

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: 13/1413
Saksbehandler: Odd Arvid Ryan
Direkte telefon: 77751003
Vår ref.: 13/1067-13
Dato: 23.08.2013

E-post: postmottak@hod.dep.no

Høringsuttalelse til forslag om anvendelse av helselovgivningen for Svalbard og Jan Mayen

Pasient- og brukerombudene gir med dette felles høringsuttalelse til forslag om anvendelse av helselovgivningen på Svalbard og Jan Mayen.

Vår uttalelse er inndelt i 5 punkter. Vi vil spesielt vise til punkt 2 i uttalelsen, hvor vi foreslår at pasient- og brukerrettighetsloven gis delvis anvendelse på Svalbard og Jan Mayen av hensyn til rettssikkerhet og likeverdighet blant pasienter.

1. Helsepersonelloven og helsetilsynsloven

Landets pasient- og brukerombud registrerer at samfunnsutviklingen, og særlig på Svalbard, har skapt et påtrengende behov for en klarere og mer tidsriktig lovregulering av helsetjenestene på Svalbard og Jan Mayen. Det foreliggende lovforslag er ment å møte disse behovene gjennom ett hovedgrep: Helsepersonelloven og helsetilsynsloven skal i sin helhet komme til anvendelse på øygruppene. Vi har ikke innvendinger mot disse punktene i forslaget.

2. Pasientrettigheter

Pasient- og brukerombudene ser av forslaget at pasient- og brukerrettighetsloven ikke skal gis anvendelse på Svalbard. Dette gjelder loven i sin helhet. Vi legger til grunn at deler av loven ikke er aktuelle, særlig som følge av at tjenestetilbudet på øygruppene fortsatt skal være relativt begrenset, men også ut fra enkelte særegne forhold knyttet til øygruppens status og lokale forhold.

I forslaget er det vist til at kravene til helsepersonellens yrkesutøvelse i helsepersonelloven vil ivareta de behov og hensyn som pasient- og brukerrettighetslovens prosessuelle bestemmelser ellers skal ivareta. I høringsnotatet er det i den forbindelse vist til helsepersonellovens bestemmelser om taushetsplikt, informasjon og journalinnsyn. Vi er selvsagt ikke uenig i at pliktbestemmelsene i helsepersonelloven både gjenspeiler og langt på vei ivaretar mange av de samme hensyn som rettighetsbestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven ivaretar. Vi finner imidlertid at forslaget harmonerer dårlig med målet om å modernisere lovverket på øygruppa. Tungtveiende hensyn taler for at enkelte grunnleggende prosessuelle regler i pasient- og brukerrettighetsloven også må gis anvendelse der. Vi kan ikke se at det annerledes enn at de samme hensyn og behov som har dannet grunnlag for bestemmelsene om pasientrettigheter på fastlandet, også gjør seg gjeldende når

pasienter mottar helsehjelp på Svalbard. Disse skal bidra til å fremheve og balansere forholdet mellom pasient og helsevesen og pasientens behov for autonomi, noe som blant annet er fremhevet i forarbeidene til loven.

Forslaget innebærer under enhver omstendighet at pasienter på Svalbard formelt sett vil stå svakere. Sett fra pasientenes ståsted vil de være henvist til å påpeke en plikt, fremfor å gjøre gjeldende en rettighet, og da pasienter ikke er en ensartet gruppe kan dette utgjøre en avgjørende forskjell i enkeltsaker. En slik løsning kan også danne grunnlag for at det utvikles en praksis der pasientens rett til informasjon, medvirkning og samtykke tillegges mindre vekt.

Vi vil videre påpeke at det ikke er tilstrekkelig å gi pasienter på Svalbard spesifikke pasientrettigheter uten at pasienten gis adgang til å fremsette klage til en uavhengig klageinstans, dersom han eller hun mener at en rettighet er brutt eller ikke oppfylt. En naturlig og formelt sett nødvendig konsekvens av vårt forslag er at pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7 gis anvendelse i denne forbindelse. Dette vil lovteknisk la seg gjøre gjennom tilpasninger i lovens § 7-2.

Et sentralt punkt i forslaget er å gi helsetilsynsloven anvendelse på Svalbard og Jan Mayen. Ved å gjøre pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7 gjeldende på øygruppene, vil man etter vår oppfatning bidra til en nødvendig harmonisering mellom helsetilsynsloven og pasient- og brukerrettighetsloven med hensyn til fylkesmennenes virksomhet. Etter det vi erfarer, er fylkesmennenes arbeid med tilsynssaker etter helsetilsynsloven i praksis nært knyttet opp mot arbeidet med rettighetsklager etter pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2. Videre vil vi påpeke at pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 er en vesentlig tilsynshjemmel, som for det første gir pasienter adgang til å melde fra om mulig pliktbrudd fra helsepersonell, samtidig som den gir tilsynsmyndigheten hjemmel til å følge opp forholdet. Denne bestemmelsen bør derfor komme til anvendelse.

Til sist under dette punktet vil vi foreslå at pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 8, om pasient- og brukerombud, skal komme til anvendelse på Svalbard og Jan Mayen. Pasienter som har opphold på øygruppene må ha den samme rett som andre pasienter i riket til å henvende seg til et ombud for råd, veiledning og eventuell bistand. Vi vil bemerke at vi allerede mottar henvendelser fra pasienter på Svalbard. Disse blir ikke avvist på tross av lovens geografiske avgrensning, noe som blant annet har sammenheng med vår vektlegging av hensynet til tilgjengelighet og likebehandling. Videre ser vi at disse henvendelsene ofte knytter seg til helsehjelp og omsorgstjenester som er gitt eller eventuelt skal gis på fastlandet, i tillegg til spørsmål som gjelder helsehjelp ved Longyearbyen sykehus. Det foreligger utvilsomt behov for våre tjenester blant disse pasientene. Vi vil også bemerke at pasientskadeerstatningsloven allerede gjelder for Svalbard, og bistand i denne type saker utgjør en ikke ubetydelig del av vår oppgaveportefølje.

Etter vår oppfatning er det nødvendig at det formelt stadfestes at også pasienter på Svalbard og Jan Mayen har adgang til å kontakte et pasient- og brukerombud.

På ovennevnte grunnlag foreslår landets pasient- og brukerombud at pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3, 4, 7 og 8 gis anvendelse på Svalbard. Når det gjelder kapittel 7, ser vi at det er nødvendig å gjøre enkelte lovtekniske tilpasninger i § 7-2 første ledd. Vi bemerker for ordens skyld at bestemmelsens annet ledd ikke synes aktuell i denne forbindelse.

3. Spesialisthelsetjenesteloven

Høringsinstansene er bedt om å avgi synspunkter på hvilke deler av spesialisthelsetjeneloven som bør komme til anvendelse for Longyearbyen sykehus. Ut fra et pasientperspektiv, vårt generelle erfaringsgrunnlag med spesialisthelsetjenestene og av hensyn til fremtidig tilsynsvirksomhet, bør spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, om plikt til forsvarlighet, samt kapittel 3, om helseforetakets særlige oppgaver, også gjelde for Longyearbyen sykehus. Selv om Longyearbyen sykehus i første rekke er et akuttmedisinsk sykehus, omfatter virksomheten et ikke ubetydelig spekter av helsehjelp, herunder mindre og mellomstore operasjoner (brokk, ortopedi), svangerskapsavbrudd (provosert abort) og røntgenundersøkelser. Dessuten ivaretar sykehuset allerede i dag en del av oppgavene som er direkte regulert i spesialisthelsetjenesteloven kapittel 3. Her er det etter vår oppfatning behov for klarhet med tanke på ansvarsforhold, og dette må tydeliggjøres ved eventuell ny lovgivning på området.

Rent formelt bør det helle ikke være tvil om Longyearbyen sykehus sin status som pliktsubjekt etter loven, og eventuell ny lovgivning må derfor bidra til klarhet i så måte. Videre må det gjøres tilpasninger med tanke på at helsetilsynsloven skal gjøres gjeldende på øygruppene. I den forbindelse er det nødvendig at bestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven om opplysningsplikt til Fylkesmannen og Statens helsetilsyn, samt hjemmel for å ilegge tvangsmulkt, gis anvendelse. Det vises til spesialisthelsetjenesteloven, henholdsvis § 6-2 og § 7-2.

4. Lov om psykisk helsevern

Når det gjelder psykisk helsevern, og særlig spørsmålet om bruk av tvang ved behov for transport til institusjon eller behandlingstilbud på fastlandet, stiller vi oss bak forslaget om å gjøre deler av lov om psykisk helsevern kapittel 3 gjeldende. Dette vil etter alt å dømme bidra til å sikre bedre helsehjelp og økt rettssikkerhet for pasientene, samtidig som løsningen er tilpasset de lokale forhold. Sunnhetsforskriften fra 1928 er åpenbart utdatert i denne sammenheng, og må under enhver omstendighet oppheves og erstattes med nye regler.

5. Primære helse- og omsorgstjenester, forebyggende tiltak, råd og veiledning

Vi registrerer at det ikke er aktuelt å gi lov om kommunale helse- og omsorgstjenester anvendelse på Svalbard og Jan Mayen. Vi vil påpeke at vesentlige deler av denne loven omhandler tiltak av rådgivende, forebyggende og oppsøkende art. Tatt i betraktning at vi har mottatt opplysninger og signaler som gir grunn til en viss bekymring for utviklingen av rusmiddelbruk i Longyearbyen, både blant mindreårige og voksne, kan det ikke utelukkes at det allerede er behov for en stedlig tjeneste rettet mot rusmiddelbruk og sosiale problemer.

Etter vår oppfatning er det avgjørende at den helsemessige og sosiale utviklingen på Svalbard følges nøye opp i tiden fremover. Utviklingen kan gjøre det nødvendig å revurdere behovet for å gjøre deler av helse- og omsorgstjenesteloven gjeldende på øygruppa. Vi registrerer at det i forslaget er lagt til grunn et føre-var prinsipp i denne sammenheng. Vi finner grunn til å understreke at dette må realiseres i konkrete oppfølgingstiltak.

Med vennlig hilsen

Odd Arvid Ryan
pasient- og brukerombud

Kopi:
Landets Pasient- og brukerombud per e-post