



HELSETILSYNET

I OSLO OG AKERSHUS

Det Kongelige Helse- og Omsorgsdepartement

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

DERES DATO/YOUR DATE:
22.02.2007

DERES REF. / YOUR REF.:

VÅR REF. / OUR REF.:
2007/10330 FM-H

DATO / DATE:
25.05.2007

HØRING - FORSLAG TIL LOV OM ENDRING I HELSEPERSONELLOVEN

Helsetilsynet i Oslo og Akershus er positive til de foreslåtte endringer.

Vi har helt fra lovens ikrafttredelse erfart ”mangelen” i advarselbestemmelsen i forhold til å omfatte de tilfeller som med endringen vil omfattes av ”tillitskriteriet”. I tillegg til de nevnte eksempler i høringen har vi i vårt samarbeid med NAV trygd savnet muligheten for å vurdere advarsel i forhold til overtredelser som rammes av helsepersonelloven § 6.

I forhold til bestemmelsen om begrenset autorisasjon reiser det seg en rekke problemstillinger, noen er lovtekniske som om det skal være en eller flere bestemmelser om begrenset autorisasjon, og noen er mer praktiske som hvordan skal man få til en praktisering av ordningen med begrenset autorisasjon i tråd med intensjonen for en slik ordning.

Det er forskjell i helsepersonellovens bestemmelser som er gitt med det formål å sikre forsvarlig pasientbehandling, og bestemmelser som har andre formål, for eksempel helsepersonelloven § 15 om erklæringer/attester. Dette får betydning i spørsmål knyttet til begrenset autorisasjon og vi vil derfor gi en generell kommentar til bestemmelsen om begrenset autorisasjon og en spesiell kommentar til begrenset autorisasjon i forhold til erklæringer/attester.

Advarselbestemmelsen:

Støtter forslaget og er positiv til at det er tydeliggjort at bestemmelsen også kan ramme forhold hvor atferden er knyttet til forhold utenfor yrkesutøvelsen. På bakgrunn av våre erfaringer i forhold til saker som gjelder misbruk av trygdens midler stiller vi spørsmål ved om helsepersonellovens § 6 også kunne vært nevnt i merknadene. Også i saker om taksbruk og for høye satser for konsultasjoner kan dette være en aktuell bestemmelse.

Begrenset autorisasjon:

Helsetilsynet i Oslo og Akershus er positive forslaget. Vi har en del erfaring med oppfølging av helsepersonell med begrenset autorisasjon og vår erfaring er at dette kan være vanskelig å gjennomføre i praksis. Det kan være vanskelig å trekke grensen mellom det ansvar som påhviler tilsynsmyndigheten og det ansvar som påhviler arbeidsgiver eller annen som har tatt på seg veileder/oppfølgingsansvar.

Det er stor forskjell på de typer saker hvor man kan tenke seg begrenset autorisasjon. Det vil derfor også være stor forskjell i de begrensninger man vedtar skal gjelde for autorisasjonene.

Det nevnes som eksempel at man stiller som vilkår at en helsearbeider tar videreutdanning/oppdaterer seg faglig. Det er litt vanskelig å se dette som en begrensning og da det i praksis er et vilkår, et krav som følger av § 4 da forsvarlig yrkesutøvelse forutsetter at man holder seg faglig oppdatert. Det vil trolig også være et praktisk problem å kontrollere at de ferdigheter som kreves ervervet gjennom evt. kurs/utdanning virkelig er ervervet da det sjelden kreves avlagt eksamen i tilknytning til denne type opplæring.

Begrenset autorisasjon i forhold til utferdigelse av attester/erklæringer:

Helsepersonell, for en stor del leger og psykologer, utferdiger et stort antall erklæringer. Det kan være til NAV, forsikring, utlendingsmyndighetene, domstolene med mer. Våre erfaringer knytter seg særlig til det samarbeid vi har med NAV og klager i forbindelse med erklæringer utferdiget i forbindelse med barnefordelingssaker. De sistnevnte medfører sjelden bemerkninger eller påpeking av pliktbrudd. I forbindelse med vårt samarbeid med NAV ser vi at de fra tid til annen fatter vedtak om utestengelse fra retten til å utferdige erklæringer for NAV.

Formålet med en begrensning i retten til å utferdige attester/erklæringer vil stort sett ikke være pasientsikkerhet. Begrensningen i autorisasjonen vil være avgrenset og tydelig da det gjelder denne ene oppgave. Det vil ikke på samme måte som andre begrensninger være kontrollbehov i forhold til oppfølging av den begrensning som er vedtatt.

Et spørsmålet er hvilken plass en begrensning i autorisasjonen etter helsepersonelloven vil få i forhold til for eksempel en utestengelse av helsepersonell fra retten til å skrive erklæringer fra NAV. Videre om en begrensning etter helsepersonelloven skal gjelde erklæringer generelt, eller innenfor et særskilt område.

En annen problemstilling er hvordan aktører som benytter seg av helsepersonells erklæringer skal kunne gjøre seg kjent med at det er fattet vedtak om denne type begrensning i en autorisasjon. Det vil ofte være aktører utenfor helsetjenesten som har størst behov for opplysninger om begrensninger i retten til å utferdige attester, i motsetning til den type begrensninger i en autorisasjon som er knytte til pasientbehandlingen. Det kan derfor være behov for en annen type tilgjengelighet i forhold til å hente ut disse opplysningene.

De nevnte problemstillinger gjør at det er grunn til å stille spørsmål ved om det ville være mest ryddig og praktisk med en egen bestemmelse om begrensning i retten til å utferdige attester/erklæringer.

Med hilsen

Petter Schou
fylkeslege

Ingvild Aubert
seniorrådgiver

Godkjent og ekspedert i papirform uten underskrift.
Saksbehandler: Ingvild Aubert ☎ 22 00 39 15