



**FOLKETINGET
STATSREVISORERNE**



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

**September 2024
– 22/2023**

**Rigsrevisionens beretning afgivet
til Folketinget med Statsrevisorernes
bemærkninger**

Autorisation af udenlandske sundhedspersoner

22/2023

Beretning om

autorisation af udenlandske sundhedspersoner

Statsrevisorerne fremsender denne beretning med deres bemærkninger til Folketinget og vedkommende minister, jf. § 3 i lov om statsrevisorerne og § 18, stk. 1, i lov om revisionen af statens regnskaber m.m.

København 2024

Denne beretning til Folketinget skal behandles ifølge lov om revisionen af statens regnskaber, § 18:

Statsrevisorerne fremsender med deres bemærkning Rigsrevisionens beretning til Folketinget og vedkommende minister.

Indenrigs- og sundhedsministeren afgiver en redegørelse til beretningen.

Rigsrevisor afgiver et notat med bemærkninger til ministerens redegørelse.

På baggrund af ministerens redegørelse og rigsrevisors notat tager Statsrevisorerne endelig stilling til beretningen, hvilket forventes at ske i januar 2025.

Ministerens redegørelse, rigsrevisors bemærkninger og Statsrevisorernes eventuelle bemærkninger samles i Statsrevisorernes Endelig betænkning over statsregnskabet, som årligt afgives til Folketinget i februar måned – i dette tilfælde Endelig betænkning over statsregnskabet 2023, som afgives i februar 2025.

Statsrevisorernes bemærkning tager udgangspunkt i denne karakterskala:

Karakterskala

Positiv kritik	<ul style="list-style-type: none">• finder det meget/særdeles positivt• finder det positivt• finder det tilfredsstillende/er tilfredse med
Kritik under middel	<ul style="list-style-type: none">• finder det ikke helt tilfredsstillende
Middel kritik	<ul style="list-style-type: none">• finder det utilfredsstillende/er utilfredse med• påpeger/understreger/henstiller/forventer• beklager/finder det bekymrende/foruroligende
Skarp kritik	<ul style="list-style-type: none">• kritiserer/finder det kritisabelt/kritiserer skarpt/indskærper• påtaler/påtaler skarpt
Skarpeste kritik	<ul style="list-style-type: none">• påtaler skarpt og henleder særligt Folketingets opmærksomhed på

Henvendelse vedrørende denne publikation rettes til:

Statsrevisorerne
Folketinget
Christiansborg
1240 København K

Tlf.: 3337 5987
statsrevisorerne@ft.dk
www.ft.dk/statsrevisorerne

ISSN: 2245-3008
ISBN online 978-87-7434-847-4

Statsrevisorernes bemærkning

Beretning om autorisation af udenlandske sundhedspersoner

Statsrevisorerne har anmodet om denne undersøgelse af autorisation af udenlandske sundhedspersoner.

Det danske sundhedsvæsen mangler arbejdskraft. Udenlandske sundhedspersoner skal have autorisation, før de må arbejde i sundhedsvæsenet. I 2023 ansøgte over 2.600 sundhedspersoner fra udlandet om autorisation til at arbejde som læge, tandlæge, sygeplejerske eller jordemoder i Danmark. Størstedelen af ansøgerne er uddannet i tredjelande, hvilket vil sige lande uden for EU/EØS. I perioden februar 2022 - december 2023 har 85 % af ansøgerne fra EU/EØS, som har fået afgjort deres sag, fået autorisation, mens det kun gør sig gældende for 12 % af ansøgerne fra tredjelande.

Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har en tilfredsstillende forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner.

Statsrevisorerne finder Indenrigs- og Sundhedsministeriets forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner utilfredsstillende. Ansøgerne venter unødigt længe på at få deres autorisation, og i ventetiden kan de hverken bidrage til det danske sundhedsvæsen eller opretholde deres kompetencer. Derudover kan langvarige autorisationsforløb medføre risiko for, at kompetente ansøgere helt fravælger at søge om autorisation i Danmark.

Statsrevisorerne finder det bekymrende, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet har afskaffet sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande, der søger om autorisation, uden at undersøge konsekvenserne. Statsrevisorerne konstaterer, at der er flere eksempler på, at manglende dansk kundskaber blandt udenlandske sygeplejersker har udgjort en risiko for patientsikkerheden.

Statsrevisorerne

23. september 2024

Serdal Benli
Leif Lahn Jensen
Mikkel Irminger Sarbo
Lars Christian Lilleholt
Monika Rubin
Mai Mercado

Statsrevisorerne hæfter sig særligt ved følgende undersøgelsesresultater:

- Når Styrelsen for Patientsikkerhed skal vurdere ansøgernes uddannelser, ligger sagerne stille i mindst 50 % af tiden, uden at der sker sagsbehandling.
- Danmark stiller højere krav til ansøgere fra tredjelande end de andre skandinaviske lande. I Sverige og Norge får sundhedspersoner fra tredjelande autorisation henholdsvis 8 måneder og 2 år hurtigere end i Danmark.
- Styrelsen for Patientsikkerhed udsteder kun autorisation til udenlandske sundhedspersoner, hvis ansøgerne har indsendt den lovbestemte dokumentation.
- Ansøgere fra tredjelande har ofte svært ved at forstå kravene til dokumentation for at blive autoriseret som sundhedsperson i Danmark. Ansøgerne kontakter gennemsnitligt styrelsen 8 gange og sender mere end 300 sider, før Styrelsen for Patientsikkerhed finder dokumentationen tilstrækkelig.
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet har afskaffet sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande uden at vurdere konsekvenserne. Nogle sygeplejersker taler så dårligt dansk, at de har udgjort en risiko for patientsikkerheden, mens de var i en evalueringsansættelse.
- Det tager i gennemsnit ca. ½ år for ansøgere fra EU/EØS at få autorisation i Danmark, mens det for ansøgere fra tredjelande i gennemsnit tager ca. 5½ år.

Statsrevisorerne henleder opmærksomheden på, at et flertal i Folketinget i juni 2024 har vedtaget en ændring af autorisationsloven med henblik på at skabe bedre og smidigere rammer for rekruttering af udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande.

Statsrevisorerne er enige i Rigsrevisionens anbefaling om, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet med fordel kan hente inspiration fra Sveriges og Norges initiativer i deres autorisationsforløb. Ministeriet kan fx analysere fordele og ulemper ved et digitalt ansøgningssystem, systematisk opsamling på tidligere uddannelsesvurderinger og indførelse af maksimale ventetider på fagprøver.

Indholdsfortegnelse

1. Introduktion og konklusion	1
1.1. Formål og konklusion.....	1
1.2. Baggrund.....	5
1.3. Vurderingskriterier, metode og afgrænsning.....	8
2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner	11
2.1. Udenlandske sundhedspersoners kvalifikationer	11
2.2. Autorisationsforløbets varighed	15
Bilag 1. Statsrevisorernes anmodning	30
Bilag 2. Metodisk tilgang	31

Undersøgelsen er en statsrevisoranmodning, og Rigsrevisionen afgiver derfor beretningen til Statsrevisorerne i henhold til § 8, stk. 1, og § 17, stk. 2, i rigsrevisorloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 101 af 19. januar 2012.

Rigsrevisionens mandat til at gennemføre undersøgelsen følger af § 2, stk. 1, nr. 1, jf. § 3 i rigsrevisorloven.

Beretningen vedrører finanslovens § 16. Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

I undersøgelsesperioden februar 2022 - april 2024 har der været følgende ministre:

Magnus Heunicke: juni 2019 - december 2022

Sophie Løhde: december 2022 -

Beretningen har i udkast været forelagt Indenrigs- og Sundhedsministeriet, hvis bemærkninger i videst muligt omfang er afspejlet i beretningen.

1. Introduktion og konklusion

1.1. Formål og konklusion

1. Der mangler arbejdskraft flere steder i sundhedsvæsenet. Det gælder både i dag, hvor dele af sundheds- og ældreområdet har svært ved at finde nok ansatte, og i fremtiden, hvor udfordringerne med at finde arbejdskraft forventes at stige, i takt med at danskerne bliver ældre, og flere får kroniske sygdomme.

2. For at løse udfordringerne med bl.a. manglen på arbejdskraft nedsatte den daværende regering i august 2022 *Kommissionen for robusthed i sundhedsvæsenet* – også kaldet Robusthedskommissionen. Det skete i forlængelse af den politiske aftale om en sundhedsreform fra maj 2022. Da Robusthedskommissionen kom med sine anbefalinger i september 2023, pegede kommissionen bl.a. på, at udenlandske sundhedspersoner udgør ”en meget begrænset andel” af de ansatte i sundhedsvæsenet – især i forhold til sammenlignelige lande som Sverige og Norge.

3. Udenlandske sundhedspersoner skal have autorisation, før de må arbejde i det danske sundhedsvæsen. Men den nuværende autorisationsproces er ifølge en taskforce, som regeringen nedsatte i 2023, langvarig, uflexibel og uigennemsigtig. En af konsekvenserne af processen kan ifølge taskforcen være, at kompetente ansøgere helt fravælger at søge dansk autorisation.

På baggrund af taskforcens arbejde indgik et flertal i Folketinget i januar 2024 *Aftale om bedre og smidigere rammer for rekruttering af udenlandske sundhedspersoner fra tredjelande* og vedtog i juni 2024 en ændring af autorisationsloven. Lovændringen medførte bl.a. et særskilt forløb for særligt efterspurgte sundhedspersoner, hvilket Robusthedskommissionen også anbefalede.

4. Det er Styrelsen for Patientsikkerhed under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som udsteder autorisationer. Når styrelsen vurderer, om udenlandske sundhedspersoner skal have dansk autorisation, sker det på baggrund af autorisationsloven, som har til formål at understøtte patientsikkerheden og kvaliteten i sundhedsvæsenet.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal balancere 2 hensyn, når styrelsen giver autorisation. På den ene side skal styrelsen kun give autorisation til personer, der har tilstrækkelige kvalifikationer. På den anden side skal styrelsen sikre, at personer med tilstrækkelige kvalifikationer hurtigt får mulighed for at arbejde i sundhedsvæsenet.

5. Formålet med denne beretning er at undersøge, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har en tilfredsstillende forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner. I undersøgelsen er sundhedspersoner afgrænset til læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre. Vi besvarer følgende spørgsmål i beretningen:

- Sikrer Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer?
- Sikrer Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation hurtigst muligt?

6. Rigsrevisionen igangsatte undersøgelsen i september 2023 på baggrund af en anmodning fra Statsrevisorerne, jf. bilag 1, hvor Statsrevisorernes spørgsmål fremgår.



Hovedkonklusion

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke en tilfredsstillende forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner. Konsekvensen er, at udenlandske sundhedspersoner venter unødigt længe på at få autorisation og dermed på at bidrage til det danske sundhedsvæsen.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sikret, at udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer. Ministeriet har imidlertid afskaffet sprogprøvekravet for sygeplejersker uden at belyse konsekvenserne, og nogle sygeplejersker taler så dårligt dansk, at de har udgjort en risiko for patientsikkerheden.

Undersøgelsen tyder på, at Styrelsen for Patientsikkerhed kun udsteder autorisation til udenlandske sundhedspersoner, hvis ansøgerne har indsendt den lovbestemte dokumentation om fx uddannelse, sprogprøve og faglige prøver. Styrelsen kan dog med fordel præcisere kravene til, hvilken dokumentation ansøgere fra tredjelande skal sende. Fx har ansøgerne i gennemsnit kontaktet styrelsen 8 gange og sendt mere end 300 sider, før styrelsen vurderer, at de har modtaget al relevant dokumentation.

Rigsrevisionen finder det utilfredsstillende, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet ikke har udarbejdet analyser af de mulige konsekvenser ved at afskaffe sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande. Undersøgelsen viser, at andelen af sygeplejersker, som får en negativ vurdering af deres danskundskaber, er næsten firdoblet efter afskaffelsen af sprogprøvekravet, og at foreløbig 6 sygeplejersker ifølge deres arbejdsgivere har udgjort en risiko for patientsikkerheden i deres evalueringsansættelser, hvilket ikke var tilfældet for nogen sygeplejersker før afskaffelsen af kravet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke sikret, at udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation hurtigst muligt.

Undersøgelsen viser, at det i gennemsnit tager ca. ½ år for ansøgere fra EU/EØS at få autorisation i Danmark, og at det for ansøgere fra tredjelande i gennemsnit tager ca. 5½ år. Det betyder, at det tager omtrent lige så lang tid for ansøgere fra tredjelande at få autorisation og i den forbindelse lære dansk, som det tager at gennemføre den tilsvarende danske sundhedsuddannelse. Forløbet - især for ansøgere fra tredjelande - rummer meget tid, hvor sagen ligger stille, og sagerne behandles derfor ikke hurtigst muligt. Liggetiden er mindst 50 % i den del af forløbet, hvor styrelsen vurderer ansøgenes uddannelse.

Der er ikke regler om, hvor hurtigt sager om autorisation skal afsluttes. Rigsrevisionen bemærker dog, at udenlandske sundhedspersoner skal vente længere på at få autorisation i Danmark end i Sverige og Norge. I Sverige og Norge får sundhedspersoner fra tredjelande autorisation henholdsvis 8 måneder og 2 år hurtigere end i Danmark.

Sprogprøvekrav

Sundhedspersoner fra tredjelande skal bestå Prøve i Dansk 3 for at få autorisation - dog ikke sygeplejersker fra tredjelande, som har været undtaget sprogprøvekravet siden juni 2023. For at leve op til kravet skal sundhedspersonen opnå mindst karakteren 10 i mundtlig kommunikation, mindst 7 i læseforståelse og mindst 7 i skriftlig fremstilling.

Evalueringsansættelse

Sundhedspersoner fra tredjelande skal gennemføre et særligt ansættelsesforløb, hvor de skal evalueres, før de kan få autorisation. Evalueringsansættelsen sker i det danske sundhedsvæsen og varer 6-12 måneder afhængigt af faggruppe. Undervejs vurderer og evaluerer arbejdsgiverne ansøgenes sproglige og faglige kompetencer.

EU/EØS

Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS) er et samarbejde mellem EU og Norge, Island og Liechtenstein. I denne undersøgelse dækker begrebet EU/EØS over de 27 EU-lande, de 3 EØS-lande og Schweiz. Øvrige lande kaldes tredjelande.

Rigsrevisionen har identificeret initiativer i Sverige og Norge, som bidrager til et hurtigere autorisationsforløb. Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan med fordel analysere fordele og ulemper ved at implementere:

- **Et digitalt ansøgningssystem.** Norge har gjort autorisationsforløbene kortere ved at bruge et digitalt ansøgningssystem, som har betydet, at langt flere ansøgere sender alle relevante dokumenter, når de ansøger.
- **Systematisk opsamling på tidligere uddannelsesvurderinger.** Sverige og Norge har sparet tid, ved at den ansvarlige styrelse løbende samler viden om uddannelser, som styrelsen allerede har godkendt eller afvist, og derfor kun sender uddannelser til ekstern vurdering, hvis vurderingen er særligt kompleks.
- **Maksimal ventetid på fagprøver.** Sverige har skrevet maksimale ventetider på fagprøver ind i kontrakterne med udbydere for at undgå unødvendig ventetid for ansøgerne.

1.2. Baggrund

7. Begrebet udenlandske sundhedspersoner dækker i denne undersøgelse over læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre, som er uddannet i udlandet. Der er 3 grunde til, at vi har valgt netop disse faggrupper:

- Det er 4 af de faggrupper, hvor antallet af udenlandske ansøgere er højest.
- Der er mangel på sundhedspersoner i alle 4 faggrupper i sundhedsvæsenet.
- De 4 faggrupper er alle omfattet af reglerne om automatisk anerkendelse under EU's anerkendelsesdirektiv.

8. Hvert år søger udenlandske sundhedspersoner fra de 4 faggrupper om autorisation i Danmark. Antallet af ansøgere er steget de seneste år – fra ca. 800 i 2016 til over 2.600 i 2023. Størstedelen af ansøgerne er uddannet i tredjelande, hvilket vil sige lande uden for EU/EØS. Størstedelen af de ansøgere, der får autorisation, kommer fra EU/EØS.

I perioden februar 2022 - december 2023 har 85 % af de ansøgere fra EU/EØS, som har fået afgjort deres sag, fået autorisation, hvilket svarer til 969 ansøgere. Det samme gør sig gældende for 12 % af ansøgerne fra tredjelande, svarende til 224 ansøgere. De fleste ansøgere fra EU/EØS er uddannet i Sverige, Tyskland og Rumænien, og de fleste ansøgere fra tredjelande er uddannet i Iran, Pakistan og Nepal.

9. Folketingets Ombudsmand undersøgte i 2022 Styrelsen for Patientsikkerheds sagsbehandlingstider for udenlandske lægers ansøgninger om autorisation. Ombudsmanden kritiserede bl.a., at den tid, der går, fra styrelsen modtager en ansøgning, til styrelsen begynder at vurdere ansøgerens uddannelse, var steget fra ca. 10 måneder i 2018 til ca. 36 måneder i 2022.

10. Folketinget og skiftende regeringer har flere gange afsat midler for at sænke sagsbehandlingstiderne i Styrelsen for Patientsikkerhed. På finansloven for 2022 afsatte Folketinget 23,1 mio. kr. for 2022 og 2023 til årsværk i Styrelsen for Patientsikkerhed og til ekstern vurdering af ansøgernes uddannelse. I 2023 indgik regeringen *Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet*, som tilførte 13,5 mio. kr. for 2023 og 2024 til bl.a. at reducere sagspuklen i Styrelsen for Patientsikkerhed. Som følge af midlerne har styrelsen øget antallet af medarbejdere, som arbejder med udenlandske ansøgninger, fra ca. 13 årsværk i 2020 til ca. 26 årsværk i 2023.

11. I forbindelse med *Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet* fra februar 2023 aftalte parterne også at nedsætte en taskforce om udenlandsk arbejdskraft. Folketinget og Indenrigs- og Sundhedsministeriet har på den baggrund implementeret en række initiativer. Initiativerne ændrer kun enkelte dele af autorisationsforløbene, medmindre ansøgeren allerede har indgået en aftale om evalueringsansættelse forud for ansøgningen.

Rigsrevisionen konstaterer, at et planlagt initiativ om målrettet rekruttering af sundhedspersoner fra tredjelande sandsynligvis vil øge antallet af ansøgere, og at endnu flere derfor vil blive påvirket, hvis autorisationsforløbene ikke er så hurtige som muligt. Boks 1 viser initiativer, som er udviklet på baggrund af taskforcens anbefalinger.

Faggrupper

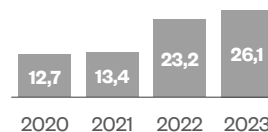
Der findes 19 faggrupper, som skal have autorisation for at arbejde i Danmark. De 19 faggrupper er: ambulancebehandler; bandagist; behandlerfarmaceut; bioanalytiker; ergoterapeut; fodterapeut; fysioterapeut; jordemoder; kiropraktor; klinisk diætist; klinisk tandtekniker; læge; optiker, kontaktlinseoptiker og optometrist; osteopat; radiograf; social- og sundhedsassistent; sygeplejerske; tandlæge og tandplejer.

Automatisk anerkendelse

EU/EØS-borgere, som er kvalificerede til at udøve deres erhverv i hjemlandet, har ret til automatisk anerkendelse, hvis deres kvalifikationsbevis er nævnt i et bilag til anerkendelsesdirektivet.

Årsværk

Antal årsværk, der arbejder med autorisation af udenlandske sundhedspersoner, i perioden 2020-2023:



Boks 1**Initiativer på baggrund af taskforce om udenlandsk arbejdskraft**

Efter taskforce om udenlandsk arbejdskraft gav sine anbefalinger, har Folketinget og Indenrigs- og Sundhedsministeriet implementeret en række initiativer gennem en lovændring og en bekendtgørelse. Initiativerne omfatter:




- **Genvej gennem autorisationsforløbet.** Genvej for sundhedspersoner, som allerede har indgået en aftale med en arbejdsgiver om evalueringsansættelse, så de kan gennemføre autorisationsforløbets krav om fx fagprøver sideløbende med i stedet for før evalueringsansættelsen.
- **Gebyrstruktur.** Ændring af gebyrstrukturen i Styrelsen for Patientsikkerhed, så ansøgere fra tredjelande betaler gebyr ved ansøgning og ikke, når de får autorisation. Det skal modvirke, at der opstår nye sagspukler.
- **Udvidet uddannelsesvurdering.** Styrelsen for Patientsikkerhed får mulighed for at inddrage videreuddannelse i vurderingen af lægers, tandlægers og sygeplejerskers uddannelse, og der gives mulighed for kompensation for manglende kliniske timer.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har oplyst, at ministeriet arbejder med flere initiativer på baggrund af taskforcens anbefalinger. Initiativerne omfatter:

- **Digitalt kursus.** Ændring af kursus i dansk sundhedslovgivning, så kurset afholdes digitalt frem for fysisk. Ministeriet forventer, at ændringen sker fra begyndelsen af 2025.
- **Én indgang til ansøgning om evalueringsansættelse på jobnet.dk.** Ministeriet har oplyst, at det endnu ikke er besluttet, hvornår initiativet vil blive implementeret.
- **Målrettet rekruttering af sundhedspersoner fra tredjelande.** Afdækning af partnerskaber med tredjelande om målrettet rekruttering af sundhedspersoner. Ministeriet har oplyst, at det endnu ikke er besluttet, hvornår initiativet vil blive implementeret.

12. Selv om Danmark hvert år modtager mange ansøgninger om autorisation fra udenlandske sundhedspersoner, udgør de ikke nær så stor en andel af de ansatte i sundhedsvæsenet som i Sverige og Norge. Tabel 1 viser, hvor stor en andel udenlandske læger og sygeplejersker udgør i de 3 lande.

Tabel 1**Andelen af udenlandske læger og sygeplejersker i sundhedsvæsenet i de skandinaviske lande**

	 DANMARK	 SVERIGE	 NORGE
Udenlandske læger	10 %	29 %	41 %
Udenlandske sygeplejersker	2 %	3 %	6 %

Note: Tallene for læger er for 2020, og tallene for sygeplejersker er for 2019.

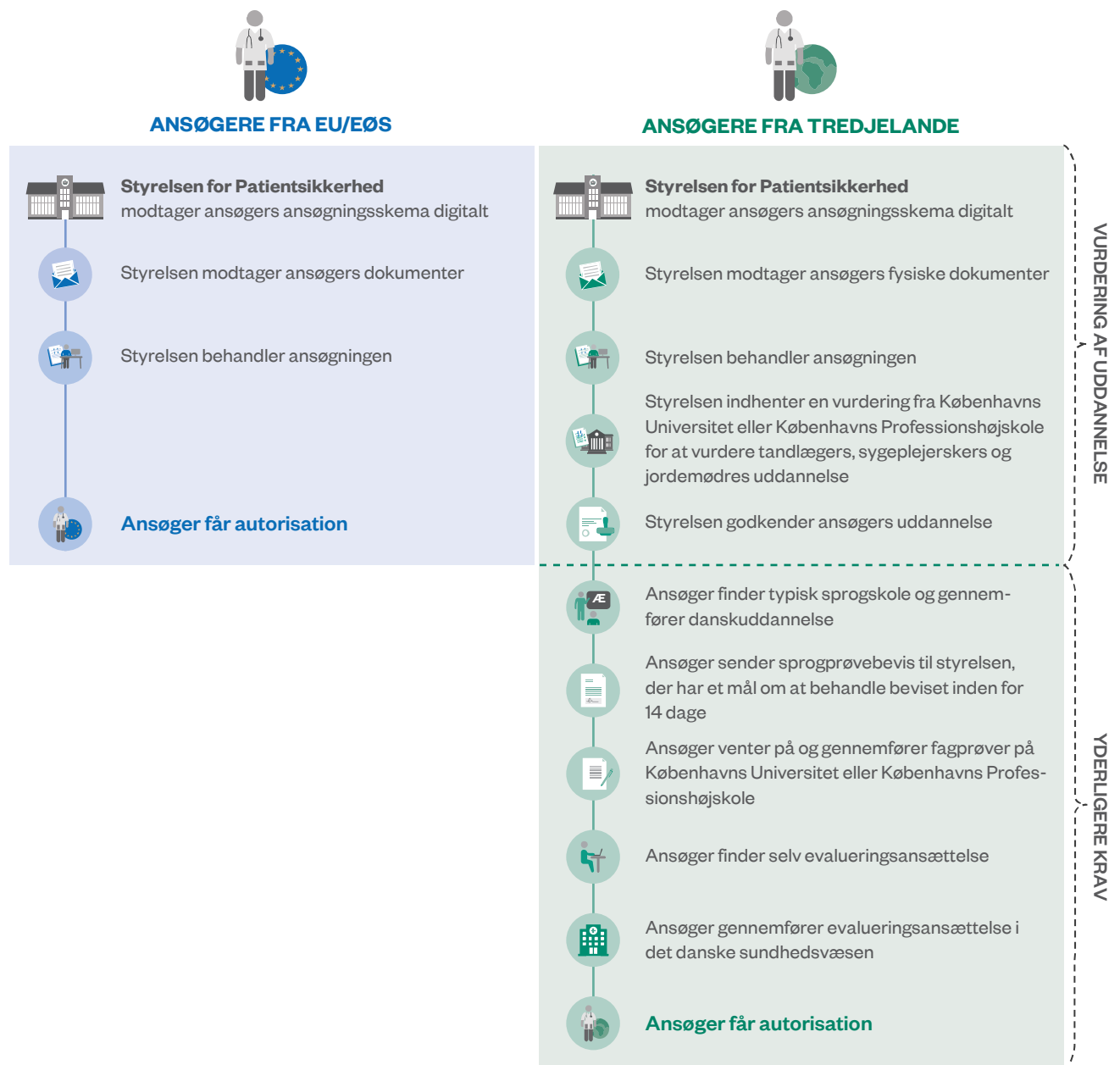
Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Robusthedskommissionen.

Autorisationsforløbet for udenlandske sundhedspersoner

13. Når udenlandske sundhedspersoner søger om autorisation i Danmark, skal de gennem et forløb for at dokumentere, at de har tilstrækkelige kvalifikationer til at arbejde i det danske sundhedsvæsen. Hvilke trin sundhedspersonerne skal igennem, afhænger af deres uddannelsesland og faggruppe. Figur 1 viser de trin, som ansøgere fra EU/EØS og tredjelande typisk skal igennem.

Figur 1

Det typiske autorisationsforløb for udenlandske sundhedspersoner



Note: Figuren er standardiseret og viser derfor ikke, at der i den del, hvor ansøgere fra tredjelande skal opfylde yderligere krav, gælder forskellige krav for faggrupperne. Fx skal sygeplejersker ikke bestå fagprøver, og siden juni 2023 har sygeplejersker heller ikke skullet bestå en sprogrprøve.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af dokumentation fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

ECFMG

Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) har udviklet et system til at verificere uddannelsespapirerne for bl.a. læger. Læger fra tredjelande skal derfor uploade deres uddannelsespapirer til ECFMG's digitale platform, når de søger om autorisation hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Ansøgere betaler selv udgifterne for denne vurdering.

EU's mindstekrav

Danmark er som medlem af EU forpligtet til at følge EU's såkaldte anerkendelsesdirektiv. Direktivet fastsætter nogle mindstekrav for lægers, tandlægers, sygeplejerskers og jordemødres uddannelse, herunder niveau, varighed og indhold. Hvis en sundhedsperson fra én af de 4 faggrupper er uddannet i EU/EØS og opfylder mindstekravene, anerkender Styrelsen for Patientsikkerhed automatisk uddannelsen og giver dansk autorisation.

Forskelle i forløbet for ansøgere fra EU/EØS og tredjelande

14. Autorisationsforløbet for ansøgere fra EU/EØS og tredjelande adskiller sig på 2 måder. Den første forskel handler om, hvordan ansøgernes uddannelse bliver vurderet. For ansøgere fra tredjelande undersøger Styrelsen for Patientsikkerhed, om ansøgers uddannelse svarer til den tilsvarende danske uddannelse ud fra kriterier om niveau, varighed og indhold. Styrelsen henter ofte bidrag til denne vurdering fra Københavns Universitet eller Københavns Professionshøjskole. Styrelsen sender med få undtagelser ikke lægers uddannelse til vurdering, men benytter i stedet den amerikanske organisation ECFMG til vurderingen. For ansøgere fra EU/EØS undersøger styrelsen som udgangspunkt kun, om ansøgernes uddannelse opfylder EU's mindstekrav, og om ansøgerne har en gyldig autorisation fra hjemlandet.

Den anden forskel handler om, hvor mange trin ansøgere fra EU/EØS og tredjelande skal igennem. Ansøgere fra EU/EØS får autorisation, når Styrelsen for Patientsikkerhed er færdig med at vurdere ansøgernes uddannelse. Ansøgere fra tredjelande får først autorisation, når styrelsen har vurderet ansøgernes uddannelse, og når ansøgere herefter har opfyldt en række yderligere krav.

15. Forskellene på ansøgere fra EU/EØS og tredjelande bunder i, at ansøgere, som er uddannet i EU/EØS, er omfattet af EU's anerkendelsesdirektiv. Det er ansøgere fra tredjelande ikke. Ansøgere fra tredjelande er i stedet omfattet af Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelser under den danske autorisationslov. Bekendtgørelserne indeholder bl.a. krav om, at de fleste ansøgere fra tredjelande skal bestå en sprogp prøve og nogle fagprøver samt gennemføre en evalueringsansættelse. Alle kravene skal ifølge ministeriet samlet set sikre, at ansøgerne har de rette sproglige og faglige kompetencer, så de ikke er til fare for patientsikkerheden.

1.3. Vurderingskriterier, metode og afgrænsning**Vurderingskriterier og metode**

16. I afsnit 2.1 undersøger vi, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sikret, at udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer. Det gør vi, fordi Styrelsen for Patientsikkerhed ifølge autorisationsloven skal give autorisation til udenlandske sundhedspersoner, hvis deres uddannelse kan sidestilles med den tilsvarende danske uddannelse. Styrelsen skal også følge en række bekendtgørelser under autorisationsloven, når de behandler ansøgninger om autorisation.

Analysen baserer sig på en dokumentgennemgang, en gennemgang af autorisationsforløb og en gennemgang af evalueringer af sproglige kompetencer. Vi har analyseret Styrelsen for Patientsikkerheds autorisationsforløb for at undersøge, om udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer. Vi har gennemgået 36 af styrelsens forløb med hovedvægt på komplekse forløb ud fra en forventning om, at styrelsen med høj sandsynlighed sagsbehandler ud fra gældende lov og retningslinjer i mindre komplekse forløb, hvis det er tilfældet i de mest komplekse forløb.

Vi har også gennemgået samtlige evalueringer af sygeplejersker fra tredjelande, som har været i evalueringsansættelse i perioden januar 2020 - april 2024. Det har vi gjort for at undersøge, hvor ofte arbejdsgiverne oplever sprogproblemer hos sygeplejerskerne, før og efter sprogprøvekravet blev afskaffet i juni 2023. Det drejer sig om 54 evalueringer før afskaffelsen og 91 efter afskaffelsen.

17. I *afsnit 2.2* undersøger vi, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sikret, at udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation hurtigst muligt. Der er ikke fastsat frister for sagsbehandlingen i autorisationsloven, men vi lægger til grund, at sager i den offentlige forvaltning ifølge Ombudsmandens myndighedsguide skal behandles inden for rimelig tid og ikke må trække unødigt ud. Vi lægger også til grund, at Danmark er i konkurrence med andre lande om efterspurgt arbejdskraft. Det er derfor vigtigt, at sagsbehandlingen ikke ligger stille uden grund.

Vi har analyseret data fra Styrelsen for Patientsikkerhed for at undersøge den samlede tid for godkendte ansøgninger om autorisation og varigheden af enkelte trin i forløbet. Vi har også analyseret data fra Udlændinge- og Integrationsministeriet for at undersøge, hvor lang tid det tager udenlandske sundhedspersoner at gennemføre et sprogforløb.

18. Endelig har vi analyseret data fra Socialstyrelsen i Sverige og Helsedirektoratet i Norge for at sammenligne varigheden af autorisationsforløbet i Danmark med varigheden i Sverige og Norge. Styrelserne i de 3 lande har en ensartet opgave med at behandle ansøgninger om autorisation fra sundhedspersoner fra EU/EØS og tredjelande. En sammenligning af de 3 lande kan derfor bidrage til at vurdere, om Styrelsen for Patientsikkerhed sikrer, at udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation hurtigst muligt, hvilket kan gøre det attraktivt for sundhedspersoner at søge om autorisation i Danmark.

De 3 landes opgaver med at autorisere udenlandske sundhedspersoner er sammenlignelige, da landene er underlagt de samme EU-regler for autorisation af ansøgere fra EU/EØS. Landene har dog implementeret reglerne forskelligt, ligesom der er forskel på, hvordan styrelserne i de 3 lande har tilrettelagt autorisationsforløbet. En sammenligning af de 3 lande kan derfor også bidrage med læring og eksempler på bedste praksis.

19. Undersøgelsens metode uddybes i bilag 2.

20. Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision, jf. bilag 2.

Afgrænsning

21. Vores undersøgelse handler om autorisationsforløb for udenlandske sundhedspersoner, som har fået autorisation i perioden 1. februar 2022 - 5. december 2023. Undersøgelsen omfatter kun afsluttede forløb. Da forløbene er langvarige, kan der gå betydelig tid, før ændringer i Styrelsen for Patientsikkerheds forvaltning af området fører til kortere autorisationsforløb.

22. Undersøgelsen er afgrænset til at omfatte læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre. Det skyldes, at disse 4 faggrupper – som de eneste af de 19 autoriserede grupper af sundhedspersoner – er omfattet af EU's regler om automatisk anerkendelse.

23. Vi undersøger ikke Udlændinge- og Integrationsministeriets rolle i forhold til udenlandske sundhedspersoners opholdsgrundlag, arbejdstilladelser og sprogforløb. Vi undersøger, hvor lang tid der går, fra ansøgerne bliver henvist til sprogforløbet, til ansøgerne består sprogsprøven. Vi undersøger ikke årsager til varigheden af forløbet.

2. Indenrigs- og Sundhedsministeriets forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner

24. For at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har en tilfredsstillende forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner, har vi undersøgt, om ministeriet har sikret:

- at udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer (afsnit 2.1)
- at udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation hurtigst muligt (afsnit 2.2).

2.1. Udenlandske sundhedspersoners kvalifikationer

25. For at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sikret, at udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer, har vi undersøgt følgende:

- **Dokumentation for kvalifikationer.** Vi har undersøgt, om Styrelsen for Patientsikkerhed kun giver autorisation til udenlandske sundhedspersoner, hvis de har indsendt den lovbestemte dokumentation for deres kvalifikationer.
- **Konsekvenser af afskaffet sprogprøvekrav.** Vi har undersøgt, om Indenrigs- og Sundhedsministeriets afskaffelse af sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande har haft konsekvenser for arbejdsgivernes vurderinger af sygeplejerskernes dansk kundskaber.

Sprogprøvekrav

Sundhedspersoner fra tredjelande skal bestå Prøve i Dansk 3 for at få autorisation – dog ikke sygeplejersker fra tredjelande, som har været undtaget sprogprøvekravet siden juni 2023. For at leve op til kravet skal sundhedspersonen opnå mindst karakteren 10 i mundtlig kommunikation, mindst 7 i læseforståelse og mindst 7 i skriftlig fremstilling.

Evalueringsansættelse

Sundhedspersoner fra tredjelande skal gennemføre et særligt ansættelsesforløb, hvor de skal evalueres, før de kan få autorisation. Evalueringsansættelsen sker i det danske sundhedsvæsen og varer 6-12 måneder afhængigt af faggruppe. Undervejs vurderer og evaluerer arbejdsgiverne ansøgernes sproglige og faglige kompetencer.

Undersøgelsen viser, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i de forløb, som Rigsrevisionen har undersøgt, kun giver autorisation til udenlandske sundhedspersoner, hvis de har indsendt den lovbestemte dokumentation. Ministeriet har imidlertid afskaffet sprogprøvekravet for sygeplejersker uden at belyse konsekvenserne for patienterne, selv om sygeplejerskerne undervejs i autorisationsforløbet skal have patientkontakt i deres evalueringsansættelse. Andelen af sygeplejersker, som efter arbejdsgivernes vurdering ikke taler og forstår godt nok dansk, er næsten firdoblet efter afskaffelsen af sprogprøvekravet. Arbejdsgiverne vurderer, at 6 af sygeplejerskerne efter afskaffelsen af kravet har udgjort en risiko for patientsikkerheden, hvilket ikke var tilfældet for nogen sygeplejersker før afskaffelsen.

Dokumentation for kvalifikationer

26. Vi har gennemgået 36 forløb, hvor udenlandske sundhedspersoner har søgt om autorisation, for at vurdere, om Styrelsen for Patientsikkerhed kun giver autorisation til udenlandske sundhedspersoner, hvis de har indsendt den lovbestemte dokumentation for deres kvalifikationer.

27. Vores gennemgang viser, at Styrelsen for Patientsikkerhed har udarbejdet vejledninger til sagsbehandlerne, som understøtter, at sagsbehandlerne sikrer, at styrelsen har modtaget den fornødne dokumentation for kvalifikationer. Gennemgangen af de 36 ansøgninger om autorisation viser, at styrelsen i alle forløb har modtaget den lovbestemte dokumentation. Dokumentation kan fx være et uddannelsesbevis eller et sprogbevis. Boks 2 viser eksempler på den dokumentation, som ansøgere fra tredjelande skal sende til styrelsen.

Boks 2**Dokumentation, som ansøgere fra tredjelande skal sende til Styrelsen for Patientsikkerhed**

Ansøgere fra tredjelande skal sende alle dokumenter med post til Styrelsen for Patientsikkerhed for at få autorisation. De skal bl.a. sende kopier af pas, eksamensbeviser og diplomer, beviser for at have bestået en sprogprøve og beskrivelser af fag på deres uddannelse med angivelse af timetallet for fx kliniske timer. Dokumenterne skal være originale dokumenter eller kopier, der er stemplet og underskrevet af fx en ambassade eller politiet. Ansøgere fra EU/EØS skal også sende dokumenter til styrelsen, men ikke lige så mange, og de kan sende dem via mail.

Styrelsen for Patientsikkerhed kræver, at ansøgere fra tredjelande sender dokumenterne med post for at undgå snyd. Styrelsen har oplyst, at styrelsen bedre kan vurdere ægtheden af fysiske dokumenter end indscannede kopier, bl.a. fordi man på dokumenterne kan mærke, om en underskrift er slået igennem på bagsiden, eller se, om et stempel flyder ud, ved at påføre vand. Modsat Danmark kræver Socialstyrelsen i Sverige og Helse- og Sundhedsdirektoratet i Norge ikke, at ansøgere fra tredjelande skal sende deres dokumenter med post. I stedet kan ansøgerne uploade eller sende dokumenterne digitalt, hvilket ifølge styrelserne i de 2 lande ikke forringer muligheden for at opdage forsøg på snyd.

28. Vores gennemgang sammenholdt med vores dataanalyse viser, at ansøgere fra tredjelande har svært ved at forstå kravene til, hvilken dokumentation de skal sende. Ansøgerne har i gennemsnit kontaktet Styrelsen for Patientsikkerhed 8 gange via brev eller mail og sendt 325 siders dokumentation, før styrelsen vurderer, at al relevant dokumentation er modtaget.

Konsekvenser af afskaffet sprogprøvekrav

29. Vi har undersøgt 145 evalueringer af sygeplejersker, som har været i evalueringsansættelse, for at vurdere, hvilke konsekvenser det har haft for arbejdsgiveres vurderinger af sygeplejerskernes dansk kundskaber, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i 2023 afskaffede sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande.

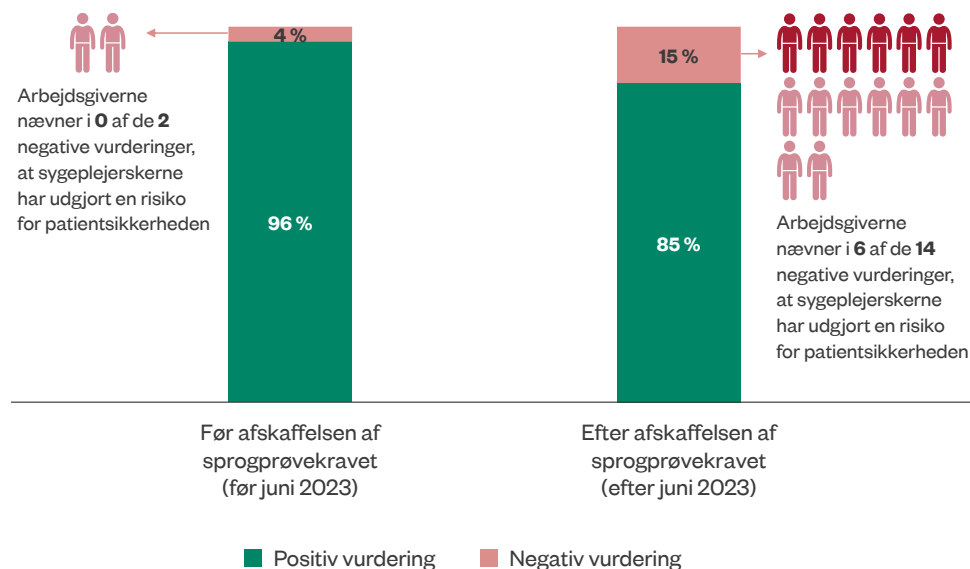
30. Alle sundhedspersoner fra tredjelande på nær sygeplejersker skal bestå en sprogprøve for at få dansk autorisation. Indenrigs- og Sundhedsministeriet afskaffede i juni 2023 kravet for sygeplejersker for at få gruppen hurtigere gennem autorisationsforløbet.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har haft skiftende vurderinger af, om et sprogprøvekrav for alle sundhedspersoner fra tredjelande er nødvendigt for at sikre patientsikkerheden.

I 2011 spurgte Indenrigs- og Sundhedsministeriet eksterne fagpersoner til råds og vurderede herefter, at det øger patientsikkerheden at kræve, at alle sundhedspersoner fra tredjelande skal bestå en sprogprøve. I november 2022 vurderede ministeriet omvendt, at det ikke ville kompromittere patientsikkerheden at afskaffe kravet for sygeplejersker – denne gang uden at inddrage eksterne fagpersoner. Den nye vurdering skyldes ifølge ministeriet, at det var blevet tydeliggjort i sundhedsloven, at arbejdsgiverne skal sikre, at sygeplejerskerne har de nødvendige sproglige kompetencer til arbejdet. Ministeriet gennemførte vurderingen få måneder før, at regeringen sammen med Danske Regioner og KL aftalte at afskaffe sprogprøvekravet for sygeplejersker i *Aftale om en akutplan for sygehusvæsenet* fra februar 2023.

31. Sygeplejersker fra tredjelande skal ligesom alle andre sundhedspersoner fra tredjelande i en såkaldt evalueringsansættelse. I løbet af ansættelsen skal arbejdsgiverne evaluere sygeplejerskernes sproglige og faglige kompetencer. Vi har undersøgt evalueringer af sygeplejersker fra tredjelande, som begyndte i evalueringsansættelse, før og efter ministeriet afskaffede sprogprøvekravet i juni 2023. Vi har ikke set på evalueringer af andre faggrupper end sygeplejersker. Derfor taler sandsynligheden for, at forskelle i evalueringerne hænger sammen med afskaffelsen af sprogprøvekravet. Figur 2 viser forskellen på arbejdsgivernes vurderinger før og efter afskaffelsen af sprogprøvekravet.

Figur 2
Arbejdsgiveres vurderinger af udenlandske sygeplejerskers dansk-kundskaber



Note: Vi har undersøgt arbejdsgivernes evalueringer af samtlige sygeplejersker fra den 1. januar 2020 og frem til afskaffelsen af sprogprøvekravet den 19. juni 2023 (54 evalueringer).

Vi har også undersøgt evalueringerne af samtlige sygeplejersker, som begyndte i evalueringsansættelse efter afskaffelsen af sprogprøvekravet den 19. juni 2023 og frem til den 12. april 2024 (91 evalueringer).

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af materiale fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår af figur 2, at andelen af sygeplejersker, som har fået en negativ vurdering af deres danskundskaber, er steget fra 4 % til 15 %, efter Indenrigs- og Sundhedsministeriet afskaffede sprogprøvekravet for sygeplejersker i juni 2023.

32. Vores analyse viser, at arbejdsgiverne i 6 af de 91 evalueringer efter afskaffelsen af sprogprøvekravet vurderede, at sygeplejerskerne havde udgjort en risiko for patientsikkerheden. Det kan fx være situationer, hvor en sygeplejerske har frakoblet vigtig medicin, har givet medicin uden tilladelse eller har haft svært ved at aflæse psykiatriske patienter med fare for kolleger og andre patienter. Før afskaffelsen af sprogprøvekravet var der ingen evalueringer, hvor arbejdsgiveren vurderede, at sygeplejersken havde udgjort en risiko for patientsikkerheden.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har oplyst, at de 6 forløb i ministeriets øjne er udtryk for, at evalueringsansættelserne fungerer som tilsigtet, fordi sygeplejerskerne ikke har fået varig autorisation. Rigsrevisionen konstaterer, at sygeplejerskerne ikke har fået varig autorisation, men alligevel har haft patientkontakt undervejs i evalueringsansættelserne og ifølge deres arbejdsgivere har udgjort en risiko for patientsikkerheden på grund af manglende danskundskaber. Sygeplejerskerne ville med de gamle regler fra før juni 2023 ikke have haft patientkontakt, medmindre de havde bestået en sprogprøve forud for evalueringsansættelsen.

2.2. Autorisationsforløbets varighed

33. For at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sikret, at udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation hurtigst muligt, har vi undersøgt følgende:

- **Autorisationsforløbets varighed i Danmark.** Vi har undersøgt, hvor lang tid det tager at få autorisation i Danmark, herunder hvor lang tid de enkelte trin i forløbet tager.
- **Autorisationsforløbets varighed i Skandinavien.** Vi har undersøgt, om udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation lige så hurtigt i Danmark som i Sverige og Norge.

34. Der er ikke fastsat frister for sagsbehandlingen i autorisationsloven, men vi lægger til grund, at sager i den offentlige forvaltning ifølge Ombudsmandens myndighedsguide skal behandles inden for rimelig tid og ikke må trække unødigt ud.

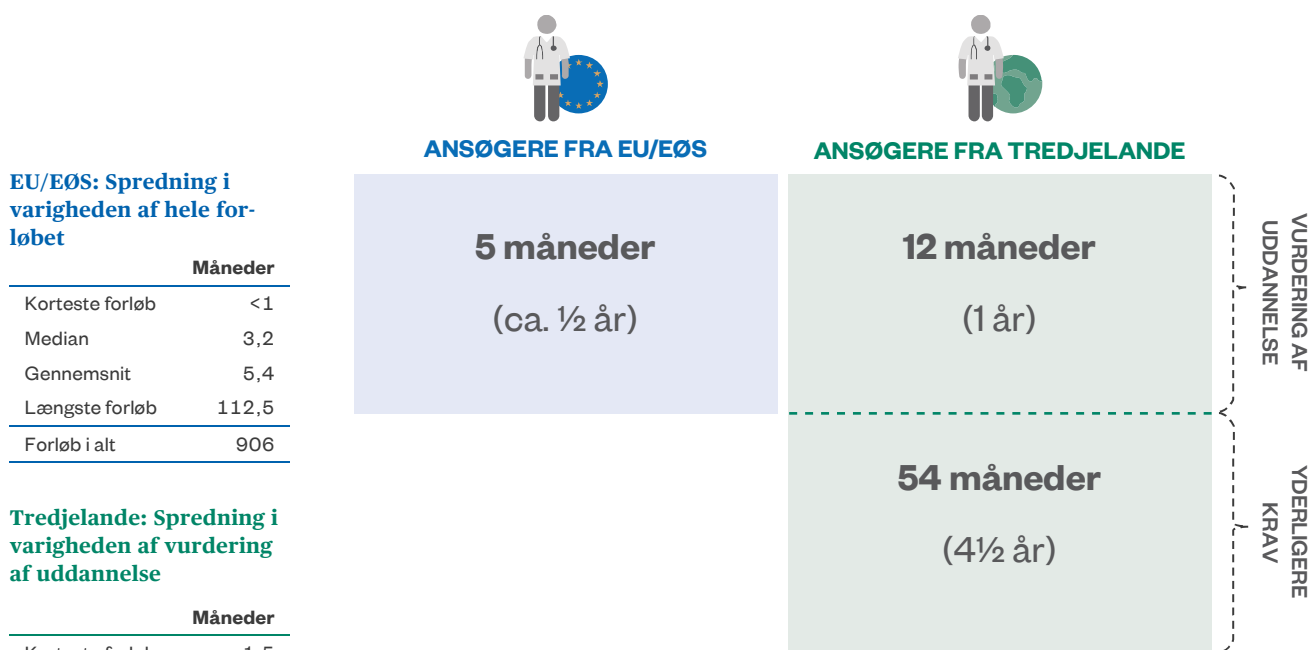
Vi lægger også til grund, at Danmark er i konkurrence med andre lande om efterspurgt arbejdskraft. Det fremgår af rapporten fra taskforce om udenlandsk arbejdskraft, at langvarige autorisationsforløb medfører risiko for, at kompetente ansøgere helt fravælger at søge om autorisation i Danmark. Det er derfor vigtigt, at sagsbehandlingen ikke ligger stille uden grund, så kvalificerede ansøgere kan få autorisation hurtigst muligt.

Undersøgelsen viser, at ansøgningerne om autorisation ligger stille i Styrelsen for Patientsikkerhed i mindst 50 % af tiden, når styrelsen vurderer ansøgernes uddannelse. Undersøgelsen viser også, at udenlandske sundhedspersoner skal vente længere på at få autorisation i Danmark end i Sverige og Norge.

Autorisationsforløbets varighed i Danmark

35. Vi har foretaget en dataanalyse af varigheden af autorisationsforløb for udenlandske sundhedspersoner for at vurdere, hvor lang tid det tager at få autorisation i Danmark, herunder hvor lang tid de enkelte trin i forløbet tager. Figur 3 viser, hvor lang tid det samlede forløb har taget for de sundhedspersoner fra EU/EØS og tredjelande, som har fået dansk autorisation.

Figur 3
Gennemsnitlig varighed af autorisationsforløbet for sundhedspersoner fra EU/EØS og tredjelande, der har fået dansk autorisation i perioden 1. februar 2022 - 5. december 2023



EU/EØS: Spredning i varigheden af hele forløbet

	Måneder
Korteste forløb	<1
Median	3,2
Gennemsnit	5,4
Længste forløb	112,5
Forløb i alt	906

Tredjelande: Spredning i varigheden af vurdering af uddannelse

	Måneder
Korteste forløb	1,5
Median	10,3
Gennemsnit	12,4
Længste forløb	43,4
Forløb i alt	161

Tredjelande: Spredning i varigheden af opfyldelse af yderligere krav

	Måneder
Korteste forløb	6,6
Median	54,7
Gennemsnit	54,2
Længste forløb	128,6
Forløb i alt	161

Note: Varigheden af autorisationsforløbet for ansøgere fra EU/EØS er opgjort, fra en ansøger sender sin ansøgning, til ansøgeren får autorisation. Varigheden af forløbet for ansøgere fra tredjelande er opgjort i 2 dele. Den første del går, fra en ansøger sender sin ansøgning, til Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet uddannelsen. Den anden del går fra godkendelse af uddannelsen, til ansøgeren får autorisation.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår af figur 3, at det i gennemsnit tager over 5 måneder eller ca. 1/2 år at få autorisation for ansøgere fra EU/EØS, mens det i gennemsnit tager ca. 66 måneder eller ca. 5 1/2 år for ansøgere fra tredjelande.

36. Der er stor forskel på, hvor lang tid det tager at få autorisation, afhængigt af hvilken faggruppe sundhedspersonen tilhører. For læger og tandlæger fra tredjelande tager det henholdsvis 6 1/2 år og 6 år, mens det for sygeplejersker tager lidt over 3 1/2 år. Til sammenligning tager det i Danmark 7 år at uddanne sig til læge, 6 år til tandlæge og 3 1/2 år til sygeplejerske. For disse 3 faggrupper fra tredjelande tager det altså omtrent lige så lang tid at få autorisation og i den forbindelse lære dansk, som det gør at gennemføre den tilsvarende danske uddannelse. Der er for få jordemødre fra tredjelande i vores data til at lave en lignende sammenligning.

37. Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst, at styrelsen ikke har haft tilstrækkelige resurser til at undgå sagspukler. Rigsrevisionen konstaterer, at Ombudsmanden i sin rapport fra 2022 om Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderede, at utilstrækkelige resurser ikke kan "bevirke en forlængelse af den tid, som man må anse for en i almindelighed acceptabel sagsbehandlingstid".

38. Vores analyse viser, at Styrelsen for Patientsikkerhed samtidig med ansættelsen af ekstra årsværk har vurderet uddannelser for ansøgere fra tredjelande hurtigere. Hvis vi kun kigger på ansøgninger fra 2023, har styrelsen i gennemsnit vurderet ansørgernes uddannelse på 5 måneder, mens det for ansøgere fra 2022 tog 15 måneder.

Analysen viser også, at Styrelsen for Patientsikkerhed afsluttede flere sager på daglig basis i december 2023 end i januar 2022. I januar 2022 afgjorde styrelsen lidt over 2 sager om dagen, mens styrelsen i december 2023 afgjorde tæt på 8 sager om dagen. Stigningen i afsluttede sager kan bl.a. skyldes, at styrelsen undervejs har ændret praksis. For at undgå at bruge tid på ansøgere, som ikke længere er interesserede i at få autorisation, har styrelsen udsendt såkaldte interessebreve for at afslutte sagerne. Boks 3 beskriver styrelsens praksis med at udsende interessebreve.

Boks 3

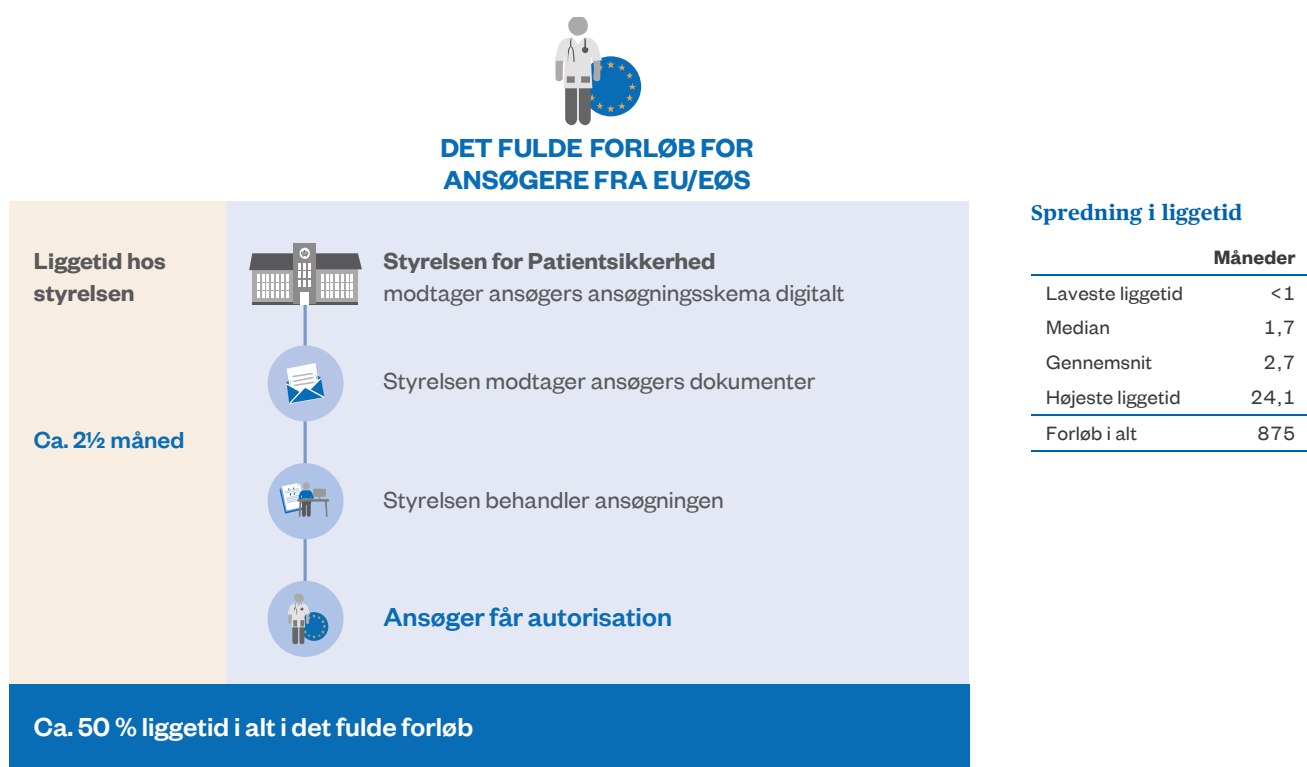
Styrelsen for Patientsikkerheds interessebreve

Styrelsen for Patientsikkerhed sendte – som en del af pukkelaflviklingen – interessebreve til ansøgere, som typisk havde ventet 2-3 år på at få deres ansøgning behandlet. Styrelsen skrev i brevene, at styrelsen ville betragte ansøgningen som trukket tilbage, hvis ansøgeren ikke bekræftede sin interesse over for styrelsen inden for 1 måned. Vores analyse viser, at styrelsen afsluttede minimum 128 sager på baggrund af interessebreve. Det svarer til 7 % af styrelsens afgørelser for sundhedspersoner fra tredjelande.

Hvor lang tid tager det ansøgere fra EU/EØS at få autorisation?

39. Styrelsen for Patientsikkerhed kan gøre forløbene kortere for ansøgerne ved at nedbringe den tid, hvor ansøgningen ligger stille i styrelsen, uden at der sker sagsbehandling, og uden at ansøgeren finder og sender supplerende dokumentation. Den tid, ansøgningen ligger stille, kalder vi liggetid. Figur 4 viser liggetiden for hele autorisationsforløbet for ansøgere fra EU/EØS.

Figur 4
Gennemsnitlig liggetid for hele autorisationsforløbet for ansøgere fra EU/EØS



Note: Udregningen af liggetid er et konservativt estimat. Det skyldes, at vi i liggetiden kun inkluderer den tid, der går, fra Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en ansøgning og dokumentation, til styrelsen begynder at behandle ansøgningen. Sagsbehandlingen kan enten starte med, at styrelsen begynder at vurdere ansøgningen, eller at styrelsen beder ansøgeren om at sende yderligere dokumentation. Der vil formentlig også være liggetid i andre dele af forløbet, som vi ikke tæller med i liggetiden, fx når styrelsen modtager ny dokumentation fra en ansøger og ikke behandler den nye dokumentation med det samme.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår af figur 4, at en ansøgning fra EU/EØS i gennemsnit ligger stille i ca. 2½ måned, uden at Styrelsen for Patientsikkerhed aktivt behandler ansøgningen. Det er halvdelen af den tid, som hele autorisationsforløbet tager for ansøgere fra EU/EØS.

40. Styrelsen for Patientsikkerhed kan spørge en ansøgers uddannelsesland til råds gennem EU's informationssystem for det indre marked (IMI), når styrelsen mangler dokumenter fra ansøgeren eller er i tvivl om dokumenternes ægthed. Det kan medvirke til et langt autorisationsforløb for ansøgere fra EU/EØS, hvis styrelsen venter længe med at bede ansøgerens uddannelsesland om nødvendige oplysninger om ansøgeren. Boks 4 viser et forløb, hvor ansøgningen ligger stille i usædvanlig lang tid, før styrelsen benytter IMI.

IMI

Informationssystemet for det indre marked (IMI) er Europa-Kommissionens onlineværktøj, hvor nationale, regionale og lokale myndigheder kan kommunikere med myndigheder i andre EU/EØS-lande. Styrelsen for Patientsikkerhed bruger IMI til at udveksle oplysninger om ansøgere, som søger om autorisation.

Boks 4

Eksempel på et forløb, hvor ansøgningen ligger stille i lang tid, før Styrelsen for Patientsikkerhed benytter IMI



Uddannelsesområde: EU/EØS

Varighed af forløb: 3 år og 1 måned

En ansøger fra EU/EØS søger om dansk autorisation. Styrelsen for Patientsikkerhed bruger ca. 1 år på at indhente de relevante dokumenter fra ansøgeren. Herefter kontakter styrelsen ikke ansøgeren igen for at bede om yderligere dokumenter. I stedet går der 1 år og 11 måneder, før styrelsen sender hendes dokumenter til IMI for at få dem verificeret. Styrelsen får svar gennem IMI 1 måned senere og giver herefter ansøgeren dansk autorisation.

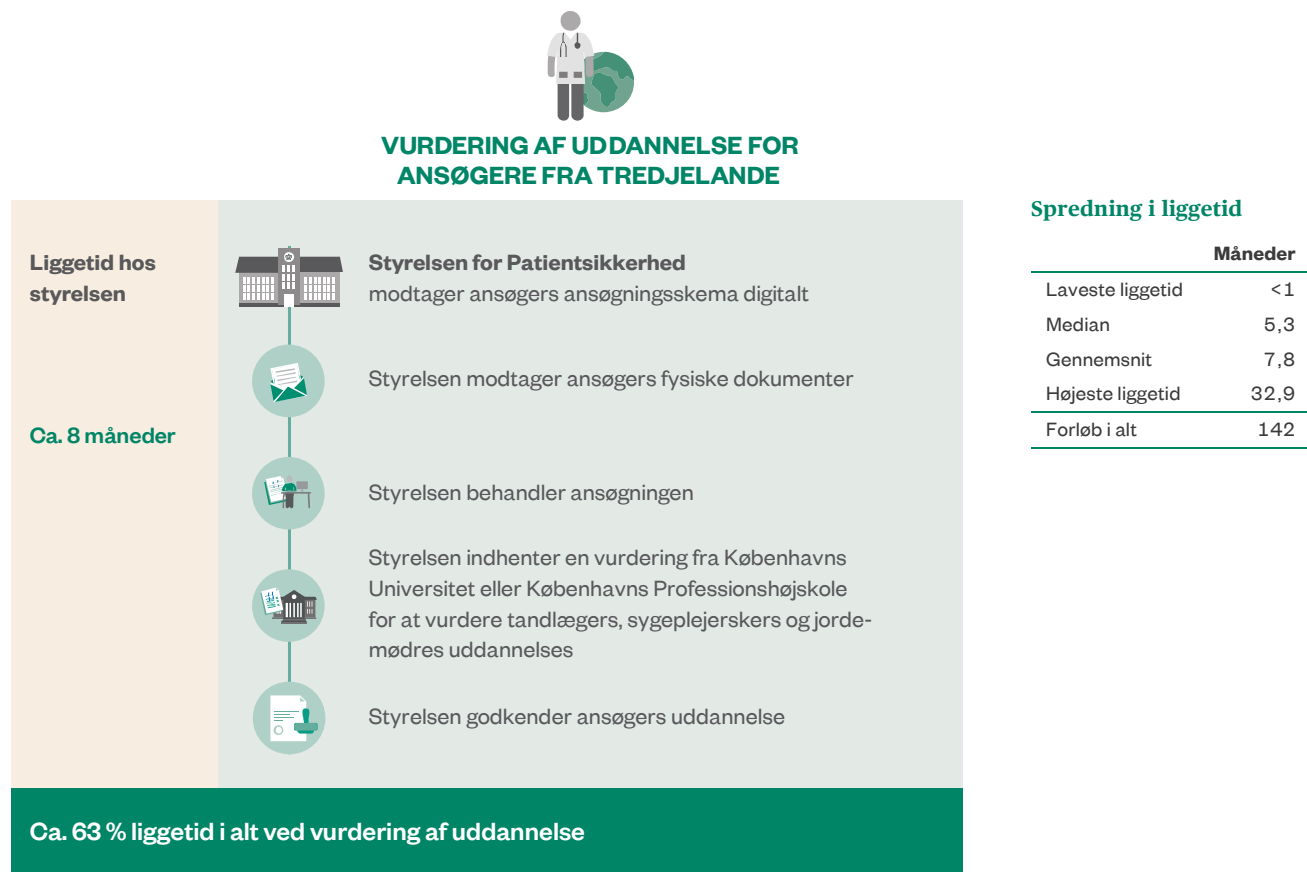
Liggetid, før styrelsen benytter IMI: 1 år og 11 måneder.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af materiale fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Hvor lang tid tager det ansøgere fra tredjelande at få autorisation?

41. Vi har undersøgt, hvor lang tid de enkelte trin i autorisationsforløbet tager for ansøgere fra tredjelande. I første del af forløbet skal Styrelsen for Patientsikkerhed vurdere ansøgerens uddannelse. Figur 5 viser, hvor lang tid ansøgningerne ligger stille for ansøgere fra tredjelande i den første del af deres forløb.

Figur 5
Gennemsnitlig liggetid for vurdering af uddannelse for ansøgere fra tredjelande



Note: Udregningen af liggetid er et konservativt estimat. Det skyldes, at vi i liggetiden kun inkluderer den tid, der går, fra Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget en ansøgning og dokumentation, til styrelsen begynder at behandle ansøgningen. Sagsbehandlingen kan enten starte med, at styrelsen begynder at vurdere ansøgningen, eller at styrelsen beder ansøgeren om at sende yderligere dokumentation. Der vil formentlig også være liggetid i andre dele af forløbet, som vi ikke tæller med i liggetiden, fx når styrelsen modtager ny dokumentation fra en ansøger og ikke behandler den nye dokumentation med det samme.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår af figur 5, at ansøgningerne gennemsnitligt ligger stille ca. 63 % af tiden i den del af forløbet, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer ansøgernes uddannelse. Vores beregninger viser, at styrelsen har reduceret liggetiden til 50 %, hvis vi kun kigger på ansøgninger i 2023, efter styrelsen fik tilført ekstra årsværk.

42. Vi har i beregningen af liggetid kun medregnet tid, hvor ansøgningen med sikkerhed ligger stille i Styrelsen for Patientsikkerhed, uden at styrelsen behandler ansøgningen. Det skyldes, at styrelsen ikke har de nødvendige data til, at vi i alle dele af forløbet med sikkerhed kan vurdere, om der er tale om liggetid, sagsbehandlingstid eller tid, som ansøgeren er ansvarlig for.

Der kan fx være længere perioder, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed har registreret, at al dokumentation er modtaget, men hvor vi ikke kan vurdere, om styrelsen reelt er i gang med at behandle ansøgningen, eller om den ligger stille. Den samlede liggetid på ca. 63 % er derfor et konservativt estimat, hvilket betyder, at der vil være liggetid i øvrige dele af forløbet, som ikke indgår i vores beregning.

43. Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst, at styrelsen reelt bruger få dage på at vurdere ansøgernes uddannelse. I stedet bruger styrelsen lang tid på at skaffe alle de nødvendige dokumenter fra ansøgerne. Styrelsen bruger bl.a. tid på at skrive med ansøgere, der er i tvivl om, hvad de skal sende.

Inden Styrelsen for Patientsikkerhed har fået alle de rette dokumenter, har styrelsen i gennemsnit sendt 6 mails til ansøgeren og modtaget 8 mails fra ansøgeren. Tiden med denne korrespondance indgår ikke i vores opgørelse af liggetid. Boks 5 viser et forløb fra Rigsrevisionens sagsgennemgang, hvor styrelsen bruger lang tid på at skaffe dokumenter, og hvor ansøgeren er i tvivl om, hvilke dokumenter styrelsen beder om.

Boks 5

Eksempel på et forløb, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed flere gange beder ansøgeren om at sende yderligere dokumenter



Uddannelsesområde: Tredjeland

Varighed af forløb: 4 år og 5 måneder

En ansøger, som er uddannet i et tredjeland, sender sin ansøgning digitalt og sine dokumenter med post til Styrelsen for Patientsikkerhed. Efter 3 måneder svarer styrelsen, at der er brug for yderligere dokumentation. Ansøgeren skriver, at hun er i tvivl om, hvad styrelsen skal bruge, og styrelsen uddyber. 4 måneder senere modtager styrelsen ansøgerens dokumenter på i alt 206 sider sendt ad 3 omgange med post.

Ansøgeren rykker 3 måneder senere, da hun ikke har hørt fra styrelsen. Samme dag svarer styrelsen, at der stadig mangler et dokument, som hun skal få myndighederne i uddannelseslandet til at sende med post. Efter yderligere 3 måneder modtager styrelsen dokumentet. Den tid, som styrelsen har brugt på at indhente dokumenter fra ansøgeren, indgår ikke i Rigsrevisionens beregning af liggetid.

Tid brugt på at indhente dokumenter: 1 år og 1 måned.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af materiale fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

44. En del af den tid, der ikke er liggetid, går med, at Københavns Universitet og Københavns Professionshøjskole vurderer ansøgernes uddannelse. Styrelsen for Patientsikkerhed sender med få undtagelser ikke lægers uddannelse til vurdering, men benytter i stedet den amerikanske organisation ECFMG til vurderingen. For tandlæger, sygeplejersker og jordemødre sender styrelsen mindst 97 % af ansøgningerne til ekstern vurdering.

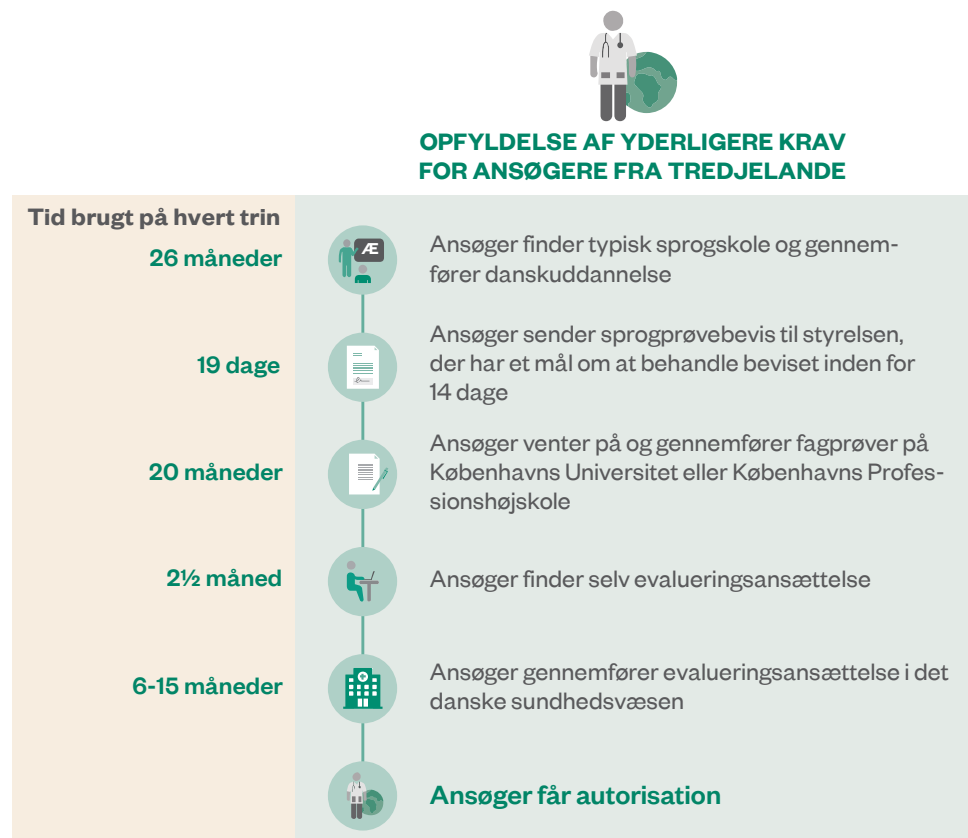
ECFMG

Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) har udviklet et system til at verificere uddannelsespapirerne for bl.a. læger. Læger fra tredjelands skal derfor uploade deres uddannelsespapirer til ECFMG's digitale platform, når de søger om autorisation hos Styrelsen for Patientsikkerhed. Ansøgerne betaler selv udgifterne for denne vurdering.

Uddannelsesinstitutionerne skal ifølge kontrakten med Styrelsen for Patientsikkerhed vurdere almindelige ansøgninger inden for 20 arbejdsdage og komplekse ansøgninger inden for 25 arbejdsdage. Vores analyser viser, at det i gennemsnit tager 33 arbejdsdage at vurdere en ansøgning. For tandlæger tager det i gennemsnit 56 arbejdsdage. Rigsrevisionen konstaterer, at styrelsen løbende har været i dialog med uddannelsesinstitutionerne for at løse problemerne med denne overskridelse.

45. Ansøgere fra tredjelande skal – afhængigt af faggruppe – i anden del af deres forløb bestå en sprogsprøve, nogle fagprøver og en evalueringsansættelse for at vise, at de har tilstrækkelige sproglige og faglige kvalifikationer. Disse trin involverer også andre aktører end Styrelsen for Patientsikkerhed, fx sprogcentre, universiteter og ikke mindst ansøgeren selv. Derfor har styrelsen ringere mulighed for at påvirke varigheden af disse trin, end når styrelsen skal vurdere ansøgerens uddannelse. Figur 6 viser, hvor lang tid der går for ansøgere fra tredjelande i de forskellige trin i denne del af forløbet.

Figur 6
Gennemsnitlig varighed af opfyldelse af yderligere krav for ansøgere fra tredjelande



Note: Figuren er standardiseret og viser derfor ikke, at der gælder forskellige krav for faggrupperne. Fx skal sygeplejersker ikke bestå fagprøver, og siden sommeren 2023 har sygeplejersker heller ikke skullet bestå en sprogsprøve.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår af figur 6, at det i gennemsnit tager sundhedspersoner fra tredjelande 26 måneder eller lidt over 2 år at gennemføre den nødvendige danskuddannelse. Styrelsen for Patientsikkerhed kan ikke påvirke, hvor lang tid det tager at gennemføre uddannelsen. Når ansøgerne har gennemført uddannelsen, får de et sprogbevis, som de skal sende til styrelsen.

Det fremgår også af figuren, at der efterfølgende går 20 måneder i gennemsnit, fra Styrelsen for Patientsikkerhed har godkendt ansøgerens sprogbevis, til ansøgeren har gennemført de nødvendige kurser og fagprøver. Styrelsen er ansvarlig for at afholde et kursus i dansk sundhedslovgivning og kan desuden påvirke rammerne for de andre fagprøver, som ansøgeren skal bestå. Det skyldes, at styrelsen er ansvarlig for at udbyde opgaven og indgå kontrakter med uddannelsesinstitutioner om afviklingen af prøverne.

Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst, at flere faktorer kan påvirke, hvor lang tid det tager at bestå fagprøverne. Det kan fx være, at ansøgeren er syg eller dumper. Rigsrevisionen konstaterer, at sygdom og dumpede prøver kan forlænge længden af de enkelte forløb, men ikke kan forklare det høje gennemsnitlige tidsforbrug for alle ansøgere. En læge skal fx gennemføre et kursus i dansk sundhedslovgivning, der varer 3 dage, og bestå en mundtlig og skriftlig fagprøve, som tager henholdsvis 2 timer og 4 timer, og som udbydes 2 gange årligt.

46. Boks 6 viser et forløb fra vores sagsgennemgang, hvor en ansøger venter længe på at blive tilmeldt kurset i dansk sundhedslovgivning. Det samlede forløb tager omtrent lige så lang tid som et gennemsnitligt forløb, men kunne have været væsentligt hurtigere, hvis Styrelsen for Patientsikkerhed havde tilmeldt ansøgeren, da hun bad om det.

Boks 6**Eksempel på en ansøger, der venter længe på at blive tilmeldt kurset i dansk sundhedslovgivning****Uddannelsesområde: Tredjeland**

Varighed af forløb: 5 år og 4 måneder

En sundhedsperson fra et tredjeland søger om dansk autorisation. Så snart hun kan, tilmelder hun sig det obligatoriske kursus i dansk sundhedslovgivning. Styrelsen for Patientsikkerhed svarer, at der kun er plads til 15 deltagere på kurset, og at styrelsen prioriterer ansøgere, som har bestået alle fagprøver. Hun kommer derfor på en venteliste.

1 år senere rykker ansøgeren, fordi hun har bestået sine fagprøver. Styrelsen svarer, at de stadig ikke kan fortælle hende, hvornår hun får plads på kurset. 3 måneder senere får styrelsen officiel bekræftelse på, at hun har bestået alle fagprøver.

Ansøgeren hører herefter ikke mere om kurset fra styrelsen, og hun rykker igen efter yderligere 2 måneder. Styrelsen svarer ikke. 1 måned senere skriver hun til styrelsen, at hun har set, at kurset er blevet aflyst på grund af COVID-19. Styrelsen svarer, men kan stadig ikke fortælle hende, hvornår hun kan få plads. 3 måneder senere får hun plads på kurset, som hun består – næsten 2 år efter, at hun først tilmeldte sig.

Tid brugt på at blive tilmeldt fagprøve: 1 år og 10 måneder.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af materiale fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

47. Et yderligere trin i forløbet, der tager tid, er de påkrævede evalueringsansættelser. Vores analyse viser, at sundhedspersoner fra tredjelande i gennemsnit er mindst 2½ måned om at finde en evalueringsansættelse og 6-15 måneder om at gennemføre ansættelsen. Det tager i gennemsnit knap 12 måneder for læger, 15 måneder for tandlæger og 6 måneder for sygeplejersker.




Autorisationsforløbets varighed i Skandinavien

48. Vi har foretaget en dataanalyse af varigheden af autorisationsforløbet i Danmark, Sverige og Norge for at vurdere, om udenlandske sundhedspersoner med tilstrækkelige kvalifikationer får autorisation lige så hurtigt i Danmark som i Sverige og Norge.

De 3 lande har overordnet set opstillet det samme forløb for ansøgere fra EU/EØS med den undtagelse, at ansøgere i Sverige skal bestå en sprogpøve. De 3 lande har i store træk også samme forløb for ansøgere fra tredjelande, men adskiller sig i forhold til de konkrete krav, som er vist i tabel 2.

Tabel 2

Sammenligning af krav til ansøgere fra tredjelande i autorisationsforløbene i de skandinaviske lande

Krav	 DANMARK	 SVERIGE	 NORGE
Krav til uddannelse	Høje Uddannelsen skal svare til den danske uddannelse	Lave Uddannelsen skal ligne den svenske uddannelse	Middel Uddannelsen skal svare til den norske uddannelse eller kompenseres med tillægskrav
Krav til afprøvning	Høje Fagprøver og evalueringsansættelse	Høje Fagprøver og evalueringsansættelse	Lave Fagprøver
Andel, der får autorisation	12 %	63 %	23 %

Note: Andelen af ansøgere, der får autorisation, er opgjort på baggrund af 224 forløb i Danmark, 676 forløb i Sverige og 987 forløb i Norge.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger og dokumentation fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Det fremgår af tabel 2, at Danmark både stiller høje krav til ansøgernes uddannelse og til den efterfølgende afprøvning. Danmark giver kun undtagelsesvist autorisation, som er betinget af, at ansøgeren består tillægskrav.

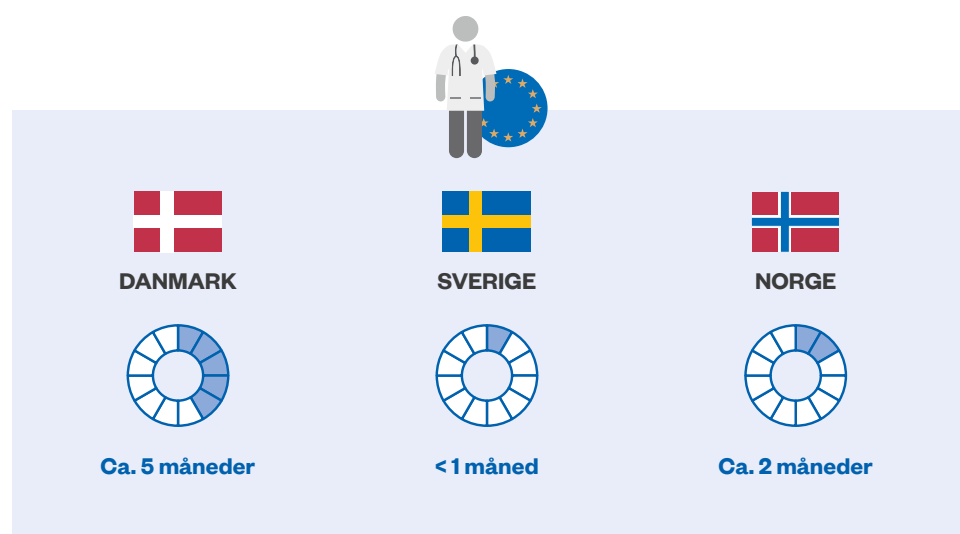
Sverige stiller lave krav til ansøgernes uddannelse i forhold til, om den skal ligne den tilsvarende svenske uddannelse. Omvendt stiller Sverige høje krav til den efterfølgende afprøvning af ansøgernes kompetencer i form af både fagprøver og evalueringsansættelse.

Norge stiller middelhøje krav til ansøgernes uddannelse. Det skyldes, at Norge stiller krav om, at ansøgernes uddannelse skal svare til den norske, men hvis ansøgernes uddannelse næsten svarer til den norske, kan ansøgerne få autorisation ved blot at bestå enkelte kurser. Norge benytter denne godkendelsesform i hver tredje sag. Norge stiller lave krav til afprøvning, da de ikke benytter evalueringsansættelse, fordi de vurderer, at ansøgernes kompetencer er tilstrækkeligt vurderet gennem uddannelsesvurderinger og fagprøver.

49. Figur 7 viser, hvor lang tid det tager for ansøgere fra EU/EØS at få autorisation i Danmark, Sverige og Norge.

Figur 7

Tid fra ansøgning til godkendt autorisation for sundhedspersoner fra EU/EØS, som blev autoriseret i perioden 1. februar 2022 - 5. december 2023 i de skandinaviske lande



Note: Figuren er baseret på 906 forløb i Danmark, 1.793 forløb i Sverige og 6.173 forløb i Norge.

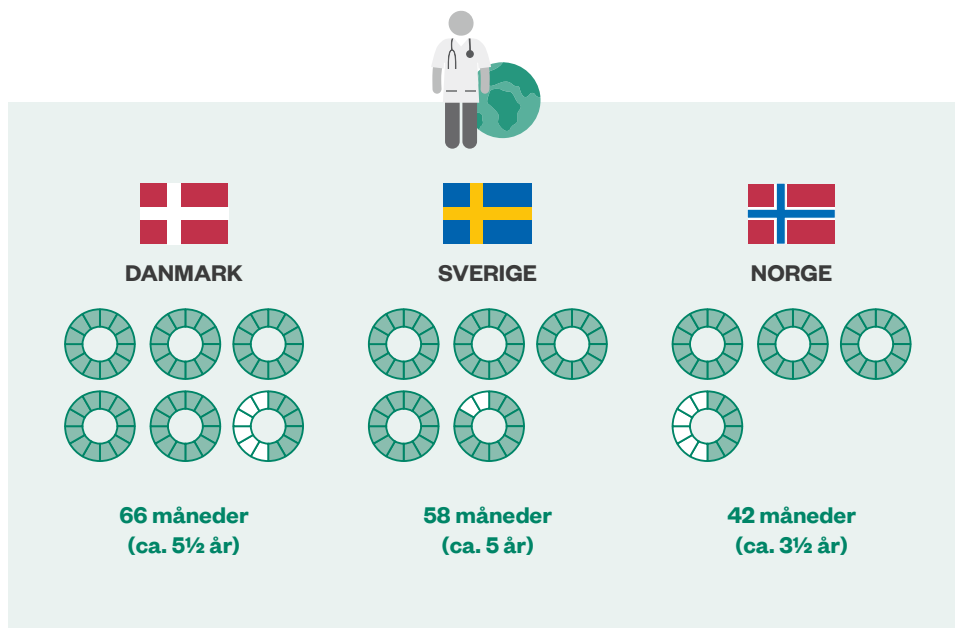
Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Det fremgår af figur 7, at et autorisationsforløb for sundhedspersoner, der er uddannet i EU/EØS, i gennemsnit tager ca. 5 måneder i Danmark, under 1 måned i Sverige og ca. 2 måneder i Norge. Det vil sige, at det tager mere end 5 gange så lang tid at få autorisation i Danmark som i Sverige og mere end dobbelt så lang tid som i Norge.

50. Figur 8 viser, hvor lang tid det tager for ansøgere fra tredjelande at få autorisation i Danmark, Sverige og Norge.

Figur 8

Tid fra ansøgning til godkendt autorisation for sundhedspersoner fra tredjelande, som blev autoriseret i perioden fra 1. februar 2022 - 5. december 2023 i de skandinaviske lande



Note: Figuren er baseret på 161 forløb i Danmark, 562 forløb i Sverige og 228 forløb i Norge.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Det fremgår af figur 8, at ansøgere fra tredjelande gennemsnitligt bruger ca. 8 måneder mere på at få autorisation i Danmark end i Sverige og ca. 24 måneder mere i Danmark end i Norge.




51. Vores analyse viser, at det i gennemsnit tager 2½ måned for de svenske myndigheder at godkende en tredjelandsansøgers uddannelse. Til sammenligning tager det ca. 12 måneder i Danmark. Dermed er Sverige næsten 5 gange hurtigere end Danmark til at vurdere ansøgernes uddannelse.

Tiltag, der kan gøre autorisationsforløb kortere

52. Vi har undersøgt, hvilke tiltag der bidrager til forskellene på, hvor lang tid autorisationsforløbet tager i Danmark, Sverige og Norge. Tabel 3 viser 3 væsentlige tiltag.

Tabel 3

Væsentlige tiltag, der påvirker varigheden af autorisationsforløb

	<p>Digitalt ansøgningssystem</p>	<p>I Sverige og Norge kan udenlandske sundhedspersoner sende alle dokumenter digitalt. Helsemyndighederne i Norge skiftede til et digitalt system i 2017, hvilket ifølge Helsemyndighederne medførte en stigning på 50 % i antallet af ansøgninger, der fra starten var fuldt dokumenterede. I Danmark skal de udenlandske sundhedspersoner ansøge digitalt, men sende alle efterfølgende dokumenter med post. I 76 % af de godkendte ansøgninger fra tredjelande har Styrelsen for Patientsikkerhed bedt om supplerende dokumentation, og der har i gennemsnit været korrespondance 6 gange fra styrelsen til ansøgeren og 8 gange fra ansøgeren til styrelsen, før styrelsen har fået alle relevante dokumenter.</p>
	<p>Systematisk opsamling på tidligere vurderinger af uddannelser</p>	<p>I Sverige og Norge gennemfører Socialstyrelsen og Helsemyndighederne som udgangspunkt selv vurderingerne af ansøgernes uddannelse. Socialstyrelsen og Helsemyndighederne har udviklet databaser over deres tidligere vurderinger af uddannelser, som de kan benytte til at vurdere en uddannelse uden at inddrage eksterne parter. Styrelsen for Patientsikkerhed benytter eksterne vurderinger for mindst 29 % af ansøgerne fra tredjelande, mens Helsemyndighederne i Norge benytter eksterne vurderinger for ca. 1% af ansøgerne. I Sverige benytter Socialstyrelsen ikke eksterne vurderinger for de 4 faggrupper.</p>
	<p>Maksimal ventetid på fagprøver</p>	<p>I Sverige har Socialstyrelsen stillet krav til udbydere af fagprøver om, at de skal garantere ansøgerne en maksimal ventetid på 4 måneder for hver fagprøve. Kravet modvirker unødigt ventetid og flaskehalse. I Danmark bruger ansøgerne i gennemsnit 20 måneder på at bestå fagprøverne, mens kurserne op til fagprøverne kun har få dages varighed. Den svenske model vil isoleret set kunne medføre yderligere omkostninger for Styrelsen for Patientsikkerhed, men vil omvendt føre til samfundsøkonomiske gevinster ved at sikre, at ansøgerne hurtigere kan komme i beskæftigelse som autoriserede sundhedspersoner.</p>

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af materiale og data fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsemyndighederne.

53. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har oplyst, at længden af autorisationsforløbene i Danmark i den undersøgte periode hænger sammen med sagsophobning og den efterfølgende pukkelaflvikling. Rigsrevisionen bemærker, at der også i Sverige og Norge har været en stigning i antallet af ansøgere i perioden. Rigsrevisionen konstaterer, at de stigende ansøgningstal i de 2 lande ikke har ført til lige så lange gennemsnitlige autorisationsforløb som i Danmark.

54. Boks 7 viser, at overgangen til et digitalt ansøgningssystem både kan forkorte autorisationsforløbet og have økonomiske gevinster for Styrelsen for Patientsikkerhed.

Boks 7**Gevinster ved et digitalt ansøgningssystem**

Før Norge digitaliserede ansøgningssystemet i 2017, udarbejdede Helsedirektoratet en såkaldt businesscase, dvs. en beregning af forventede udgifter og besparelser. Businesscasen viste, at det kunne betale sig for Helsedirektoratet at skifte til et digitalt ansøgningssystem. Helsedirektoratet ville kunne gøre forløbet hurtigere ved at automatisere de dele, der ikke krævede menneskelige skøn. Helsedirektoratet ville også hurtigere kunne få alle de rette dokumenter fra ansøgerne, og ansøgerne kunne derfor hurtigere blive autoriseret. Helsedirektoratet har desuden oplyst, at de har sparet 3 arkivmedarbejdere ved at gå fra at modtage fysiske dokumenter til at modtage digitale dokumenter.

Hvis Styrelsen for Patientsikkerhed indførte et digitalt ansøgningssystem i Danmark, ville styrelsen kunne opnå en hurtigere sagsoplysning, så sagsbehandlerne bruger færre ressourcer på at efterspørge yderligere dokumentation, herunder scanne og journalisere fysiske dokumenter. Styrelsen skal med det nuværende system sende alt fysisk materiale retur til ansøgerne. I 2023 havde styrelsen udgifter til porto på over 200.000 kr. Det er udgifter, som styrelsen kunne have sparet.

Rigsrevisionen, den 12. september 2024

Birgitte Hansen

/Kristian Brink

Bilag 1. Statsrevisorernes anmodning

Statsrevisorernes spørgsmål	Her besvares spørgsmålet
Er lovgivningen ensartet for sundhedspersoner inden for EU/EØS og uden for EU/EØS, og hvad beror eventuelle forskelle på?	Kapitel 1
Hvordan sikrer Styrelsen for Patientsikkerhed, at sundhedspersoner, der er omfattet af autorisationslovgivningen, bliver autoriseret og anerkendt efter gældende love og regler på området?	Afsnit 2.1
Hvordan og ud fra hvilke kriterier vurderer Styrelsen for Patientsikkerhed, om en udenlandsk uddannet sundhedspersons grunduddannelse er egnet til afprøvning?	Kapitel 1
Hvor ofte påpeger arbejdsgivere sprogproblemer, når de evaluerer sundhedspersoner, hvor en officiel danskprøve er et krav for ansættelse, sammenlignet med sundhedspersoner som sygeplejersker, hvor danskkundskaberne alene vurderes af arbejdsgiver?	Afsnit 2.1
Hvor lang tid tager det i gennemsnit for sundhedspersonale uddannet uden for EU/EØS at bestå sprokravene efter de nuværende regler?	Afsnit 2.2
Har Styrelsen for Patientsikkerhed tilfredsstillende sagsbehandlingstider for behandlingen af autorisation af udenlandske sundhedspersoner, fx sammenlignet med øvrige nordiske lande?	Afsnit 2.2

Bilag 2. Metodisk tilgang

Undersøgelsen bygger på følgende metoder:

- **Dokumentgennemgang.** Vi har systematisk gennemgået dokumenter fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Styrelsen for Patientsikkerhed.
- **Gennemgang af autorisationsforløb.** Vi har gennemgået 36 autorisationsforløb for at undersøge, om Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget de lovpligtige dokumenter forud for en eventuel udstedelse af autorisation.
- **Gennemgang af evalueringer.** Vi har gennemgået 145 evalueringer af udenlandske sygeplejersker, som har været i evalueringsansættelse, for at undersøge, om der er forskel i andelen af sygeplejersker, som har fået en negativ vurdering af deres danskundskaber af arbejdsgiveren, før og efter afskaffelsen af sprogprøvekravet for sygeplejersker.
- **Dataanalyse af autorisationsforløbenes varighed.** Vi har undersøgt varigheden af autorisationsforløbet for udenlandske læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre.
- **Dataanalyse af danskuddannelsens varighed.** Vi har undersøgt, hvor lang tid det tager læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre fra tredjelande at gennemføre Prøve i Dansk 3.
- **Benchmarking.** Vi har sammenlignet varigheden af autorisationsforløbene i Danmark, Sverige og Norge og identificeret tiltag, der kan gøre autorisationsforløbene kortere.

Vi har holdt møder med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Styrelsen for Patientsikkerhed og Udlændinge- og Integrationsministeriet for at få indsigt i området, for at have dialog om undersøgelsens metoder og for at kvalificere vores anmodninger om data og øvrigt materiale. Vi har også holdt møder med følgende myndigheder og interessenter på området:

- **Sundhedsfaglige interessenter:** Lægeforeningens sekretariat, Danske SOSU-skoler, Danske Kvindelige Lægers Forening, Dansk Sygeplejeråd og Jordemoderforeningen for at få indsigt i autorisationsområdet.
- **Uddannelsesinstitutioner:** Københavns Universitet og Københavns Professionshøjskole for at få indsigt i institutionernes arbejde med at vurdere udenlandske sundhedspersoners uddannelse for Styrelsen for Patientsikkerhed og gennemføre fagprøver.
- **Ombudsmanden** for at drøfte snitflader mellem Rigsrevisionens og Ombudsmandens undersøgelser om autorisationsforløb i Styrelsen for Patientsikkerhed.
- **Skandinaviske rigsrevisioner:** Riksrevisionen i Sverige og Riksrevisjonen i Norge for at få indsigt i deres undersøgelser på området og skabe kontakt til myndighederne i Sverige og Norge.
- **Skandinaviske styrelser:** Socialstyrelsen i Sverige og Helsedirektoratet i Norge for at få kendskab til deres data på autorisationsområdet, kvalificere vores analytiske tilgang og modtage data fra styrelserne for at kunne sammenligne autorisationsforløbene i Skandinavien. Styrelserne har fået resultaterne af vores benchmarking i høring.

Bekendtgørelser

Der findes en række relevante bekendtgørelser under autorisationsloven, herunder:

- BEK nr. 478 af 10/05/2013
- BEK nr. 1129 af 26/08/2016
- BEK nr. 993 af 28/06/2018
- BEK nr. 218 af 27/02/2019
- BEK nr. 874 af 26/08/2019
- BEK nr. 789 af 13/06/2023
- BEK nr. 1225 af 08/06/2021
- BEK nr. 1372 af 09/12/2010
- BEK nr. 97 af 09/02/2011
- BEK nr. 49 af 13/01/2010
- BKl nr. 81 af 08/09/1994.

Dokumentgennemgang

Vi har gennemgået en række dokumenter, herunder:

- relevant lovgivning, bl.a. EU's anerkendelsesdirektiv, autorisationsloven og underliggende bekendtgørelser samt lovbemærkninger hertil
- besvarelser af udvalgs spørgsmål om autorisationsområdet
- Ombudsmandens myndighedsguide og undersøgelsen *Alt for lang sagsbehandlingstid for udenlandske lægers ansøgninger om autorisation* fra 2022
- korrespondance mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Styrelsen for Patientsikkerhed om resurser, sagsbehandlingstider, mål for sagsbehandlingstider, baggrunden for reglerne på autorisationsområdet og vurderinger af konsekvenser af ændring af reglerne
- materiale fra taskforce om udenlandsk arbejdskraft, herunder mailkorrespondancer mellem taskforcen, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og relevante styrelser, mødereferater, taskforcens udkast til afrapportering og taskforcens endelige afrapportering
- interne vejledninger fra Styrelsen for Patientsikkerhed om sagsbehandling af udenlandske ansøgninger om autorisation
- års- og kvartalsrapporter fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Formålet med gennemgangen af dokumenterne har været at skabe grundlag for vores vurdering af, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har en tilfredsstillende forvaltning af autorisation af udenlandske sundhedspersoner. Med dokumentgennemgangen har vi samlet kravene og målene på området. Det har vi gjort for at kunne sammenholde kravene og målene med Styrelsen for Patientsikkerheds faktiske sagsbehandling og sagsbehandlingstider i vores efterfølgende gennemgang af autorisationsforløb og evalueringer samt i vores dataanalyser.

Gennemgang af autorisationsforløb

Vi har gennemgået udvalgte autorisationsforløb for at undersøge, om Indenrigs- og Sundhedsministeriet har sikret, at udenlandske sundhedspersoner kun får autorisation, hvis de har tilstrækkelige kvalifikationer.

Udvælgelse af autorisationsforløb

Vi har udvalgt 36 autorisationsforløb, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed har behandlet udenlandske sundhedspersoners ansøgninger om dansk autorisation, for at undersøge, om styrelsen har modtaget den lovbestemte dokumentation fra ansøgerne i de konkrete forløb.

Vi har udvalgt forløbene ud fra en risikobaseret tilgang, hvilket vil sige, at vi overvejen- de har udvalgt forløb med høj kompleksitet. Kompleksiteten i forløbene afgøres af, hvor mange dokumenter ansøgeren skal levere, og hvor vanskeligt det er for Styrelsen for Patientsikkerhed at vurdere dokumenterne. Vi har derfor prioriteret forløb med ansøgere fra tredjelande, hvor styrelsens sagsbehandling har taget lang tid. Det har vi gjort ud fra en forventning om, at styrelsen med høj sandsynlighed sagsbehandler ud fra gældende lov og retningslinjer i mindre komplekse forløb, hvis det er tilfældet i de mest komplekse forløb. Vi har også udvalgt autorisationsforløb for ansøgere fra EU/ EØS, der som udgangspunkt er mindre komplekse, for også at undersøge denne type af forløb.

Vi har overordnet set udvalgt 2 typer af autorisationsforløb med lang sagsbehandlingstid:

- 1) forløb, hvor der er gået længst tid, fra Styrelsen for Patientsikkerhed har modtaget ansøgning og dokumentation, til styrelsen er begyndt at behandle ansøgningen
- 2) forløb, hvor der er gået længst tid, fra Styrelsen for Patientsikkerhed er begyndt at behandle ansøgningen, til styrelsen har modtaget al relevant dokumentation.

Vi har derudover udvalgt forløb på baggrund af centrale faktorer, fx Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelser, ansøgernes uddannelseslande og ansøgernes faggrupper. Tabel A viser de konkrete faktorer, som ligger til grund for udvælgelsen.

Tabel A
Udvælgelse af autorisationsforløb

	Godkendte ansøgninger (EU/EØS)	Godkendte ansøgninger (tredjelande)	Afslag på ansøgning (tredjelande)	Igangværende ansøgninger (tredjelande)	Ansøgning trukket tilbage (tredjelande)
Afgørelsesperiode	1. februar 2022 - 5. december 2023	1. februar 2022 - 5. december 2023	1. februar 2022 - 5. december 2023	Aktive	1. februar 2022 - 5. december 2023
Antal forløb af type 1	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)
Antal forløb af type 2	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)	4 (1 fra hver faggruppe)

Kilde: Rigsrevisionen.

Efter vi havde fastlagt udvælgelseskriterierne for de 40 autorisationsforløb, modtog vi 36 ansøgningssager fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Vi modtog 4 færre sager end ønsket, fordi der i undersøgelsesperioden kun var én jordemoder og én tandlæge fra tredjelande, som havde trukket deres ansøgning tilbage, og fordi der var så få autorisationsforløb med jordemødre i perioden, at 2 jordemødre levede op til begge udvælgelseskriterier og derfor var repræsenteret 2 gange. Vi har modtaget alle de dokumenter, som styrelsen har journaliseret i forbindelse med de enkelte forløb. Det drejer sig fx om ansøgninger, mailkorrespondancer, scanninger af pas og uddannelsesbeviser.

Systematisk gennemgang af forløbene

Efter udvælgelsen gennemgik vi systematisk dokumenterne for hvert autorisationsforløb med udgangspunkt i en kodebog, som vi udarbejdede til formålet. Vi strukturerede gennemgangen ud fra de trin, som ansøgninger fra udenlandske sundhedspersoner kommer igennem – fra det første ansøgningsskema til sagens endelige udfald. Kodebogen fremgår af tabel B.

Tabel B
Kodebog for gennemgang af autorisationsforløb

Emner	Variable	Udfald
0. Stamdata	ID	[ID-nummer]
	Fornavn	[Tekst]
	Efternavn	[Tekst]
	Faggruppe	Læge; tandlæge; sygeplejerske; jordemoder
	Ansøgningsområde	EU/EØS; tredjeland
	Uddannelsesland	[Land]
1. Forventet sagsbehandlingstid	Ansøger oplyst	Ja; Nej; Ikke relevant
	Forventet sagsbehandlingstid/-opstart	[Dato]
2. Digital ansøgning	Digital ansøgning modtaget	[Dato]
	Kvitteringsmail for digital ansøgning sendt	Ja; Nej; Ikke relevant
3. Dokumentation	Ansøgning med underskrift	Ja; Nej; Ikke relevant
	Bevis for navn, fødselsdato og statsborgerskab (fx pas)	Ja; Nej; Ikke relevant
	CV	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dokumentation for erfaring	Ja; Nej; Mindre end 6 år siden; Ikke relevant
	Eksamensbevis	Ja; Nej; Ikke relevant
	Study program	Ja; Nej; Ikke relevant
	Erklæring fra uddannelsesinstitution	Ja; Nej; Ikke relevant
	Erklæring fra sundhedsmyndighed	Ja; Nej; Ikke relevant
	Yderligere materiale efterspurgt	Ja, flere gange; Ja, en enkelt gang; Nej; Ikke relevant
4. Godkendelse af uddannelse	Ansøgning sendt til Københavns Universitet/Københavns Professionshøjskole	Ja; Nej, uddannelse vurderes via EPIC-rapport (læger); Nej; Ikke relevant
	Dato for ansøgning sendt til Københavns Universitet/Københavns Professionshøjskole	[Dato]
	Dokumentation for vurdering fra Københavns Universitet/Københavns Professionshøjskole	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for vurdering fra Københavns Universitet/Københavns Professionshøjskole	[Dato]
	Autorisationsbetingelsesbrev sendt	Ja; Nej; Ikke relevant

Tabel B – fortsat

Kodebog for gennemgang af autorisationsforløb

Emner	Variable	Udfald
5. Sprogprøvekrav [kun for ansøgere fra tredjelande og ikke for sygeplejersker efter juni 2023]	Dokumentation for bestået sprogprøve	Ja; Ja, men ikke rette niveau/karakterer; Dispensation; Nej; Ikke relevant
	Gennemført <12 mdr. før ansøgning	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for sprogbevis modtaget	[Dato]
	Kvittering for sprogprøvekrav	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for kvittering for sprogbevis	[Dato]
	Vurdering af sprogbevis	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for vurdering af sprogbevis	[Dato]
6. Fagprøver [kun for ansøgere fra tredjelande og ikke for sygeplejersker]	Bestået alle fagprøver	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for alle fagprøver bestået	[Dato]
7. Evalueringsansættelse [kun for ansøgere fra tredjelande]	Dokumentation for evalueringsansættelse	Ja; Nej; Ikke relevant
	Opdateret CV afsendt	Ja; Nej; Ikke relevant
	Ny good standing indsendt	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for ansøgning om evalueringsautorisation	[Dato]
	Ansøgning om påkrævede evalueringsansættelser	Ja; Nej; Ikke relevant
	Dato for evalueringsautorisation	[Dato]
	Påkrævede evalueringsskemaer modtaget	Ja; Nej; Ikke relevant
Dato for evalueringsskemaer modtaget	[Dato]	
8. Endelig autorisation	Betaling	Ja; Nej; Ikke relevant
	Afgørelse	Godkendelse; Afslag; Ingen; Ikke relevant
	Dato for endelig autorisation	[Dato]

Note: Enkelte variable, der ikke indgår i gennemførte analyser, fremgår ikke af tabellen.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af autorisationsloven og underliggende bekendtgørelser samt vejledninger fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

I vores gennemgang undersøgte vi, om ansøgerne havde indsendt obligatoriske dokumenter, fx eksamensbevis, sprogprøvebevis og erklæring fra de lokale sundhedsmyndigheder. Vi undersøgte også, om Styrelsen for Patientsikkerhed havde sendt påkrævede dokumenter og oplysninger til ansøgerne og eventuelle eksterne rådgivere samt datoerne for disse. Vi noterede desuden datoerne for de relevante sagstrin, fx ansøgningstidspunkt.

Kvalitetssikring af gennemgangen

Vi har kvalitetssikret vores gennemgang ved systematisk at gennemgå hinandens kodninger af de enkelte autorisationsforløb. Desuden har vi gennemgået den konkrete dokumentation, der har ligget til grund for kodningerne, for at sikre, at vi har kodet ens. Vi har dermed som minimum haft 2 par øjne på alle kodninger.

Gennemgang af evalueringer

Vi har gennemgået samtlige evalueringer for sygeplejersker fra tredjelande, som har været i evalueringsansættelse i perioden januar 2020 - april 2024, svarende til i alt 145 evalueringsskemaer. Formålet med gennemgangen af evalueringerne har været at undersøge, om der er forskel i andelen af sygeplejersker, som har fået en negativ vurdering af deres dansk kundskaber af arbejdsgiveren, før og efter afskaffelsen af sprogprøvekravet for sygeplejersker. På baggrund af gennemgangen har vi kunnet vurdere, om arbejdsgiverne i højere grad oplever sprogproblemer hos sygeplejersker i evalueringsansættelse, efter sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande blev afskaffet den 19. juni 2023. Vi har også undersøgt, om arbejdsgiverne i fritekstbesvarelser har angivet, at sygeplejerskerne, som har været i evalueringsansættelse, har udgjort en risiko for patientsikkerheden. Vi har gennemgået alle evalueringerne af sygeplejersker fra tredjelande i perioden ud fra kodebogen i tabel C.

Tabel C
Kodebog for gennemgang af evalueringer

Variable	Udfald
Ansøgers navn	[Tekst]
Dato for evaluering	[Dato]
Evalueringsperiodens startdato	[Dato]
Evalueringsperiodens slutdato	[Dato]
Arbejdsgivers svar på, om sygeplejersken har fungeret kommunikationsmæssigt tilfredsstillende	Ja; Nej; Ikke udfyldt
Arbejdsgivers svar på, om kommunikationsvanskeligheder har forhindret faglig funktion	Ja; Nej; Ikke udfyldt
Arbejdsgivers svar på, om sygeplejersken samlet har fungeret kommunikativt tilfredsstillende, herunder med hensyn til danske sprogkundskaber	Ja; Nej; Ikke udfyldt
Arbejdsgivers eventuelle begrundelser for vurdering af sygeplejerskers kommunikative niveau	[Tekst]
Arbejdsgiver har i fritekstfelt skrevet, at sygeplejersken har udgjort en risiko for patientsikkerheden	Ja, Nej

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af Styrelsen for Patientsikkerheds evalueringsskema.

Vi har i gennemgangen brugt arbejdsgiverens svar på, om sygeplejersken samlet set har fungeret kommunikativt tilfredsstillende, herunder med hensyn til danske sprogkundskaber, som udtryk for arbejdsgiverens samlede vurdering af sygeplejerskens sproglige og kommunikative færdigheder.

Dataanalyse af autorisationsforløbenes varighed

Vi har undersøgt enkelte trin og den samlede varighed af autorisationsforløb, som er endt med tildeling af autorisation. Analysen af autorisationsforløbets varighed tager udgangspunkt i data fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Data stammer fra styrelsens journalsystem, WorkZone, og styrelsens sagsbehandlingssystem, CRM. Data fra WorkZone består af aktlister over journaliserede dokumenter og korrespondance mellem styrelsen og ansøgere samt andre myndigheder og institutioner. Data fra CRM består af de afgørelser og registreringer, som styrelsen bruger i sin interne ledelsesinformation.

Korrektion af data

I analysen af sagsbehandlingstider har vi arbejdet med udgangspunkt i data fra CRM, fordi de er kvalitetssikret af Styrelsen for Patientsikkerhed. Der er imidlertid 3 problemer med data fra CRM, som gør, at vi også benytter data fra WorkZone:

- **Manglende observationer.** Det er ikke alle hændelser i et sagsforløb, der systematisk indgår i CRM-dataene. Det gælder fx data for, hvornår Styrelsen for Patientsikkerhed har sendt en ansøgers uddannelse til vurdering hos en uddannelsesinstitution, eller hvornår ansøgerens uddannelse er godkendt.
- **Fejlregistreringer.** Der er fejlregistreringer i CRM. Det gælder fx tidsstempler, der er indtastet manuelt, hvor der ved en fejl fx er tastet 1920 – sandsynligvis i stedet for 2019.
- **Samme sagsnumre anvendes til flere sagsforløb.** I enkelte tilfælde har samme ansøger mere end ét ansøgningsforløb, der er registreret på samme sagsnummer.

For at korrigere for disse problemer med CRM-data benytter vi 2 strategier: *berigelse af data* og *korrektion og frasortering af data*.

Berigelse af data

Vi har beriget data, når vi har skullet gennemføre analyser af et trin i autorisationsforløbene uden en dato i CRM. Det kunne fx være, hvornår Styrelsen for Patientsikkerhed har sendt en ansøgers uddannelse til vurdering hos en uddannelsesinstitution. Vi beriger dataene ved at bruge strukturerede søgetermer (også kaldet "regular expressions") til at søge på tekstmønstre i dokumenttitler i aktlisterne.

Søgetermerne er udarbejdet med udgangspunkt i Styrelsen for Patientsikkerheds vejledninger til sagsbehandling for læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre for at afstemme sprogbrugen i vores søgetermer. Det er ikke alle sagsbehandlere, som stringent benytter de formuleringer, der er beskrevet i vejledningerne, når de registrerer oplysninger i CRM. Vi har derfor suppleret med hyppigt anvendte formuleringer fra aktlisterne, som afspejler samme hændelsestidspunkt. Alle søgebetingelser fremgår af tabel D.

Tabel D
Beskrivelse af søgebetinger

Trin i autorisationsforløbet	Dokumenttype	Positiv søgebetingelse	Negativ søgebetingelse
Styrelsen modtager ansøgers digitale ansøgning	Udgående post	"aut ansøgning:"	
Styrelsen modtager ansøgers fysiske dokumenter	Udgående post	"bekræfter modtagelse af papiransøgning"	
Styrelsen anmoder om vurdering af ansøgers uddannelse	Udgående post og akter journaliseret under dokumentgruppen "udtalelses-anmodning"	("anmodning" OG "vurdering") ELLER ("sendt" OG "skole") ELLER ("anmodes" OG "skolen") ELLER ("udtalelse" OG "bedes")	"kvittering" ELLER "genvurdering" ELLER "e-post" ELLER "spørger" ELLER "yderlig" ELLER "yderligere" ELLER "sv:" ELLER "svar" ELLER "vs:" ELLER "genansøgning" ELLER "revurdering" ELLER "ny"
Styrelsen modtager vurdering af ansøgers uddannelse	Indgående post	"vurdering" OG (("læge") ELLER ("jordemoder") ELLER ("tandlæge") ELLER ("sygeplejerske") ELLER "uddannelse"))	"kvittering" ELLER "genvurdering" ELLER "e-post" ELLER "spørger" ELLER "yderlig" ELLER "yderligere" ELLER "sv:" ELLER "svar" ELLER "vs:" ELLER "genansøgning" ELLER "revurdering" ELLER "ny"
Styrelsen godkender ansøgers uddannelse	Udgående post	("afgørelse" OG "prøvetid") ELLER ("afgørelse" OG "evalueringsansættelse" OG "prøver")	"dispensation" ELLER "kvittering" ELLER "e-post" ELLER "sv:" ELLER "svar" ELLER "vs:"
Styrelsen modtager ansøgers sprogprøvebevis	Indgående post	"bevis for prøve i dansk 3"	
Styrelsen godkender ansøgers sprogprøvebevis	Udgående post	"Kvittering for modtagelse af sprogbevis" ELLER "Kvittering" OG ("dansk 3") ELLER ("sprogbevis") ELLER ("sprogprøve") ELLER ("sprogkrav")	
Styrelsen godkender, at ansøger har gennemført de relevante fagprøver	Udgående post	"tillykkebrev" ELLER "tillykke"	"autorisation" ELLER "selvstændigt" ELLER "speciallægeanerkendelse"

Note: Tabellen viser søgebetinger, som vi har anvendt i forbindelse med berigelse af CRM-data. En positiv søgebetingelse er en tekststreng, der skal være til stede. En negativ søgebetingelse er en tekststreng, der ikke må være til stede. Vi har foretaget alle søgninger med udgangspunkt i data fra WorkZone.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af Styrelsen for Patientsikkerheds vejledninger, data fra styrelsens aktlister og arbejds møder med styrelsen.

Efter vi havde fundet de relevante dokumenter, oprettede vi en ny variabel i datasættet, hvor vi for hver ansøger gemte det tidsstempel, der knyttede sig til dokumentet. Inden vi oprettede de endelige berigede variabler, undersøgte vi præcisionen af vores observationer fra WorkZone. Det vil sige, at vi inden konstruktionen af det berigede datasæt sikrede os, at der var mindst mulig tidsforskel mellem tidsstempler i CRM-data og i WorkZone-data. Det gjorde vi for at sikre, at vi har anvendt de korrekte søgetermer og samtidig har identificeret potentielle fejl eller forløb med mere end én ansøgning.

Korrektion og frasortering af data

Vi har anvendt korrektion og frasortering i kombination, når datakvaliteten af variable i CRM-datasættet har været god, og når vi samtidig har kunnet finde åbenlyse fejlregistreringer. Dette gør sig bl.a. gældende for variablene ”elektronisk ansøgning modtaget” og ”fysisk ansøgning modtaget”.

Vi har afdækket, om hændelser i CRM-datasættet følger hinanden logisk. I de tilfælde, hvor fx den fysiske ansøgning ligger før den digitale ansøgning, har vi undersøgt, om der var tale om fejlregistreringer, og om det var muligt at korrigere tidsstemplerne. Dernæst har vi fjernet de forløb, hvor der ikke var registreret en fysisk ansøgning i WorkZone, da vi ikke har kunnet korrigere datoen. Vi har herefter frasorteret forløb med mere end én fysisk ansøgning i WorkZone, fordi vi ikke har kunnet afgøre, hvilket tidspunkt der var korrekt. Det efterlader os med en række forløb, hvor vi entydigt har kunnet overskrive datoen for fysiske ansøgninger, som er modtaget, med tidsstempler fra WorkZone.

For at imødekomme usikkerhed forbundet med ekstreme observationer – såkaldte outliers – har vi ligeledes kontrolleret for observationer, der afviger meget fra øvrige observationer i datasættet. Vi har i den forbindelse sendt en opgørelse over alle afvigende observationer til Styrelsen for Patientsikkerhed, som har undersøgt, om der er tale om fejlregistreringer. Vi har på den baggrund frasorteret outliers i de enkelte delanalyser.

Det endelige datasæt

Tabel E viser, hvor mange ansøgningsforløb der indgår i det rensede datasæt, fordelt på uddannelsesområder og faggrupper.

Tabel E

Godkendte ansøgningsforløb fordelt på uddannelsesområder og faggrupper

Uddannelses- områder	Før rens I alt	Efter rens				I alt
		Læger	Tandlæger	Jordemødre	Sygeplejersker	
EU/EØS	969	464	134	35	277	910
Tredjelande	224	157	28	1	33	219
I alt	1.193	621	162	36	310	1.129

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det fremgår af tabel E, at vi har 910 godkendte ansøgningsforløb fra EU/EØS og 219 forløb fra tredjelande i det rensede datasæt. Vi har i rensningen af data fjernet 59 forløb fra EU/EØS og 5 forløb fra tredjelande. Det svarer til, at vi har frasorteret henholdsvis 6 % og 2 % af forløbene i hver af de 2 grupper.

I de enkelte delanalyser vil antallet af observationer som oftest være mindre end henholdsvis 910 og 219 forløb. Det skyldes dels, at vi har frasorteret outliers i de enkelte delanalyser, dels at ikke alle observationer er komplette, dvs. at et forløb mangler ét eller flere datostempler. Fx indgår der kun 141 observationer i liggetidsanalysen for ansøgere fra tredjelande, hvilket primært skyldes outliers og manglende registrering af, hvornår Styrelsen for Patientsikkerhed har godkendt uddannelsen.

Opgørelse af varigheden af autorisationsforløb

Vi har anvendt de rensede data til at beregne de gennemsnitlige sagsbehandlingstider for det samlede autorisationsforløb og til at opgøre varigheden af de enkelte trin i sagsforløbet. For at beregne tiden mellem hændelser har vi først bestemt differencen i tid mellem start- og sluttidspunktet for den enkelte ansøger. På baggrund af dette har vi udregnet de gennemsnitlige forløbstider. Tabel F viser varigheden af autorisationsforløb fordelt på faggrupper og uddannelsesområder.

Tabel F

Varigheden af det samlede forløb fordelt på faggrupper og uddannelsesområder for udenlandske sundhedspersoner, som blev autoriseret i perioden 1. februar 2022 - 5. december 2023

Faggrupper	Ansøgere fra EU/EØS	Ansøgere fra tredjelande
Læger	0,43 år (462 forløb)	6,0 år (157 forløb)
Tandlæger	0,35 år (133 forløb)	6,5 år (28 forløb)
Sygeplejersker	0,52 år (276 forløb)	3,6 år (33 forløb)
Jordemødre	0,55 år (35 forløb)	-
I alt	0,44 år (906 forløb)	5,65 år (219 forløb)

Note: Jordemødre fra tredjelande er ikke medtaget af diskretionshensyn, da der er for få observationer. Antallet af forløb på tværs af faggrupperne summerer derfor ikke til det samlede antal forløb.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Liggetidsanalyse

I analysen af liggetid har vi opgjort liggetiden forskelligt, afhængigt af om sagen er fuldt oplyst, før Styrelsen for Patientsikkerhed begynder at behandle ansøgningen. Der er i alle opgørelser af liggetid tale om konservative estimater, da vi kun opgør liggetid som tiden, fra sagen er fuldt oplyst, til styrelsen begynder at behandle sagen. Vi ser ikke på liggetid i løbet af de enkelte sagstrin. De forskellige typer af forløb er vist i tabel G.

Tabel G
Typer af forløb

	EU/EØS	Tredjelande
Sagen er fuldt oplyst, før Styrelsen for Patientsikkerhed begynder at behandle sagen	15 %	24 %
Sagen er ikke fuldt oplyst, før Styrelsen for Patientsikkerhed begynder at behandle sagen	85 %	76 %
I alt	100 %	100 %

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

I forløb, hvor sagen er fuldt oplyst, har vi udregnet liggetiden som den tid, der går, fra Styrelsen for Patientsikkerhed modtager den fuldt oplyste sag, til styrelsen begynder at behandle sagen, fordi hverken styrelsen eller ansøgeren foretager sig i noget i sagen i denne periode.

I forløb, hvor sagen *ikke* er fuldt oplyst, inden Styrelsen for Patientsikkerhed begynder at behandle sagen, har vi udregnet liggetiden som den tid, der går, fra styrelsen har modtaget ansøgning og dokumentation, til styrelsen begynder at behandle sagen. I denne periode foretager hverken styrelsen eller ansøgeren sig noget i sagen. Vi har kunnet se i dataene, at det første sagstrin i disse forløb er, at styrelsen beder om supplerende oplysninger, hvilket stemmer overens med, hvad styrelsen har oplyst.

Tabel H viser den samlede liggetid for ansøgere fra EU/EØS fordelt på faggrupper.

Tabel H
Liggetid for ansøgere fra EU/EØS fordelt på faggrupper

Faggrupper	Liggetid i måneder	Liggetid i procent	Antal observationer
Læger	2,6	50 %	448
Tandlæger	2,1	53 %	129
Sygeplejersker	3,2	48 %	263
Jordemødre	2,8	41 %	35
I alt	2,7	50 %	875

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Tabel I viser den samlede liggetid for ansøgere fra tredjelande fordelt på faggrupper.

Tabel I
Liggetid ved vurdering af uddannelse for ansøgere fra tredjelande

Faggrupper	Liggetid i måneder	Liggetid i procent	Antal forløb
Læger	8,2	65 %	100
Tandlæger	7,2	64 %	14
Sygeplejersker	6,7	55 %	27
I alt	7,8	63 %	142

Note: Jordemødre er ikke medtaget af diskretionshensyn, da der er for få observationer. Antallet af forløb på tværs af faggrupperne summerer derfor ikke til det samlede antal forløb.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Varigheden af opfyldelse af yderligere krav for ansøgere fra tredjelande

I opgørelsen af liggetider har vi ikke inkluderet den del af autorisationsforløbet, hvor ansøgere fra tredjelande skal opfylde yderligere krav. Det har vi ikke gjort, fordi varigheden af trinene i denne del af autorisationsforløbet i højere grad er afhængig af andre myndigheder og ansøgeren selv. Vi har derfor kun opgjort varigheden af de enkelte trin. Tabel J viser varigheden af trin i autorisationsforløbet, efter Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet en ansøgers uddannelse, fordelt på faggrupper.

Tabel J
Varighed af opfyldelse af yderligere krav for ansøgere fra tredjelande fordelt på faggrupper

Trin i autorisationsforløbet	Læger	Tandlæger	Sygeplejersker
Ansøger finder typisk sprogskole og gennemfører danskuddannelse	26 måneder (81 forløb)	27 måneder (9 forløb)	24 måneder (24 forløb)
Ansøger sender sprogprøvebevis til styrelsen, der har et mål om at behandle beviset inden for 14 dage	0,61 måneder (120 forløb)	0,87 måneder (19 forløb)	-
Ansøger venter på og gennemfører fagprøver på Københavns Universitet eller Københavns Professionshøjskole	20 måneder (143 forløb)	24 måneder (20 forløb)	-
Ansøger finder selv evalueringsansættelse	2 måneder (22 forløb)	-	-
Ansøger gennemfører evalueringsansættelse i det danske sundhedsvæsen	12 måneder (148 forløb)	15 måneder (21 forløb)	6 måneder (33 forløb)

Note: Jordemødre er ikke medtaget af diskretionshensyn, da der er for få forløb. Det samme gælder for nogle af trinene for tandlæger og sygeplejersker.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Konsekvenser af pukkelafviklingen

På finansloven for 2022 afsatte Folketinget 23,1 mio. kr. for 2022 og 2023 til årsværk i Styrelsen for Patientsikkerhed og til ekstern vurdering af ansøgernes uddannelse. I 2023 og 2024 fik styrelsen tilført 13,5 mio. kr. til bl.a. at reducere sine sagspukler. Som følge af midlerne har styrelsen øget antallet af medarbejdere, som arbejder med udenlandske ansøgninger om autorisation. De øgede midler medvirkede til, at styrelsen afgjorde 70,4 sager pr. årsværk i 2023 mod 42,7 sager pr. årsværk i 2022.

Vi har undersøgt udviklingen i varigheden af autorisationsforløbet og liggetiden for henholdsvis ansøgere fra EU/EØS og ansøgere fra tredjelande. Det har vi gjort for at kunne undersøge konsekvenserne af pukkelafviklingen og give så aktuelt et billede som muligt. Tabel K viser udviklingen i forløbsvarighed og liggetid for ansøgere fra EU/EØS.

Tabel K

Varighed af og liggetid i autorisationsforløb for ansøgere fra EU/EØS

Ansøgningsår	Varighed af autorisationsforløb	Liggetid	Liggetid i procent
2021	10,4 måneder	6,3 måneder	61 %
2022	3,6 måneder	2,0 måneder	56 %
2023	2,6 måneder	1,5 måneder	58 %

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

I opgørelsen af forløbsvarighed og liggetid for ansøgere fra tredjelande har vi både set på forløb, hvor der er udstedt varig autorisation, og på igangværende ansøgninger, hvor kun uddannelsen er blevet godkendt. Det har vi gjort for at have tilstrækkelige forløb i analysen til at give så aktuelt et billede som muligt. Tabel L viser udviklingen for ansøgere fra tredjelande.

Tabel L

Varighed af og liggetid for vurdering af uddannelse for godkendte og igangværende ansøgninger for ansøgere fra tredjelande

Ansøgningsår	Varighed af vurdering af uddannelse	Liggetid	Liggetid i procent
2021	23,7 måneder	17,9 måneder	76 %
2022	14,6 måneder	9,1 måneder	62 %
2023	5,1 måneder	2,6 måneder	51 %

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Dataanalyse af danskuddannelsens varighed

Vi har anvendt registerdata fra Udlændinge- og Integrationsministeriet til at undersøge, hvor lang tid udenlandske læger, tandlæger, sygeplejersker og jordemødre har brugt på at gennemføre og bestå Prøve i Dansk 3. Vi har modtaget udtræk fra dansk-undervisningsdatabasen fra Udlændinge- og Integrationsministeriet for de ansøgere, hvor Styrelsen for Patientsikkerhed har registreret et CPR-nummer på sagen.

Vi har afgrænset vores datasæt til sundhedspersoner, der har bestået deres seneste Prøve i Dansk 3 efter den 1. april 2019, hvor den seneste regelændring på området skete. Vi har kun medtaget ansøgere, som er blevet henvist til et sprogforløb, efter Styrelsen for Patientsikkerhed har godkendt deres uddannelse. Vores analyse omfatter på den baggrund 111 ansøgere. Vi har efterfølgende udregnet den gennemsnitlige tid fra henvisningsdato til seneste prøvedato for hver ansøger.

Figur A viser geografiske forskelle på, hvor lang tid det tager for en ansøger at opfylde Styrelsen for Patientsikkerheds sprogprøvekrav. I denne analyse har vi inkluderet ansøgere, som er blevet henvist til sprogforløb, før styrelsen godkendte deres uddannelse. Det har vi gjort for at have tilstrækkeligt mange sundhedspersoner fra hver region til at kunne lave en robust sammenligning.

Figur A

Gennemsnitlig varighed af opfyldelse af sprogprøvekrav fordelt på regioner

Spredning i varighed

Region	Gennemsnit	Median	Antal forløb
Hovedstaden	1,8 år	1,6 år	78
Midtjylland	2,5 år	1,8 år	23
Nordjylland	1,3 år	1,2 år	20
Sjælland	1,6 år	1,8 år	8
Syddanmark	2,1 år	1,9 år	11






Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Udlændinge- og Integrationsministeriet.

Benchmarking

I alle 3 skandinaviske lande ligger opgaven med at autorisere udenlandske sundhedspersoner hos en styrelse. Tabel M viser udvalgte nøgletal for arbejdet hos de 3 styrelser.

Tabel M

Nøgletal for autorisation af udenlandske sundhedspersoner i de skandinaviske lande

Nøgletal	 DANMARK	 SVERIGE	 NORGE
Antal afgørelser	2.656	3.024	6.145
Antal autorisationer	810	1.895	4.804
Årsværk	26	Ca. 25	35,5
Afgørelser pr. årsværk	102	121	173
Finansieringskilder	Dels skattefinansieret og dels gebyrfinansieret	Dels skattefinansieret og dels gebyrfinansieret	Gebyrfinansieret
Gebyrstruktur	Mulighed for forudbetaling for ansøgere fra EU/EØS og bagudbetaling for ansøgere fra tredjelande	Forudbetaling for ansøgere fra EU/EØS og bagudbetaling for ansøgere fra tredjelande	Forudbetaling for ansøgere fra EU/EØS og ansøgere fra tredjelande
Gebyrindtægter	DKK 9,4 millioner	DKK 15,3 millioner (SEK 23,4 millioner)	DKK 25,1 millioner (NOK 39 millioner)

Kilde: Rigsrevisionen baggrund af oplysninger fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Tabel N viser, hvordan autorisationsforløbet overordnet set er indrettet i de 3 lande.

Tabel N

Sammenligning af autorisationsforløb i de skandinaviske lande

	 DANMARK	 SVERIGE	 NORGE
Ansøgning og dokumentation 	Alle ansøgere fra tredjelande skal sende dokumentation fysisk . Ansøgere fra EU/EØS kan også sende dokumentation digitalt .	Alle ansøgere skal sende ansøgning og dokumentation digitalt .	Alle ansøgere skal sende ansøgning og dokumentation via HelseDirektoratets digitale ansøgningssystem .
Vurdering af uddannelse 	<p>Styrelsen for Patientsikkerhed dokumenterer, at en udenlandsk sundhedspersons uddannelse svarer til den danske uddannelse.</p> <p>For læger fra tredjelande benytter styrelsen den amerikanske organisation ECFMG til at vurdere uddannelsen.</p> <p>For øvrige faggrupper fra tredjelande benytter styrelsen som hovedregel ekstern vurdering til at vurdere uddannelsen.</p>	<p>Socialstyrelsen dokumenterer, om en ansøgers uddannelse ligner den tilsvarende svenske uddannelse.</p> <p>Styrelsen godkender uddannelser på baggrund af sin egen database over uddannelser, som tidligere er godkendt. I tvivlstilfælde benyttes ekstern vurdering af uddannelsen.</p>	<p>HelseDirektoratet dokumenterer, at en udenlandsk sundhedspersons uddannelse svarer til den norske uddannelse.</p> <p>For læger fra tredjelande benytter HelseDirektoratet den amerikanske organisation ECFMG til at vurdere uddannelsen.</p> <p>For øvrige faggrupper godkender HelseDirektoratet uddannelser på baggrund af sin egen database over uddannelser, som tidligere er godkendt. I tvivlstilfælde benyttes ekstern vurdering af uddannelsen.</p>
Sprogprøvekrav 	<p>Ansøgere fra EU/EØS og sygeplejersker fra tredjelande skal ikke bestå en sprogprøve.</p> <p>Ansøgere fra tredjelande fra øvrige faggrupper skal bestå en dansk sprogprøve på B2-niveau med karakterkrav.</p> <p>Ansøgerne skal ikke betale for sprogprøven.</p>	<p>Ansøgere fra EU/EØS og fra tredjelande skal bestå svensk sprogprøve på C1-niveau, medmindre de kan dokumentere skandinaviske sprogkunderskaber.</p> <p>Ansøgerne skal som udgangspunkt selv betale for sprogprøven.</p>	<p>Ansøgere fra EU/EØS skal ikke bestå en sprogprøve.</p> <p>Ansøgere fra tredjelande skal bestå en norsk sprogprøve på B2-niveau, medmindre de kan dokumentere skandinaviske sprogkunderskaber.</p> <p>Ansøgerne skal selv betale for sprogprøven.</p>
Fagprøver og kurser 	<p>Alle læger og tandlæger, der er uddannet i et tredjeland, skal bestå:</p> <p>Kursus i dansk sundhedslovgivning: Kurset varer 3 dage og afsluttes med en skriftlig prøve. Styrelsen for Patientsikkerhed betaler for kurset.</p> <p>Alle læger, tandlæger og jordemødre, der er uddannet i et tredjeland, skal desuden bestå:</p> <p>Fagprøver: Omfatter en teoretisk og en praktisk prøve. Prøverne afholdes 2 gange årligt med deltagerløft. Ansøgerne har ret til 3 prøveforsøg. Styrelsen betaler for prøverne.</p>	<p>Alle ansøgere fra tredjelande skal bestå:</p> <p>Digitalt kursus i svensk sundhedslovgivning: Kurset foregår over 10 uger og afholdes 4-6 gange om året. Socialstyrelsen betaler for kurset.</p> <p>Fagprøver: Omfatter en teoretisk og en praktisk delprøve. Prøverne afholdes på en række uddannelsesinstitutioner. Styrelsen betaler for prøverne og har fastsat en maksimal ventetid på 4 måneder for ansøgerne. Ansøgerne har højst 5 forsøg til at bestå den teoretiske delprøve og dermed få adgang til den praktiske delprøve. Ansøgerne har derefter højst 3 forsøg til at bestå den praktiske delprøve. Prøverne skal være bestået inden for en periode på 5 år.</p>	<p>Alle ansøgere fra tredjelande skal bestå:</p> <p>Kursus i norsk sundhedssystem og -lovgivning: Kurset tager 10 dage og afholdes af Folkeuniversitetet flere steder i landet. Kurset udbydes 2 gange om året. Ansøgerne betaler for kurset.</p> <p>Kursus i lægemiddelhåndtering: Læger, tandlæger og sygeplejersker skal bestå prøven. Kurset afholdes af Folkeuniversitetet flere steder i landet og udbydes 2 gange om året. Ansøgerne betaler for kurset.</p> <p>Fagprøver: Læger, tandlæger og sygeplejersker skal bestå praktiske, mundtlige og skriftlige delprøver. Prøverne gennemføres på uddannelsesinstitutioner og udbydes 2 gange om året. Ansøgerne betaler selv for prøverne.</p>
Evalueringsansættelse 	Ansøgere fra tredjelande skal gennemføre en evalueringsansættelse, som er normeret til 6-12 måneder . Ansøgerne skal selv finde evalueringsansættelse.	Ansøgere fra tredjelande skal gennemføre en 3-6 måneder lang evalueringsansættelse. Ansøgerne skal selv finde en evalueringsansættelse.	Ingen evalueringsansættelse.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger og dokumentation fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og HelseDirektoratet.

Analyse af varigheden af autorisationsforløb i Sverige

Vi har undersøgt alle forløb, hvor en udenlandsk sundhedsperson fik udstedt autorisation i Sverige i perioden 1. februar 2022 - 5. december 2023, og har udregnet varigheden af autorisationsforløb ved at finde den gennemsnitlige tid mellem ansøgningsdatoen og autorisationsdatoen. Med denne afgrænsning har vi i alt 1.793 godkendte ansøgninger om varig autorisation fra EU/EØS og 562 fra tredjelande. Tabel O viser varigheden af autorisationsforløbet for de enkelte faggrupper.

Tabel O

Varighed af svensk autorisationsforløb fordelt på faggrupper

Faggrupper	Ansøgere fra EU/EØS	Ansøgere fra tredjelande
Læger	0,6 måneder	59,8 måneder
Tandlæger	0,7 måneder	59,5 måneder
Sygeplejersker	0,6 måneder	53,5 måneder
Jordemødre	1,3 måneder	61,4 måneder
I alt	0,7 måneder	57,5 måneder

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Socialstyrelsen.

Vores udregninger er kvalitetssikret af Socialstyrelsen.

Analyse af varigheden af autorisationsforløb i Norge

Vi har undersøgt alle forløb, hvor en udenlandsk sundhedsperson fik udstedt autorisation i Norge i perioden 1. februar 2022 - 5. december 2023, og hvor godkendelsestypen er "autorisasjon" og "autorisasjon etter gjennomført kvalifiseringstiltak". Vi har beregnet varigheden af forløbene ved at finde den gennemsnitlige tid mellem ansøgningsdatoen og autorisationsdatoen.

Med denne afgrænsning har vi i alt 6.173 godkendte ansøgninger om varig autorisation fra EU/EØS og 228 ansøgninger fra tredjelande. Af de 228 ansøgninger fra tredjelande har 177 godkendelsestypen "autorisasjon etter gennemført kvalifiseringstiltak". Her er det ikke teknisk muligt at samkøre oplysninger om ansøgere og ansøgningstidspunkt med oplysninger om afgørelser. Vi har derfor baseret opgørelsen af disse forløb på manuelle opslag af 25 repræsentativt udvalgte forløb, som vi efterfølgende har ekstrapoleret til alle 177 forløb af denne type under hensyntagen til faggrupper. Det medfører en usikkerhed om varigheden af disse forløb. Vi har udregnet varigheden af autorisationsforløbet for de enkelte faggrupper, jf. tabel P.

Tabel P
Varighed af norsk autorisationsforløb fordelt på faggrupper

Faggrupper	Ansøgere fra EU/EØS	Ansøgere fra tredjelande
Læger	2,2 måneder	28,6 måneder
Tandlæger	3,6 måneder	46,1 måneder
Sygeplejersker	2,2 måneder	44,4 måneder
Jordemødre	2,1 måneder	-
I alt	2,3 måneder	41,9 måneder

Note: Jordemødre fra tredjelande er ikke medtaget af diskretionshensyn, da der er for få observationer.

Der er usikkerhed om opgørelsen af sygeplejersker fra tredjelande, da tallet er baseret på et stikprøveudtræk af 17 ud af i alt 178 forløb.




Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Helsedirektoratet.

Vores udregninger er kvalitetssikret af Helsedirektoratet.

Sammenligning af varigheden af autorisationsforløb i Danmark, Sverige og Norge

Vi har sammenlignet varigheden af autorisationsforløb for de 4 udvalgte faggrupper, når de søger om autorisation i Danmark, Sverige og Norge. Vi har også undersøgt, hvor langt det gennemsnitlige autorisationsforløb ville være i Sverige og Norge, hvis andelen af de 4 faggrupper svarede til andelen i Danmark. Tabel Q viser resultaterne for ansøgere fra EU/EØS.

Tabel Q
Gennemsnitlig varighed af autorisationsforløb for ansøgere fra EU/EØS i Danmark, Sverige og Norge ved faktisk sammensætning af faggrupper og ved samme sammensætning som i Danmark

Faggrupper	 DANMARK	 SVERIGE	 NORGE
Læger	5,2 måneder	0,6 måneder	2,2 måneder
Tandlæger	4,2 måneder	0,7 måneder	3,6 måneder
Sygeplejersker	6,2 måneder	1,3 måneder	2,2 måneder
Jordemødre	6,7 måneder	0,6 måneder	2,1 måneder
I alt (faktisk sammensætning)	5,4 måneder	0,7 måneder	2,3 måneder
I alt (samme sammensætning som i Danmark)	5,4 måneder	0,8 måneder	2,4 måneder

Note: Rigsrevisionen har udregnet "samme sammensætning som i Danmark" ved at gange den gennemsnitlige varighed for den givne faggruppe med antallet i den tilsvarende danske faggruppe og endeligt udregnet et nyt samlet gennemsnit for autorisationsforløbet på tværs af disse faggruppeberegninger.




Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Det fremgår af tabel Q, at den gennemsnitlige varighed af autorisationsforløbet for ansøgere fra EU/EØS ville være 0,1 måned længere i Sverige og Norge, hvis de 2 lande havde samme sammensætning af faggrupper, som vi har i Danmark.

Tabel R viser resultaterne for ansøgere fra tredjelande.

Tabel R

Gennemsnitlig varighed af autorisationsforløb for ansøgere fra tredjelande i Danmark, Sverige og Norge ved faktisk sammensætning af faggrupper og ved samme sammensætning som i Danmark

Faggruppe	 DANMARK	 SVERIGE	 NORGE
Læger	71,4 måneder	59,8 måneder	28,6 måneder
Tandlæger	78,1 måneder	59,5 måneder	46,1 måneder
Sygeplejersker	42,9 måneder	61,4 måneder	44,4 måneder
Jordemødre	-	57,5 måneder	-
I alt (faktisk sammensætning)	67,8 måneder	57,5 måneder	43,9 måneder
I alt (samme sammensætning som i Danmark)	67,8 måneder	59,7 måneder	33,1 måneder

Note: Rigsrevisionen har udregnet "samme sammensætning som i Danmark" ved at gange den gennemsnitlige varighed for den givne faggruppe med antallet i den tilsvarende danske faggruppe og endeligt udregnet et nyt samlet gennemsnit for autorisationsforløbet på tværs af disse faggruppeberegninger. Jordemødre er udeladt for Danmark og Norge af diskretionshensyn.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Det fremgår af tabel R, at den gennemsnitlige varighed af autorisationsforløbet for ansøgere fra tredjelande ville være godt 2 måneder længere i Sverige og godt 10 måneder kortere i Norge, hvis de 2 lande havde samme sammensætning af faggrupper, som vi har i Danmark.

Sammenligningerne viser, at forskelle i antallet af sundhedspersoner i hver faggruppe ikke forklarer forskellene i varigheden af autorisationsforløbene i Danmark, Sverige og Norge for hverken sundhedspersoner fra EU/EØS eller fra tredjelande.

Tiltag, der kan gøre autorisationsforløbet kortere

Vi har undersøgt, hvilke tiltag der landene imellem kan bidrage til hurtigere autorisationsforløb. Tabel S viser de enkelte tiltag.

Tabel S
Tiltag, der kan gøre autorisationsforløbet kortere

Trin	Udfordring	Løsning
Ansøgning og dokumentation	Det tager lang tid at skaffe alle relevante dokumenter fra ansøgere.	 Norge har indført et digitalt ansøgnings-system, hvor alle ansøgere bliver bedt om at uploade eller sende bestemte dokumenter.
Vurdering af uddannelse	Det tager tid at vurdere uddannelsen for ansøgere fra tredjelande.	 Sverige sandsynliggør tredjelandsansøgers kompetencer og lægger i stedet vægt på afprøvning gennem fagprøver og evalueringsansættelse.  Sverige og Norge har interne databaser over vurderinger af tredjelandsansøgers uddannelse og er mindre afhængige af eksterne vurderinger.
Sprogprøvekrav	Det tager lang tid at gennemføre sprogprøver.	 Danmark og Norge har valgt, at ansøgere fra EU/EØS ikke skal opfylde sprogprøvekravet.   Danmark har valgt, at sygeplejersker fra tredjelande ikke skal opfylde sprogprøvekravet.
Fagprøver og kurser	Det skaber flaskehalse, at det ikke er til at forudse antallet af ansøgere.	 Sverige sikrer en maksimal ventetid for ansøgere fra tredjelande gennem kontrakter med udbydere af fagprøver.  Norge betaler for tomme pladser til fagprøver for at sikre, at der altid er nok pladser til ansøgere fra tredjelande.
Evalueringsansættelse	Det tager lang tid at gennemføre en evalueringsansættelse.	 Norge har valgt, at ansøgere fra tredjelande ikke skal gennemføre en evalueringsansættelse.

Note: Rigsrevisionens undersøgelse viser, at den danske afskaffelse af sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande har betydet, at langt flere sygeplejersker ifølge deres arbejdsgivere ikke har tilstrækkelige danskundskaber, og at sygeplejerskerne ifølge arbejdsgiverne i flere tilfælde har udgjort en risiko for patientsikkerheden.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger og dokumentation fra Styrelsen for Patientsikkerhed, Socialstyrelsen og Helsedirektoratet.

Tabel S viser en række tiltag, som kan bidrage til hurtigere autorisationsforløb. Af alle tiltagene har vi kun undersøgt konsekvenserne af den danske afskaffelse af sprogprøvekravet for sygeplejersker fra tredjelande. Tabellen viser derfor ikke eventuelle konsekvenser for kvaliteten af autorisationsforløbet for de øvrige tiltag.

Kvalitetssikring

Undersøgelsen er kvalitetssikret via vores interne procedurer for kvalitetssikring, som omfatter høring hos de reviderede samt ledelsesbehandling og sparring med chefer og medarbejdere i Rigsrevisionen.

Standarderne for offentlig revision

Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision, herunder standarderne for større undersøgelser (SOR 3). Standarderne fastlægger, hvad brugerne og offentligheden kan forvente af revisionen, for at der er tale om en god faglig ydelse. Standarderne er baseret på de grundlæggende revisionsprincipper i rigsrevisionernes internationale standarder (ISSAI 100-999).