

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Deres ref.: 200700960/KJJ

Vår ref.: 07/1212

Dato: 23.5.2007

Høringssak: Endringer i helsepersonelloven - Endring av advarselsbestemmelsen og ny bestemmelse om rett til begrenset tilbakekall av autorisasjon m.v.

Det vises til departementets høringsbrev av 22. februar d.å. vedrørende endring av advarselsbestemmelsen i helsepersonelloven (hpl) og ny bestemmelse i hpl om rett til begrenset tilbakekall av autorisasjon m.

Høringsnotatet har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Legeforeningen. Høringsnotatet, og innspill fra de relevante organisasjonsledd, er også behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningen ser at det er behov for administrative reaksjoner som en del av tilsynsmyndighetenes virkemidler og at justeringer i gjeldende regelverk kan være nødvendig for å oppnå et formålstjenelig reaksjonssystem. Forslagene som presenteres i høringsnotatet går imidlertid etter vårt syn alt for langt i retning av åpne og skjønnsmessige kriterier. Etter vår oppfatning er også det foreliggende forslag mangelfullt utredet på viktige punkter.

Forslaget om endring av advarselsbestemmelsen i hpl § 56

Helsepersonelloven § 56 (1)

Departementet foreslår å endre hpl § 56 (1) slik at det skal være mulig å gi en advarsel for uaktsom eller forsettlig overtredelse av bestemmelsene i loven, også der hvor forholdet kun er "egnet til å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten". Det er som begrunnelse for forslaget særlig vist til at Statens helsetilsyn har hatt til behandling saker der helsepersonell har mottatt gaver/ arv i strid med helsepersonelloven § 9, som regulerer forbud mot gaver m.v. i tjenesten, uten at vilkårene i advarselsbestemmelsen anses oppfylt. Videre er det vist til at det ifølge Statens helsetilsyns praksis sjelden har vært grunnlag for å gi advarsel til helsepersonell som har brutt helsepersonelloven § 15, som sier at den som utsteder attest, legeerklæring o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv.

Legeforeningen ser at det eksisterer et behov for å kunne ilegge advarsel ved brudd på helsepersonelloven som ikke i tillegg enten er "egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning". Legeforeningen anser imidlertid at det med den til dels skjønnsmessige og vide ordlyd som er foreslått er fare for at terskelen for illeggelse av advarsel kan bli for lav i forhold til det som forstås å være

bakgrunnen for lovendringen. Lovforslaget kan også medføre at grensen for advarsel blir lite forutberegnlig. Legeforeningen vil i denne sammenheng understreke betydningen av at helsepersonell generelt oppfatter illeggelse av en advarsel som et alvorlig forhold, og at det er viktig å opprettholde denne oppfatningen. Dersom adgangen til å ilegge advarsel gjøres for vid vil den preventive effekten som følger av advarsel som sanksjonsmulighet reduseres.

På denne bakgrunn vil Legeforeningen foreslå at ordlyden i § 56 (1) skjerpes til å lyde: ”egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten”.

Helsepersonelloven § 56 (2)

Departementet foreslår at hpl § 56 får et nytt annet ledd slik at det klart fremgår at helsepersonell kan gis en advarsel dersom helsepersonell har ”utvist en atferd som er egnet til å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe”. Det er vist til at det bør være mulig å ilegge advarsel f.eks hvor helsepersonell har begått tyveri eller mindre legemskrenkelser.

Tilsvarende lovendring er også tidligere foreslått av departementet i høringsnotat fra 2000 vedrørende endringer i helsepersonelloven. Legeforeningen tok i sin høringsuttalelse av 30. august 2000 avstand fra en slik lovendring. Fra Legeforeningens tidligere høringsuttalelse hitsettes:

”Departementet opprettholder med det utsendte høringsnotat denne adgangen (til å benytte reaksjoner der det ikke foreligger pliktbrudd) knyttet til lovens § 56 om advarsel.... Legeforeningen foreslår at tredje setning i § 56 strykes: ”Tilsvarende gjelder dersom helsepersonell har utvist atferd som er egnet til å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe”. Denne formuleringen er et selvstendig vilkår for å kunne benytte reaksjonsmåten advarsel i tillegg til de alminnelige vilkår og innebærer at Helsetilsynet gis vide fullmakter. Etter ordlyden vil dette også gjelde atferd i frtiden. Det kan reises spørsmål ved formålet med å ilegge helsepersonell reaksjoner uten at det påvises uforsvarlighet, eller brudd på andre bestemmelser i loven. Vi mener det kunne vært hensiktsmessig dersom loven inneholdt få – og ikke dekkende krav til yrkesutøvelsen. Etter Legeforeningens vurdering vil de mange pliktbestemmelser i loven antas å kunne dekke behovet for å kunne reagere overfor uønsket atferd – i tillegg til de særskilte vilkår som gjelder ved tilbakekall.

Videre kan vi ikke se at det i forarbeidene gis veiledning for innholdet i denne passusen, noe vi mener må være en forutsetning. Dette kan også anses å være i strid med de uttalte mål i proposisjonen (ot.prp.nr. 13), om å lovfeste de krav som stilles til yrkesutøvelsen for å i størst mulig utstrekning unngå dagens tilstand, som preges av manglende forutsigbarhet for helsepersonell.

Formuleringen i § 56, sammenholdt med fraværet av nærmere veiledning i motivene, vil etter Legeforeningens vurdering ha som virkning at Helsetilsynet i liten grad forpliktet til å foreta konkrete vurderinger og gi begrunnelser”.

Legeforeningen opprettholder sitt tidligere synspunkt, og mener at forslaget til nytt annet ledd i § hpl 56 bør strykes. Foruten de kommentarer som er gjengitt ovenfor vil Legeforeningen særlig peke på at det anses betenkelig at adgangen til å benytte advarsel som sanksjon her ikke er betinget av at det foreligger brudd på helsepersonelloven. Dertil er vilkåret ”atferd som er egnet til å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe” særdeles

skjønnsmessig utformet, noe som åpner for uforutsigbarhet ved lovanvendelsen, og lav terskel for illeggelse av advarsel. Det åpner for å kunne utpeke syndebukker etter uheldige hendelser.

Legeforeningen er videre svært skeptisk til at en bestemmelse som er formulert så vidt skal kunne ramme forhold utenfor helsepersonells yrkesutøvelse. Dette anses uforholdsmessig inngripende i forhold til grunnleggende prinsipper om personlig frihet.

Helsepersonells atferd i fritiden kan etter hpl § 57 medføre tap av autorisasjon dersom atferden anses "uforenlig med yrkesutøvelsen". Denne bestemmelsen ivaretar etter Legeforeningens syn behovet for å kunne sanksjonere helsepersonells atferd utenfor yrkesutøvelsen. Også andre yrkesgrupper er avhengige av en stor grad av tillit, men uten at det er gitt sammenlignbare reaksjonsbestemmelser.

Forslaget om adgang til å fatte vedtak om begrensning av autorisasjon

Som bakgrunn for forslaget til ny § 59 a oppgis i høringsnotatet behovet for et reaksjonsalternativ i saker hvor en advarsel ikke anses å være tilstrekkelig for å oppnå lovens formål, samtidig som vilkårene for tilbakekall av autorisasjon ikke er tilstede.

Slik lovutkastet til ny § 59 a (1) er formulert skal autorisasjonen kunne begrenses "til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår". Vilåret for begrensning av autorisasjon er at "advarsel etter denne lovs § 56 ikke fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål. Etter § 59 a (2) skal autorisasjonen også kunne begrenses der det er "risiko for at helsepersonellet pga sykdom eller bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, kan anses for å være uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig dersom ikke tiltak iverksettes".

Legeforeningen vil først bemerke at begrensning av autorisasjon er en svært alvorlig reaksjon som bør anvendes med forsiktighet. Etter Legeforeningens syn medfører de foreslåtte vilkårene at terskelen for å begrense autorisasjonen gjøres for lav i forhold til det som bør gjelde for en så inngripende sanksjon som begrensning av autorisasjon er. Det vises særlig til at det etter § 59 a (2) skal foretas en risikovurdering før det i det hele tatt foreligger noe konkret lovbrudd. Vilåret etter § 59 a (1) om at en advarsel ikke anses tilstrekkelig for å sikre lovens formål gir grunnlag for en svært skjønsmessig vurdering.

Legeforeningen mener videre at det kun i svært liten grad fremkommer av høringsnotatet hvilke begrensninger som skal kunne gjøres i autorisasjonen og hvilke vilkår som skal kunne stilles. De eneste eksempler som er nevnt er vilkår om videreutdanning og/eller veiledning gitt av mer kompetent overordnet i forhold til § 59 (1) og kontrolltiltak etter § 59 (2). Så vidt som ordlyden til ny § 59 a er formulert står imidlertid Helsetilsynet relativt fritt mht på hvilken måte autorisasjonen kan begrenses og hvilke vilkår som kan stilles. Dette innebærer at også inngripende begrensninger kan ilegges etter ordlyden. Legeforeningen anser det betenkelig at begrensningsadgangen skal være like generell som etter någjeldende § 59 om begrensning av autorisasjon hvor de strengere vilkårene for tap av autorisasjon må være oppfylt.

Legeforeningen ser videre en fare for at det enkelte helsepersonells stilling ved en

begrensning av autorisasjon etter forslaget til ny § 59 a langt på vei vil kunne ha de samme konsekvenser som ved tap av autorisasjon. En form for begrensning som hindrer yrkesutøvelsen vil for ansatt helsepersonell kunne medføre oppsigelse. For en selvstendig næringsdrivende lege vil vilkår som hindrer deler av yrkesutøvelsen kunne medføre tap av pasienter.

Legeforeningen anser videre at forholdet til arbeidsgiver er mangelfullt utredet når det gjelder saker om begrenset autorisasjon etter forslaget til ny § 59 a. Det er i høringsnotatet lagt opp til at helsepersonell selv forutsettes å iverksette og bekoste nødvendige tiltak som følger av autorisasjonsbegrensning. Det fremkommer ikke hvilken rolle arbeidsgiver har i denne sammenheng. Etter Legeforeningens syn har vilkår om f.eks videreutdanning eller veiledning i tjenesten implikasjoner i forhold til arbeidsgivers tilretteleggingsplikt for ansatte og i forhold til arbeidsgivers plikt til å drive forsvarlig virksomhet. Det bør utredes nærmere hva som er naturlig ansvarsdeling mellom arbeidsgiver og tilsynsmyndighet når det gjelder kompetansebyggende tiltak.

Legeforeningen støtter på denne bakgrunn ikke forslaget til ny § 59 a i den foreliggende form.

Forholdet til Graverrapporten

Graverutvalget har i sin rapport fremsatt forslag om ny § 62 a om adgang for helsetilsynet til helt eller delvis tilbakekall av retten til å utstede attester, erklæringer o.l. Departementet sier i høringsnotatet til at det er ønskelig å se dette forslaget i sammenheng med det foreliggende lovutkast og viser til at Helsetilsynet i sin høringsuttalelse til Graverrapporten foreslo at endringene i § 56 og ny § 59 a skulle komme istedenfor ny § 62 a.

Legeforeningen støttet Graverutvalgets forslag om ny § 62 a. Fra Legeforeningens høringsuttalelse hitsettes: *”Legeforeningen har ingen innvendinger mot innføring av en egen sanksjonsbestemmelse knyttet til utstedelse av attester, erklæringer o.l. Det skal dog pekes på at (hel eller delvis) tilbakekall av retten til å utferdige attester, erklæringer o.l. for privatpraktiserende helsepersonell vil ha en betydelig effekt, som også kan vare ut over den tiden retten er tilbakekalt. Det er således ikke gitt at pasienter vil søke seg tilbake til helsepersonell (eksempelvis fastlege), som for en tid helt eller delvis ikke har kunnet utstede attester/erklæringer. Dette taler etter Legeforeningens syn for at den nye sanksjonsmuligheten reserveres til de virkelig alvorlige tilfeller, og dette bør uttrykkes enda tydeligere av bestemmelsens forarbeider enn hva som kommer til uttrykk i utvalgets rapport”.*

Forslaget til ny § 59 a fanger opp § 62 a ved at tilbakekall av retten til å utstede attester, erklæringer o.l kan være en form for autorisasjonsbegrensning etter § 59 a. Som angitt ovenfor anser Legeforeningen forslaget i § 59 a i sin nåværende form å være for vidtrekkende.

Med hilsen

Den norske lægeforening

Terje Vigen
Generalsekretær

Anne Kjersti Befring
Direktør
Forhandlings- og helserettsavdelingen

Saksbehandler: Elisabeth Huitfeldt