



HELSETILSYNET

tilsyn med sosial og helse

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:
200604474-/KJJ

VÅR REF: / OUR REF:
2006/1561 I SYS/-

DATO: / DATE:
16 . oktober 2006

Høringsuttalelse - Rapport om ulike typer sakkyndigerklæringer helsepersonell avgir til justissektoren (Graver - rapporten)

Statens helsetilsyn viser til departementets høringsbrev av 14. juli 2006.

Innledningsvis vil Statens helsetilsyn bemerke at arbeidsgruppen som utarbeidet Graver-rapporten fikk som mandat å utrede helsepersonells utstedelse av *sakkyndigerklæringer*. Helsepersonelloven § 15 omhandler imidlertid også en rekke andre erklæringer og attester som utstedes av behandlere. Dette er ikke nærmere problematisert i rapporten.

I det følgende vil vi avgi uttalelse til de forslagene som ikke kun gjelder justissektoren, men som er av generell karakter. Dette gjelder endring av helsepersonelloven § 15, forskriftsutkastet til denne bestemmelsen, innføring av en tilbakekallsbestemmelse som ny § 62 a i helsepersonelloven og endring i forvaltningsloven § 17 tredje ledd.

§ 15. Krav til attester, erklæringer o.l.

Graver-rapportens forslag:

Den som utsteder attest, *erklæring* o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Attest, *erklæring* o.l. skal være korrekte og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet. *Attest, erklæring o.l. skal inneholde alle opplysninger som helsepersonellet bør forstå er av betydning for mottageren og for formålet med attesten, erklæringen o.l., samt gjøre det klart dersom attesten, erklæringen o.l. bare bygger på en begrenset del av de opplysninger helsepersonellet har.* Helsepersonell som er inhabil etter forvaltningsloven § 6, skal ikke utstede attest, *erklæring* o.l.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om hvordan ulike attester, erklæringer o.l. skal utformes og hvilke opplysninger de skal inneholde.

Statens helsetilsyn er enig i at det er behov for en nærmere presisering av de krav som stilles til helsepersonells utstedelse av attest, erklæring o.l. Vi har imidlertid noen forslag til endringer i den foreslåtte bestemmelsen.

Vi foreslår at første setning endres til: Den som utsteder attest, erklæring o.l. skal være *objektiv, nøyaktig og aktsom*. Vi mener begrepet "varsom" er for upresist og med fordel kan byttes ut med det juridiske begrepet "aktsom". Forslaget om endring av rekkefølgen er av mer pedagogisk karakter.

Når det gjelder den foreslåtte tredje setning kan den etter vår mening forstås som en lemping av aktsomhetsvurderingen til helsepersonellet. Vi forslår derfor at "*som helsepersonellet bør forstå er*" utgår slik at setningen blir: *Attest, erklæring o.l. skal inneholde alle opplysninger av betydning for mottageren og for formålet med attesten, erklæringen o.l., samt gjøre det klart dersom attesten, erklæringen o.l. bare bygger på en begrenset del av de opplysninger helsepersonellet har.*

Den foreslåtte forskriftshjemmelen i andre ledd mener vi kan forenkles til å lyde: *Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om utforming og innhold i attester, erklæringer o.l.*

Forskriftsutkastet

Statens helsetilsyn er enig i at det er behov for nærmere bestemmelser vedrørende utformingen og innholdet i attester, erklæringer o.l., og at det er mest pedagogisk at dette gjøres gjennom en forskrift. Vi har følgende bemerkninger til den foreslåtte forskriften:

Vedr. § 3

Graver.rapportens forslag:

Med attester, erklæringer o.l. menes i denne forskrift både behandlererklæring og sakkyndigerklæring.

Med behandlererklæring menes attest erklæring o.l. om en pasient som avgis på grunnlag av opplysninger som i hovedsak er innhentet med det formål å behandle pasienten eller som avgis etter pasientens oppfordring for å dokumentere en helsetilstand eller lignende.

Med sakkyndigerklæring menes attest, erklæring o.l. om en person som avgis som ledd i utførelsen av et oppdrag om å foreta nærmere spesifiserte beskrivelser, beregninger eller vurderinger, basert på nødvendige innhentede opplysninger.

Etter vår vurdering er det ikke hensiktsmessig å definere og skille mellom behandlererklæring og sakkyndigerklæring slik det er gjort i forskriftsforslaget. Det er ikke foreslått at det skal stilles forskjellige rettslige krav til disse erklæringene, slik at det foreslåtte skillet mellom behandlererklæring og sakkyndigerklæring etter vår vurdering er unødvendig og kan skape avgrensingsproblemer. En erklæring fra pasientens behandler kan ha en rekke forskjellige formål og kan vanskelig defineres på generelt grunnlag. Vi vil også påpeke at det ikke fremgår av definisjonen av sakkyndigerklæring at utstederen ikke kan være pasientens behandler.

Det er imidlertid viktig at det klart fremgår av attesten, erklæringen o.l. om utstederen er pasientens behandler eller om utsteder opptre som sakkyndig, jf § 8. Det bør fremgå av forskriften at pasientens behandler ikke kan være sakkyndig for samme pasient. Dette kan for eksempel presiseres i § 1.

Vedr. § 5

Graver-rapportens forslag:

Attest, erklæring o.l. kan bare utstedes etter pasientens samtykke eller med hjemmel i lov. Dersom pasientens samtykke til utlevering av opplysninger er så begrenset at en attest, erklæring o.l. vil gi et ufullstendig eller misvisende bilde av situasjonen, må helsepersonellet gjøre oppmerksom på at attesten eller erklæringen bygger på et avgrenset materiale eller avstå fra å utstede slik attest eller erklæring.

Vi vil bemerke at denne samtykkebestemmelsen også vil kunne gjelde for *personer*, for eksempel i forsikringssaker. Det er derfor nødvendig både i første og andre setning å tilføye ”pasienten *eller personen*”.

Statens helsetilsyn bruker i stor grad sakkyndig helsepersonell i forbindelse med saksbehandlingen av tilsynssaker rettet mot helsepersonell og/eller helsetjenesten. I disse sakene er pasienten ikke part. For å kunne foreta en forsvarlig saksbehandling er vi avhengig av å bruke sakkyndige der Statens helsetilsyn ikke selv innehar den nødvendige helsefaglige kompetanse. Vi er usikre på om forslaget til samtykkebestemmelsen vil omfatte pasientene i tilsynssaker.

Vi kan ikke se at det eksplisitt er uttrykt i lov at bruk av sakkyndige i tilsynssaker kan gjøres uten pasientens samtykke. Vi antar imidlertid at forvaltningens utredningsplikt etter forvaltningsloven vil være gjeldende. Det kan etter vår oppfatning ikke være meningen at pasientene som er involvert i tilsynssaker mot helsepersonell og helsetjenesten skal gi samtykke til at Statens helsetilsyn finner det nødvendig å sende saken til sakkyndig helsepersonell for vurdering.

Vedr. § 7

Statens helsetilsyn foreslår på bakgrunn av vår erfaring med tilsynssaker på dette området at følgende setning tas inn etter bestemmelsens andre setning: *Det må være samsvar mellom erklæringens beskrivende del og de vurderinger som blir foretatt samt mellom vurdering og konklusjon.*

Vedr. § 8

For å unngå misforståelser foreslår vi at overskriften endres til *Helsepersonellens egenerklæring*.

Graver-rapportens forslag:

En attest, erklæring o.l. skal opplyse om den erklæringen angår er pasient hos utstederen og hva slags kjennskap utstederen har til pasienten. Det skal fremgå om attesten, erklæringen o.l. utstedes som behandlererklæring eller sakkyndigerklæring.

Foreligger det forhold som kan ha betydning for vurdering av utstederens habilitet, skal dette fremgå.

Attest, erklæring o.l. skal dateres, og undertegnes med utstедers navn, stilling, tjenestested og telefonnummer, eventuelt også elektronisk signatur.

Utsteder av sakkyndigerklæring skal opplyse hvem som har gitt oppdraget. Det skal videre opplyses om utstederen i løpet av de siste to år har hatt oppdrag for samme oppdragsgiver, for mottakeren av erklæringen eller for andre som kan ha interesser i utfallet av den saken som skal avgjøres på grunnlag av den.

Når første ledd første og annen setning leses i sammenheng, kan det etter vår oppfatning fremstå som om pasientens behandler kan utstede en sakkyndigerklæring. På bakgrunn av våre merknader til forskriftsutkastet § 3, foreslår vi at første ledd første og andre setning endres til: *Det skal innledningsvis av attesten, erklæringen o.l. fremgå om utsteder er pasientens behandler eller om utsteder opptrer som sakkyndig og hva slags kjennskap utstederen har til pasienten.*

Siste setning i tredje ledd er etter vår mening unødvendig. Den er generelt upraktisk og mer aktuell for mottakeren av erklæringen. Dessuten fremstår den som uklar. Dersom setningen beholdes, bør både "oppdragsgiver" og "mottaker" defineres.

Ny § 62 a i helsepersonelloven

Graver-rapportens forslag:

Tilbakekall av retten til å utferdige attester, erklæringer o. l.

Hvis helsepersonells utferdigelse av attester, erklæringer o.l. er i strid med denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den kan Statens helsetilsyn helt eller delvis kalle tilbake retten til å utferdige attester, erklæringer o.l.

Ved vurdering av tilbakekall etter første ledd skal det legges vekt på alvorligheten av overtredelsen, herunder om den har foregått over tid, dens omfang, om overtredelsen skyldes forsettlig eller grovt uaktsomt forhold fra helsepersonellens side, om overtredelsen har ført til utiktige avgjørelser i rettsforhold, herunder at noen ikke har fått den rettsstilling de har krav på eller har fått en uberettiget rettsstilling, samt om helsepersonellet tidligere har mottatt advarsel for lignende forhold.

Tilbakekall etter første ledd skal gjelde for en bestemt tid. Tilbakekall skal, når forholdene taler for det, begrenses til å gjelde bestemte typer attester, erklæringer o.l. som utferdiges til bruk for nærmere bestemte formål eller overfor nærmere bestemte mottakere.

Helsepersonell kan selv gi avkall på retten til å utferdige attester, erklæringer o.l. ved skriftlig erklæring til Helsetilsynet i fylket. Et avkall er bindende i den perioden det er gitt for.

Vedtak om tilbakekall av retten til å utferdige attester, erklæringer o.l. er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Etter Statens helsetilsyns vurdering er det ikke hensiktsmessig med en særreaksjon på dette området. Utstedelse av attest, erklæring o.l. er ikke en rettighet enkelte helsepersonellgrupper får på lik linje med legers og tannlegers rekvireringsrett. Alt helsepersonell kan i prinsippet utstede en attest, erklæring o.l., selv om det i praksis i hovedsak vil være leger og psykologer som vil bli vurdert etter § 15.

Det vil etter vår vurdering være vanskelig å kontrollere om et tilbakekall etter den foreslåtte bestemmelsen blir overholdt av det aktuelle helsepersonell. Skal de instanser (barnevern, rettsvesenet, trygden, arbeidsgiver, utdanningsinstitusjoner etc) som mottar en attest, erklæring o.l. sjekke helsepersonellregisteret om utstederen har denne retten, helt eller delvis? Dersom for eksempel en lege har mistet retten til å utstede attester, erklæringer o.l. til bruk i barnevernssaker, vil det antagelig kunne bli reist tvil om vedkommendes egnethet til å utstede attester, erklæringer o.l. også overfor andre instanser.

Statens helsetilsyn vil nedenfor komme med et alternativt forslag som kan erstatte formålet med ny § 62 a:

Slik advarselsbestemmelsen i helsepersonelloven § 56 er utformet, er det meget sjeldent at det er aktuelt å bruke denne overfor helsepersonell som har brutt § 15. De aller fleste attester, erklæringer o.l. som blir vurdert av tilsynsmyndighetene er sakkyndigerklæringer til bruk utenfor helsetjenesten, for eksempel i barnefordelingssaker. Personen som erklæringen omhandler er heller ikke alltid pasient. Vilåret i § 56 *"hvis pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning"* er således sjelden tilstede ved uaktsomt brudd på § 15. Disse tilsynssakene blir dermed i hovedsak avsluttet hos Helsetilsynet i fylkene uten formell reaksjon.

Statens helsetilsyn vil foreslå en endring av § 56 slik at uaktsomt og forsettlig brudd på alle helsepersonellovens pliktbestemmelser kan føre til en advarsel til aktuelt helsepersonell. Lovens formål skal sikre tre forhold: pasientsikkerhet, kvalitet i helsetjenesten og tillit til helsepersonell og helsetjeneste. § 56 fanger kun opp de to første formål, slik at et tillitsbrudd fra helsepersonellens side må være så alvorlig at det er aktuelt med tilbakekall av autorisasjonen etter § 57 for å kunne reagere med en formell reaksjon fra Statens helsetilsyn. Vi mener det er behov for en endring av dette slik at § 56 gjenspeiler de tre likestilte formål som loven skal sikre. Vi foreslår at følgende blir tilføyd § 56 første ledd: *eller er egnet til å svekke tilliten til helsepersonell og/eller helsetjenesten.*

Muligheten for å kunne gi advarsel til helsepersonell for uaktsomt brudd på § 15 vil etter vår vurdering bidra til at helsepersonellet i større grad vil innrette sin praksis i tråd med de krav som stilles. Gjentatte brudd vil da kunne bli vurdert etter helsepersonelloven § 57 andre ledd.

Statens helsetilsyn mener det er mer hensiktsmessig å ta i bruk dagens reaksjonssystem med endring av § 56 i samsvar med lovens formålsbestemmelse. Etter vår oppfatning vil da formålet med den foreslåtte § 62 a langt på vei være ivarettatt.

Tilføyelse til forvaltningsloven § 17 tredje ledd

Graver-rapportens forslag:

Dersom organet innhenter vurdering til bruk i saksforberedelsen fra særlige rådgivere eller sakkyndige skal dokument om innhenting av slik uttalelse etter samme betingelser forelegges partene til uttalelse.

Det fremgår av høringsbrevet at de nye partsrettighetene vil kunne avklare uenighet knyttet til valg av sakkyndig og dennes habilitet og hvordan mandatet skal utformes. Det bør likevel være forvaltningen som avgjør disse spørsmålene.

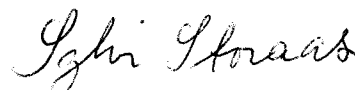
Statens helsetilsyns praksis er at parten(e) får kopi av brevet til den sakkyndige der mandatet fremgår. Vi mottar sjelden innvendinger mot våre valg av sakkyndige og mandatet. Den foreslåtte endringen vil medføre forlengelse av saksbehandlingstiden da vi forstår den foreslåtte endringen slik at parten(e) skal gis anledning til å uttale seg før saken blir oversendt sakkyndig.

Utover at konsekvensen av den foreslåtte endringen medfører forlengelse av saksbehandlingstiden, har vi ingen prinsipielle innvendinger mot forslaget.

Med hilsen



Lars E. Hanssen



Sylvi Storaas
seniorrådgiver

Saksbehandler: Sylvi Storaas , tlf. 21 52 99 18