



DET KONGELIGE FORNYINGS-,
ADMINISTRASJONS- OG KIRKEDEPARTEMENT

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres referanse
200904485-/RH

Vår referanse
201001863-/AKH

Dato
13.09.2010

Høringsnotat om pliktmessig avhold for helsepersonell – forslag om lovendring og forskrift

Vi viser til høringsnotat av 15. juni 2010 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) vedrørende forslag til endringer i helsepersonelloven og forslag til ny forskrift om pliktmessig avhold.

Fornyings-, administrasjons- og kirke departementet (FAD) støtter forslagene til lovendring og ny forskrift om pliktmessig avhold for helsearbeidere.

I kraft av å være statens sentrale arbeidsgiver samt å ha ansvar for personvern, finner vi likevel grunn til å kommentere enkelte punkter.

Vedrørende høringsnotatets pkt. 7.2.2. Alternative reaksjonsformer

Statens helsetilsyn uttaler i sitt forslag at det bør være tilstrekkelig å anse nektelse av å ta prøve, som positiv prøve. HODs drøftelse går imot dette ved å konkludere med at den beste løsningen er å be om politiets assistanse i slike tilfeller. FAD støtter HODs konklusjon i dette spørsmålet og tiltrer HODs argumenter.

Vedrørende "mistanke"

I forslaget til endring av helsepersonelloven § 8 tredje ledd benyttes begrepet "mistanke". I forslaget til forskriften § 2 benyttes uttrykket "grunn til å tro". Det fremgår av høringsnotatets side 7 at mistanken skal være "grunnlagt". I sitater fra Statens helsetilsyns forslag på samme side, benytter Statens helsetilsyn "berettiget mistanke" og "klar mistanke". Høringsnotatet drøfter ikke hvor sterk og reell en slik mistanke må være før arbeidsgiver kan anse det som nødvendig å iverksette tiltak. Et kontrolltiltak skal ha saklig grunn og være forholdsmessig. For å ivareta de ovennevnte kravene bør det avklares hvor kvalifisert en slik mistanke skal være før

arbeidsgiver eller Helsetilsynet i fylket kan kreve prøve. Drøftelser rundt dette vil også gi arbeidsgiverne bedre føringer for når det er berettiget å iverksette tiltak.

FAD forutsetter videre at det etableres rutiner som sikrer helsepersonell informasjon om kontrolltiltaket før iverksetting.

Vedrørende personvern

Blodprøvetaking som kontrollmiddel vil være et personverninngrep. Selve innhenting av blodprøver har Personvernemnda vurdert til å falle utenfor personopplysningsloven, da humant biologisk materiale i utgangspunktet ikke er en personopplysning. Det vil imidlertid anses som behandling av personopplysninger dersom blodprøven kobles mot personopplysninger. I slike tilfeller regulerer personopplysningsloven behandlingen av opplysninger som kontrolltiltaket gir.

Analyseresultater av rustest vil være sensitive personopplysninger når disse er knyttet til en konkret person. HOD gjør godt rede for vilkår for å behandle sensitive personopplysninger, og lander på behandlingsgrunnlag etter § 8 bokstav f. Dette behandlingsgrunnlaget krever en forholdsmessighetsvurdering. HOD veier interessen i å motvirke feil begått av helsepersonell i rus tyngre enn hensynet til helsepersonells personvern. FAD er enig i at det bør være adgang til å kontrollere at helsepersonell ikke har inntatt rusmidler i en viss tid før arbeidstiden.

Vi mener imidlertid HOD bør vurdere å stille de samme krav til behandlingen av personopplysningene som ekstraheres fra undersøkelsen, som stilles til medisinske undersøkelser av arbeidssøkere i arbeidsmiljøloven § 9-4. Aml. § 9-4 stiller krav om lov-/forskriftshjemmel, at stillingen innebærer en særlig risiko, og at arbeidsgiver finner det nødvendig for å verne liv eller helse. Dette er vilkår som må være oppfylt for å foreta rustesten, og som i de fleste tilfeller innen helsesektoren vil være oppfylt. Samme strenge forholdsmessighetsvurdering bør legges til grunn også for behandlingen av personopplysningene. En slik regel eller en henvisning til denne, bør etter FADs mening fremgå av forskriften om pliktmessig avhold. På denne måten vil opplysninger om rusbruk kun behandles i de enkelttilfeller som oppfyller vilkårene etter aml. § 9-4.

Videre anbefaler FAD at arbeidsgivers rolle som behandlingsansvarlig spesifiseres i forskriften. Også krav til tilgangskontroll og informasjonssikkerhet bør spesifiseres i forskriften. Opplysninger om rusinntak vil for den enkelte oppleves som svært følsomme, og det vil være av svært stor betydning at slike opplysninger ikke tilflyter uvedkommende.

Med hilsen

Marianne Hauan Molstad (e.f.)
avdelingsdirektør

Anne Kristine Hage
rådgiver