

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår dato
27.09.2014

Vår referanse
Saksnr.:14/8713(3)m/r
Arkivnr.:008

Deres dato

Deres referanse

SAKs hørings svar vedrørende endring av aldersgrensen for bortfall av helsepersonells autorisasjon m.v. fra 75 – 80 år

Begrepe autorisasjon og lisens:

Autorisasjon innvilges dersom samtlige formelle og faglige krav er oppfylt. Lisens er en begrenset autorisasjon. Når helsepersonell innvilges lisens, er dette uttrykk for at kravene til autorisasjon ikke fullt ut er oppfylt. Begrensningene i rettigheter til yrkesutøvelse kan dreie seg om tid, visse typer helsehjelp eller bestemte stillinger.

SAK vurderer at lovens systematikk og oppbygning tilsier at lisens kun bør anvendes ved begrensninger i autorisasjonen.

Lisens vil i alle andre tilfeller enn for leger over 75 år bety at innehaver ikke har de samme rettigheter som ved autorisasjon. Dette er vanligvis ikke tilfelle for helsepersonell over 75, de aller fleste har de samme rettigheter som ved autorisasjon.

Det vil imidlertid være noen ulikheter ift fastlegehjemmel.

Det er liten eller ingen grunn til at helsepersonell over 75 år ikke skal inneha autorisasjon, men lisens, dersom øvrige vilkår for autorisasjon er oppfylt og det ikke er gitt begrensninger i yrkesutøvelsen.

Begrepet lisens bør kun brukes i tilfeller som nevnt i § 49.

Forarbeid til dagens regelverk:

Ot. Prp.nr14 (2000-2001):

Til § 54:

Andre ledd er et unntak fra første ledd. Helsepersonell over 75 år kan likevel gis lisens og spesialistgodkjenning. Vilåarene for slik lisens og spesialistgodkjenning må gis av departementet med hjemmel i §§ 49 tredje ledd og 51.

Det er her forutsatt at vilkårene skal være hjemlet i § 49 for lisens og § 51 for spesialistgodkjenning. SAK vurderer det å være en fordel lovteknisk at hjemmel for vilkår er § 48 dersom det ikke er vedtatt begrensninger i yrkesutøvelsen.

I informasjonen til arbeidsgivere, er det viktig at arbeidsgiver ved ansettelse av helsepersonell med lisens, er kjent med at det ikke er tilstrekkelig å undersøke i HPR. Arbeidsgiver må kjenne lisensvilkårene i tillegg. Det er derfor hensiktsmessig med et tydelig og strukturelt beskrivende skille mellom autorisasjon og lisens.

Endringer i helsepersonelloven § 76:

SAK oppfatter at hpl §§ 48 og 53 uansett ny § 76 vil gi rettslig grunnlag for å nekte innvilgelse av autorisasjon. Det er likevel positivt med en tydelig presisering.

«I unntakstilfeller antar departementet at autorisasjonskontoret vil kunne sitte på informasjon som tilsier at melder ikke bør få gjenervervet sin offentlige godkjenning. For å sikre en forsvarlig håndtering dersom slikt unntakstilfelle skulle oppstå, foreslår departementet at helsepersonelloven § 53 andre, tredje og fjerde ledd skal gjelde tilsvarende.»

SAK vil i utgangspunktet ikke besitte informasjon om mulig uegnethet. Kompetansedelingen mellom SAK og Statens helsetilsyn tilsier at det er Statens helsetilsyn som mottar denne informasjonen. Dersom helsepersonell er ilagt advarsel eller andre reaksjoner, vil SAK ikke automatisk motta denne informasjonen. I nåværende ordning innhenter SAK rutinemessig tilsynssjekk fra Statens helsetilsyn før innvilgelse av lisens til helsepersonell over 75 år for å kunne vurdere om vilkårene i lisensforskriften er oppfylt.

Denne tilsynssjekken er lite tidkrevende og krever ikke aktivitet fra melder. I om at SAK i nåværende ordning ikke vil motta informasjon om mulig uegnethet, taler mye for at denne tilsynssjekken fortsatt bør gjennomføres i overgangsperioden.

Nærmere om kravet til aktivitet:

Dagens regelverk

Forskrift om lisens til helsepersonell:

§ 8. Tildeling av lisens

Ved tildeling av lisens, skal søkerens egnethet vurderes i forhold til art og omfang av den virksomheten det er søkt om lisens for. Det skal legges stor vekt på hvordan helsepersonellet har holdt og vil holde seg faglig oppdatert.

For dem det gjelder, kan lisens for å drive organisert pasientrettet virksomhet av et visst omfang, gis med full forskrivningsrett. Lisens for å drive pasientrettet virksomhet som ikke omfattes av første punktum, kan gis uten forskrivningsrett for A og B-preparater. Lisens for å drive pasientrettet virksomhet som kun omfatter familie, venner og andre nærstående, samt lisens som ikke skal benyttes til pasientrettet virksomhet, gis uten forskrivningsrett.

Det praktiseres nå et krav om minst 20% yrkesaktivitet.

Dersom vedkommende helsepersonell kun ønsker aktivitet i form av egenrekvirering og rekvirering til familie og andre nærstående, vil ikke de anførte begrunnelser for heving av aldersgrensen være relevante.

Fra høringsnotatet:

« Det ligger imidlertid i dagens autorisasjonsordning at helsepersonell under 75 år beholder sin autorisasjon uavhengig av om de er borte fra yrket i lengre perioder.»

SAK vil bemerke at langt fravær fra yrket er en selvstendig tilbakekallsgrunn i henhold til § 57. Det er derfor også en selvstendig grunn til å nekte autorisasjon og lisens etter § 53.

Tapsgrunnen er ikke hyppig brukt, og SAK vil ikke rutinemessig motta opplysninger om fravær fra yrket. Dersom helsepersonell som har fylt 75 år kun skal sende en melding om gjenerverv, oppfatter SAK at det ikke er ment å gjennomføres den samme overordnede vurdering som ved nåværende ordning, herunder undersøkelse av eventuelt langt fravær fra yrket.

Slik SAK forstår høringsnotatet, er det ikke ment at autorisasjonsmyndigheten skal foreta slik aktivitetskontroll som i dagens ordning.

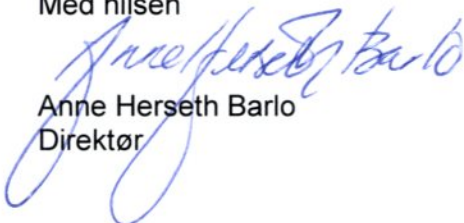
Resertifisering:

Helsepersonelloven stiller ikke krav om resertifisering, men autorisasjonen er gyldig til det enkelte helsepersonell fyller 75 år.

Resertifisering for helsepersonell praktiseres i flere land slik at det hvert 5 år foretas en overordnet kontroll av hvorvidt vedkommende er oppdatert og egnet til fortsatt yrkesutøvelse. Dette for å bidra til økt tillit hos pasienter, annet helsepersonell og arbeidsgivere, samt bidra til økt pasientsikkerhet.

Selv om antall avslag ved søknad om lisens etter fylte 75 år er lave, vurderer SAK at heving av aldersgrensen fra 75 til 80 år, tilsier et sterkere incitament til resertifiseringskrav.

Med hilsen



Anne Herseth Barlo
Direktør



Margrethe Limm Ruvina
seniorrådgiver