorer som de studerandes studietakt, studietid och uppgiven inkomst som överstiger fribeloppsgränserna påverka kostnaden. Om finansieringen däremot skulle ske genom att utbildningsvolymen finansieras inom nuvarande takbelopp, se nedan under finansiering, så skulle satsningen inte medföra ökade studiemedelskostnader beroende på att resurser redan avsatts för att finansiera studiemedel inom givna takbelopp.

Nedan anges en uppskattning av den maximala kostnaden utifrån de beräkningsgrunder som i dagsläget är gällande för beräkning av studiemedel. Utgångspunkterna för denna är 300 helårsstudenter för 2009 som studerar i fyra terminer samt 200 ”nya” helårsstudenter för 2010.

Tabell 7.1 Beräkning av kostnader för studiemedel

Utgifter (tkr)	2009	2010
Studiebidrag	7 944	13 620
Tilläggsbidrag	342	586
<b>Utgift 25:2 AD 01 generellt bidrag</b>	<b>8 286</b>	<b>14 206</b>
<b>Utgift 25:2 AD 03 STÅP<sup>22</sup></b>	<b>2 028</b>	<b>3 477</b>
<b>Utgift 25:2 Totalt</b>	<b>10 314</b>	<b>17 683</b>
<b>Utgift 25:3 Studiemedelsräntor ap1</b>	<b>292</b>	<b>1 257</b>
<b>Summa UO15</b>	<b>10 606</b>	<b>18 940</b>

<sup>22</sup> Statlig ålderspersonsavgift

#### 7.6.4 Finansiering

Uppdraget till lärosätena föranleder en kostnadsökning för det allmänna. Hur stor denna ökning exakt blir beror på hur ersättningen till lärosätena kommer att bestämmas.

Finansieringen skulle delvis kunna ske genom att motsvarande medel överförs från lärosäten som inte når sina nuvarande takbelopp till ett särskilt anslag som kan disponeras för de lärosäten som i ett senare skede kommer att tilldelas uppdrag att genomföra utbildningen.

Vidare borde en del av de medel som Socialstyrelsen för närvarande använder vid upphandling av kurser och prov, i vart fall efter övergångsordningens slut, kunna överföras till denna satsning.

Personer med en utländsk hälso- och sjukvårdsutbildning har varit och är en prioriterad grupp för regeringen. Tidigare har insatser för att hjälpa dessa personer att få behörighet att arbeta i Sverige gjorts inom arbetsmarknadspolitikens område. Detta framgår bl.a. av de satsningar som gjorts inom de regionala projekten för hälso- och sjukvårdsutbildade från tredje land, se kapitel 4. Mot bakgrund av de satsningar som tidigare gjorts för denna grupp med arbetsmarknadspolitiska medel och då satsningar nu i stället ska ske inom utbildningsområdet bör medel kunna överföras från utgiftsområde 13 till utgiftsområde 16.

Vidare kan konstateras att regeringen i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1, utgiftsområde 16) avsatt en anslagspost om 46 miljoner kronor för integration. Under denna anslagspost disponerar ett antal lärosäten medel för kompletterande utbildningar för jurister och lärare med utländsk examen. Resterande del bör avsättas för kompletterande utbildningar för hälso- och sjukvårdspersonal med utbildning från tredje land.

#### 7.7 Konsekvenser för landsting m.fl.

Enligt ordningen ska platser för praktik och praktisk tjänstgöring anordnas enligt dagens system inom i huvudsak landsting,

tandläkarmottagningar och apotek. Detta innebär i sig inte fler platser utan dessa får sökas av de enskilda i konkurrens med andra studenter. När det gäller praktik och tjänstgöring under utbildningen är dock avsikten att lärosätet genom sitt samarbete med arbetsgivarna ska hjälpa den enskilde att hitta plats. Hur många studenter och i vilken omfattning studenterna ska genomgå praktik samt praktisk tjänstgöring beror dels på vad Socialstyrelsen kommer att föreskriva härom, dels hur lärosätena bedömer de enskildas behov härav.

Personer med utländsk vårdutbildning är värdefull och behövd arbetskraft inom vårdsektorn. De aktuella arbetsgivarna har, exempelvis genom de regionala projekten, tidigare avsatt resurser för denna grupp. Denna sektor bör därför även fortsättningsvis göra satsningar för personer med utländsk utbildning.

## 7.8 Övriga konsekvenser

Förslagen syftar till att personer med utbildning inom hälso- och sjukvård från tredje land ska få stöd att snabbare nå behörighet och därmed kunna få arbete inom sitt utbildningsområde. Detta ökar förutsättningarna för den enskildes integration i samhället.

Härutöver bedöms att konsekvenser som anges i 15 § kommittéförordningen inte finns att redovisa.



# Bilaga 1

Utbildningsdepartementet

Promemoria

2007-04-27

Bilaga till protokoll  
2007-04-27 § 86

## **Uppdrag att utarbeta en ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land**

### **Bakgrund**

Nuvarande ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från länder utanför EU/EES medför att det för många yrkesutövare tar lång tid innan de kan få behörighet och därigenom tillträde till den svenska arbetsmarknaden. Erfarenheter från regionala projekt har visat

att tiden fram till behörighet kan kortas väsentligt. Det finns därför anledning att låta en utredare analysera nuvarande ordning och föreslå en effektivare erkännandeprocess för dessa grupper.

#### *Tidigare uppdrag*

Socialstyrelsen och Högskoleverket inkom 2004, på uppdrag av regeringen, med rapporterna Vägen till svensk legitimation inom hälso- och sjukvården och Översyn av system för godkännande av personer med viss högskoleutbildning från länder utanför EU/EES (dnr S2004/2766/HS). Myndigheternas uppdrag var att se över de bestämmelser och system som för närvarande råder för bedömning och godkännande av lärare samt utövare inom hälso- och sjukvård, tandvård och detaljhandel med läkemedel som har genomgått utbildning utomlands och som inte omfattas av EU/EES-avtalen. Fokus skulle läggas vid att ta fram förslag som kan effektivisera och därigenom förkorta processen från ansökan till kompetensbevis. Rapporterna har remissbehandlats.

Till följd av Socialstyrelsens och Högskoleverkets rapporter tillsattes en arbetsgrupp inom Regeringskansliet med uppgift att se över reglering och system för godkännande av personer med utbildning från länder utanför EU/EES (tredje land). Arbetsgruppen skulle utgå från de förslag som Socialstyrelsen och Högskoleverket hade lämnat och lämna nödvändiga författnings- och finansieringsförslag.

Under arbetets gång visade det sig dock att det krävs en fördjupad och förnyad analys för att kunna utarbeta ändamålsenliga författningsförslag.

#### *Kompletterande utbildningar i högskolan*

Regeringen har tidigare avsatt resurser för uppdrag till universitet och högskolor att anordna särskilda kompletterande utbildningar, bl.a. för personer med utländsk lärarutbildning. Inför 2008 planeras



en liknande satsning på kompletterande utbildningar för personer med avslutad utländsk eftergymnasial utbildning. Satsningen kommer denna gång bland annat att riktas mot utbildningar för hälso- och sjukvårdspersonal.

### *Erkännandeförfaranden*

Beroende på syftet med erkännandet av en utländsk högskoleutbildning ansvarar olika myndigheter för erkännandeförfarandet.

Om utbildningen skall bedömas i syfte att utöva ett s.k. reglerat yrke i Sverige och kvalifikationerna har förvärvats inom EU/EES-området, ansvarar den behöriga myndigheten för yrket för erkännandet av yrkeskvalifikationerna enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG. Beslutet om behörighet att utöva yrket kan överklagas till länsrätten.

De svenska bestämmelserna om erkännande av yrkeskvalifikationer förvärvade i tredje land följer däremot inte ett gemensamt EG-regelverk annat än i vissa undantagsfall. Erkännandeförfarandet vid de behöriga myndigheterna kan därmed variera i dessa fall. Socialstyrelsen är behörig myndighet för hälso- och sjukvårdsyrken.

Om yrket inte är reglerat, kan Högskoleverket, efter ansökan av en enskild person, göra en bedömning av en avslutad utländsk högskoleutbildning och utfärda ett utlåtande om vilken svensk examen den utländska examen motsvarar. Utlåtandet kan underlätta inträdet på arbetsmarknaden.

Om syftet med erkännandet är fortsatta högskolestudier, ansvarar berört lärosäte för bedömningen. Högskoleverket kan då bistå med sina expertkunskaper. Grunden för denna typ av erkännande är Unescos och Europarådets konvention av den 11 april 1997 om erkännande av bevis avseende högre utbildning i Europaregionen, den s.k. Lissabonkonventionen. Lärosätets beslut kan överklagas till Överklagandenämnden för högskolan.

### *Berörda grupper*

För detta uppdrag identifieras två grupper av tredjelandsutbildad hälso- och sjukvårdspersonal som är i behov av kompletterande åtgärder för att kunna få behörighet att utöva yrket i Sverige:

1. Personer vars utländska utbildning efter bedömning anses motsvara en svensk jämförbar utbildning men som för att få legitimation behöver genomgå begränsade kompletterande åtgärder såsom exempelvis utbildning i svenska författningar och praktisk tjänstgöring.
2. Personer vars tidigare utbildning inte bedöms motsvara en svensk jämförbar utbildning och som därför behöver komplettera upp till 120 högskolepoäng vid ett universitet eller en högskola för att därefter kunna få svensk examen eller behörighet att utöva yrket i Sverige.

Det nu anförda innebär att personer som bedöms behöva komplettera med mer än 120 högskolepoäng får hänvisas till ordinarie högskoleutbildning.

### **Uppdrag**

Utredaren skall inhämta

- kunskaper om de förfaranden för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från länder inom och utanför EU/EES som Socialstyrelsen tillämpar i dag och motiven för dessa,
- kunskaper om Högskoleverkets metoder för bedömning av utländska utbildningar på eftergymnasial nivå och motiven för dessa,
- erfarenheter från större regionala projekt som syftar till att förkorta vägen till legitimation för tredjelandsutbildad hälso- och sjukvårdspersonal.

Utifrån de kunskaper och erfarenheter som inhämtats enligt ovanstående punkter skall utredaren föreslå en rättssäker och effektiv ordning för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från tredje land som leder fram till de yrken som Socialstyrelsen utfärdar legitimation för. Ordningen skall omfatta hela erkännandeprocessen, från ansökan om bedömning av den utländska utbildningen fram till utfärdandet av legitimation.

I uppdraget ingår att tydligt identifiera och avgränsa ansvarsfördelningen mellan Socialstyrelsen, Högskoleverket, universitet och högskolor, landstingen samt arbetsmarknadsmyndigheter i de olika momenten i erkännandeprocessen:

- ansökan om bedömning av den utländska utbildningen i förhållande till motsvarande svenska utbildning,
- hänvisning till kompletterande åtgärder,
- anordnande av kompletterande åtgärder,
- bedömning av kompletterande åtgärder och övriga villkor som skall uppfyllas i förhållande till legitimationskraven, och
- ansökan om och utfärdande av legitimationshandling.

Med kompletterande åtgärder avses högskoleutbildning, prov, praktisk tjänstgöring eller andra av utredaren identifierade åtgärder, såsom specifika kunskaper i svenska för det aktuella området, som är nödvändiga för att uppfylla kraven för legitimation. Olika myndigheter och landsting kan vara ansvariga för olika åtgärder och moment i processen.

Gränssnitten skall vara tydliga. Berörda myndigheter och landsting skall samarbeta i erkännandeprocessen och förmedla nödvändiga uppgifter och handlingar direkt mellan varandra så långt det är möjligt i syfte att påskynda och förenkla processen för den enskilde.

Utredaren skall utarbeta nödvändiga författningsförslag med anledning av uppdraget. Utredaren skall bland annat överväga behovet av överklaganderätt av formella beslut i något led i

erkännandeprocessen och, om sådant behov bedöms föreligga, föreslå hur överklaganderätten bör utformas.

Utredaren skall även beakta hur olika möjligheter till försörjning under tiden för kompletterande åtgärder påverkar den enskildes förutsättningar att fullfölja åtgärderna.

Utredaren skall sträva efter att i så stor utsträckning som möjligt föreslå en ordning liknande den som gäller för erkännande av hälso- och sjukvårdsutbildningar från andra länder inom EU/EES.

Utredaren skall redovisa förslagets konsekvenser i enlighet med vad som anges i 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474).

Utredaren skall samråda med Socialstyrelsen, Högskoleverket, universitet och högskolor, arbetsmarknadsmyndigheter, Sveriges kommuner och landsting och enskilda landsting, Valideringsdelegationen samt andra berörda intressenter på området.

Utredaren skall lämna sina förslag till regeringen senast den 31 oktober 2007.

## Bilaga 2

### Deltagare vid seminariet den 20 juni 2007

Gerd Ahlström	Hälsöhögskolan Jönköping
Sara Almgren	Mälardalens högskola
Susanne Asplund Johansson	Sveriges Läkarförbund
Kerstin Belfrage	Vårdförbundet
Sören Berg	Hälsouniversitetet i Linköping
Ylwa Biörkkvist	Västra Götalandsregionen
Marie Brorson	Växjö universitet
Lisa Davidsson	Region Skåne
Ingrid Edmar	Utbildningsdepartementet
Pernilla Ek	Socialdepartementet
Ulla Ekström	Västra Götalandsregionen
Hanna Frydén	Sveriges Läkarförbund
Ulrika Gellerstedt	Stockholm läns landsting
Lizzie Gerdén	Arbetsförmedlingen i Skåne
Sonja Guizani El Soudi	Högskoleverket
Anders Helldén	Internationella läkare i Sverige
Sharifeh Jalali	Arbetsförmedlingen
	Internationella akademiker
Lennart Johansson	Arbetsförmedlingen
	Internationella akademiker

Gunilla Johnson	Karolinska institutet
Bibi Kennergren	Sahlgrenska akademien
Amir Khorram-manesh	Kungälv's lasarett, kirurgkliniken
Per Klingbjer	Utbildningsdepartementet
Therese Larsson	Regeringskansliets utredningsavdelning (Utbildningsdepartementet)
Leif Lindberg	Sveriges Kommuner och Landsting
Lars-Erik Lindgren	Karolinska institutet
Merja Markula	Arbetsförmedlingen Internationella akademiker
Annie Melin	Svenska Läkaresällskapet
Asta Modig	Kompetensstegen
Lena Morgan	Vårdförbundet
Eva Nordlund	Valideringsdelegationen
Lars Petersson	Högskoleverket
Robert Ring	Landstinget i Östergötland
Birgitta Rundqvist	Karolinska institutet
Heba Shemais	Internationella läkare i Sverige
Pär Skoglund	Arbetsförmedlingen Järfälla
Zsuzanna Sundström	Uppsala universitet
Thomas Tegenfeldt	Socialstyrelsen
Birgitta Thulin	Folkuniversitetet, Stockholm
Hanna Zeland	Länsarbetsnämnden i Stockholms län
Gunni Öhlund	Valideringsdelegationen
Jan Östergren	Karolinska institutet