
Sophie Løhde (Hovedindlæg)

Tak for ordet. Jeg skal præsentere forslaget om at ændre overenskomsten om et fælles nordisk arbejdsmarked kaldt Arjeplogaftalen. Siden 2010 har ministerrådet drøftet en eventuel ophævelse af overenskomsten. Det har man gjort, fordi den nordiske overenskomst på nogle punkter er mere lempelig end EU-reglerne og derfor kan udnyttes til fare for patienterne i de nordiske lande. Det er ikke acceptabelt. Arjeplogaftalen er baseret på, at en sundhedsfaglig person, der har autorisation i et af de nordiske lande, og som er statsborger i et nordisk land, automatisk skal have samme autorisation i andre nordiske lande.

Den 9. september i år traf Nordisk Ministerråd for Social- og Helsepolitik beslutning om at foreslå en ændring af Arjeplogaftalen. Ændringen sker netop af hensyn til patientsikkerheden og for at undgå dobbelt administration i forhold til EU-direktivet om gensidig anerkendelse af faglige kvalifikationer – et direktiv, som alle de nordiske lande har implementeret. Med den ændrede aftale sikrer vi, at sundhedspersoners adgang til at arbejde i andre nordiske lande reguleres efter EU-direktivet. Det betyder, at i fremtiden vil alle ansøgere blive vurderet ens efter direktivet. Samtidig sikrer vi, at grønlandsk og færøsk uddannede sundhedspersoner har adgang til at arbejde i Norden på samme vilkår, som gælder efter EU-direktivet.

Vi skal selvfølgelig fortsat sikre en informationsudveksling og fri bevægelighed mellem de nordiske lande. Det gør vi gennem EU-reglerne og det europæiske informationsudvekslingssystem IMI. I IMI etableres et advarselssystem, hvor medlemslandene forpligtes til at indberette oplysninger om bl.a. varige og midlertidige autorisationsfratagelser.

Patientsikkerheden er højt prioriteret hos de nordisk social- og sundhedsministre. Vi vil derfor også fortsætte samarbejdet mellem de nordiske myndigheder i regi af den nordiske arbejdsgruppe for sundhedspersonale. I praksis udveksler de nordiske myndigheder allerede i dag oplysninger, som vi ikke er forpligtede til at udveksle, hverken i henhold til Arjeplogaftalen eller EU-direktivet.

For at give et eksempel giver Styrelsen for Patientsikkerhed i Danmark meddelelse til de øvrige nordiske lande om skærpet tilsyn og faglige påbud udstedt i Danmark. Den del af informationsudvekslingen, som altså går videre end EU-direktivet og den nordiske aftale, skal vi selvfølgelig videreføre. Det kan også være, vi skal se på, om den ekstra informationsudveksling, vi har i Norden, er tilstrækkelig, eller om der er behov for at udbygge og systematisere indsatsen. Det spørgsmål mener jeg vi skal tage op i ministerrådet, hvor også den nordiske arbejdsgruppe kan spille en vigtig rolle.

Til slut vil jeg gerne understrege, at forslaget om at ændre Arjeplogaftalen hviler på forudsætningen om, at EU-reglerne og ikke mindst den nye advarselsordning i IMI-systemet fungerer godt. Den ændrede aftale træder først i kraft, når den er undertegnet og ratificeret i de nordiske lande. Til den tid har vi gjort de første erfaringer med det nye advarselssystem, IMI, og hvis det viser sig, at systemet mod forventning ikke lever op til forventningerne, må vi naturligvis forholde os til det i ministerrådet, for det er helt afgørende, at myndighederne naturligvis har adgang til de relevante oplysninger. Tak for opmærksomheden.

Information

Talenummer

213

Type

Hovedindlæg

Person

[Sophie Løhde](#)

Talerrolle

Sundheds- og Ældreminister, Danmark

Dato

28.10.15 18:34

Sag

[Ministerrådsforslag om ændring av Overenskomst om fælles nordisk arbejdsmarked for visse personalegrupper inden for sundhedsvæsenet og](#)

[veterinærvæsenet \(Arjeplog-aftalen\)](#)