



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.: 200604474-/KJJ

Vår ref.: KMT/2396/2006

Dato: 18.10.2006

Høring - rapport om sakkyndigerklæringer (Graver-rapporten)

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 14. juli 2006 med vedlagte rapport om ulike typer sakkyndigerklæringer helsepersonell avgir til justissektoren. Rapporten har vært forelagt relevante organisasjonsledd i Den norske lægeforening, og kommentarer fra disse er lagt til grunn ved utarbeidelse av denne høringsuttalelsen, som også er behandlet av foreningens sentralstyre.

Legeforeningen ønsker å fremheve viktigheten av at omverdenen kan feste lit til kvaliteten og legitimiteten av attester/erklæringer som utferdiges av helsepersonell, herunder av leger. Generelt er det Legeforeningens inntrykk at rapporten er svært grundig i sin utredning og drøfting av de problemer som knytter seg til utstedelse av helseattester/-erklæringer, og Legeforeningen kan langt på vei tilslutte seg de forslagene utvalget fremmer med tanke på å styrke kvaliteten og legitimiteten av slike.

Legeforeningen savner imidlertid en drøfting av hvilke krav som naturlig må stilles til oppdragsgiver/mottaker av attesten/erklæringen i forhold til presisering av vedkommendes behov og formål med denne, herunder hvilke konsekvenser slike presiseringer må antas å ha for attesters/erklæringers kvalitet og legitimitet. Legeforeningen savner blant annet en drøfting av betydningen av hvem som står som bestiller av attesten/erklæringen. Det er ikke uvanlig at mottaker av attesten/erklæringen ber pasienten selv skaffe denne, og Legeforeningen vil anta at slike "indirekte bestillinger" kan være en vesentlig årsak til at attester/erklæringer blir upresise.

Legeforeningen ønsker dessuten å påpeke at det i hvert fall for legenes vedkommende er usikkerhet knyttet til utstedelse av attester/erklæringer. Dette både med hensyn til legens rolle som utsteder av slike og med hensyn til attestens/erklæringens form og innhold. Legeforeningen vil tro at andre helsepersonellgrupper opplever samme usikkerhet. Legeforeningen antar at det i de fleste tilfeller er slik usikkerhet – og ikke ond vilje fra helsepersonellens side – som forårsaker dårlig kvalitet og/eller manglende legitimitet på attester/erklæringer. Etter Legeforeningens syn er derfor informasjon om og opplæring i utstedelse av attester/erklæringer vel så viktig som det å skjerpe helsepersonellens ansvar for korrekt utstedelse.

At det for helsepersonell er vanskelig å orientere seg om forventninger og gjeldende krav

Vennligst oppgi vår ref. ved henvendelse

Postadresse
Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo

Telefon
23 10 90 00

Postgiro
0805 5114707

Organisasjonsnr.
NO 960 474 341 MVA

Besøksadresse
Legenes hus, Akersgata 2, Oslo

Telefaks
23 10 90 10

Bankgiro
5005 05 48802

E-post
legeforeningen@legeforeningen.no

knyttet til det eksisterende mangfold av attester/erklæringer illustreres til en viss grad av at det de seneste årene har vært gjennomført forskjellige utvalgsarbeider som har munnet ut i forskjellige forslag vedrørende attester/erklæringer, men slik at hvert utvalg har tatt for seg mer begrensede problemstillinger og derfor ikke sett på helheten. Legeforeningen tilslutter seg derfor Graverutvalgets anbefaling om samlet oppfølging av de forskjellige foreliggende forslag vedrørende attester/erklæringer fra henholdsvis Røsægutvalget, Rognumutvalget og senest Øvrereideutvalget.

Legeforeningen skal for øvrig knytte følgende kommentarer til enkelte av utvalgets konkrete forslag:

Ad helsepersonelloven § 15:

Legeforeningen har notert seg utvalgets bemerkninger vedrørende omgjøring av helsepersonelloven § 15 fra pliktregel til kompetanseregulering. Legeforeningen er enig i at dette krever ytterligere utredning, men vil allerede nå bemerke at den vesentligste utfordringen vedrørende habilitet etter vårt syn knytter seg til bevisstgjøring hos helsepersonell om hva som er særegne forhold som kan være egnet til å svekke tilliten til vedkommendes upartiskhet, jf. forvaltningslovens § 6, annet ledd. Omgjøring av helsepersonelloven § 15 til en kompetanseregulering vil etter Legeforeningens syn ikke i seg selv ha en slik effekt.

Legeforeningen støtter den foreslåtte lovtekniske endringen av helsepersonelloven § 15 (bruk av "erklæring" i stedet for "legeerklæring").

Imidlertid finner Legeforeningen kravet om at "*Attester, erklæringer o.l. skal inneholde alle opplysninger som helsepersonellet bør forstå er av betydning for mottakeren og for formålet med attesten, erklæringen o.l.*" problematisk. Hva helsepersonell med rimelighet kan forventes å forstå vil langt på vei avhenge av hva oppdragsgiver/mottaker på forhånd har opplyst om sitt behov og formålet med attesten/erklæringen. Legeforeningen savner på dette sted en drøfting av hva som naturlig må være oppdragsgivers/mottakers forpliktelse i så måte. Legeforeningen er ikke enig i at behov og formål er forhold det utelukkende påhviler helsepersonellet å avklare.

For øvrig finner Legeforeningen det nødvendig av pedagogiske grunner å presisere at den opplysningsforpliktelse som er beskrevet i helsepersonelloven § 15 gjelder med respekt av helsepersonellens taushetsplikt. Det er Legeforeningens erfaring at helsepersonells tilbakehold av opplysninger – i hvert fall for legers vedkommende – ofte har sammenheng med ønsket om samtidig å ivareta hensynet til taushetsplikten. Klagesaker behandlet i Rådet for legeetikk viser at nettopp denne grensedragningen oppleves som vanskelig å foreta i praksis. Det synes å være et behov for synliggjøring av hvordan legen skal foreta denne avveiningen, herunder i forhold til oppdragsgivers/mottakers behov. Også av den grunn er førnevnte forslag til ny formulering i helsepersonelloven § 15 problematisk.

Ad forslag til § 62a i helsepersonelloven

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.

Ad forslag til forskrift om helsepersonells utstedelse av attester, erklæringer o.l.

Legeforeningen støtter utvalgets forslag om en egen forskrift om helsepersonelles utstedelse av attester, erklæringer o.l. Legeforeningen ser en slik forskrift som et viktig, praktisk redskap for helsepersonell i arbeidet med utstedelse av attester/erklæringer.

Imidlertid savner Legeforeningen også i forhold til forskriften (jf. § 1, annet ledd) en drøfting av hva som naturlig må være oppdragsgivers/mottakers forpliktelse i forhold til å opplyse om vedkommendes behov og formålet med attesten/erklæringen. I lyset av det som tidligere er anført om dette kan Legeforeningen ikke tilslutte seg at forpliktelsen til avklaring ensidig pålegges helsepersonellet.

Legeforeningen har dessuten notert seg at det i § 7, første ledd, siste setning forslås at underliggende dokumentasjon skal være tilgjengelig for mottakeren av attesten/erklæringen. Legeforeningen legger til grunn at utvalget har ment at utleveringsforpliktelsen gjelder med respekt av taushetsplikten. Etter Legeforeningens syn er det imidlertid viktig at taushetspliktens grenser eksplisitt reflekteres i forskriftsforslaget. Det er Legeforeningens erfaring at bestemmelser, som pålegger helsepersonell plikt til å utlevere (i utgangspunktet) taushetsbelagt informasjon – og som inneholder indirekte eller ingen henvisninger til reglene om taushetsplikt – i praksis alt for ofte fører til at helsepersonell presses til å utlevere mer informasjon enn det som er nødvendig for formålet med innhenting. Et tilbakevendende problem er eksempelvis folketrygdloven § 21-4, som i praksis medfører at mange lokale trygdekontorer ukritisk – og på uberettiget grunnlag – krever utlevering av fullstendige journalutskrifter fra pasientens fastlege.

På bakgrunn av det anførte foreslår Legeforeningen følgende formulering av § 7, 1. ledd, siste setning i forskriftsforslaget:

”Med respekt for de regler som gjelder for helsepersonellens taushetsplikt, skal dokumenter som ligger til grunn for attesten, erklæringen o.l. være tilgjengelig for mottaker av attesten eller erklæringen.”

I forskriftens § 7 bør det for øvrig presiseres at det må fremgå av attesten/erklæringen hva som bygger på pasientens (og eventuelt andres) opplysninger og hva som bygger på helsepersonellens egne undersøkelser/observasjoner.

Ad forslag til endringer i folketrygdloven §§ 25-6 og 25-7

Legeforeningen hilser velkomment utvalgets forslag om å gjøre Statens helsepersonellnemnd til klageorgan også for vedtak etter folketrygdloven §§ 25-6 og 25-7. Rettssikkerhetsmessige hensyn til helsepersonell og hensynet til størst mulig helhetlig regulering/sanksjonering i forhold til ukorrekt utstedelse attester/erklæringer kan etter Legeforeningens syn i seg selv begrunne at sanksjonsbestemmelsene i folketrygdloven overføres til helsepersonelloven, og slik at trygdens kompetanse i slike saker overføres til Statens helsetilsyn som første instans, jf. rapporten side 51. Av hensyn til trygdemyndighetenes behov for kontroll med helsepersonells forvaltning av samfunnsmessige ressurser, kan Legeforeningen likevel tilslutte seg utvalgets forslag. Derimot vil innføring av ny § 62a i helsepersonelloven, uten samtidig gjennomføring av foreslåtte endringer av folketrygdloven §§ 25-6 og 25-7 av de anførte grunner være uakseptabelt for Legeforeningen.

For øvrig bemerkes at det i forslaget til ny siste setning i § 25-6 må formuleres som følger (vår tilføyelse fremhevet med fet skrift):

"Avgjørelse om at det ikke skal ytes godtgjørelse for behandling eller tjenester eller stønad på grunnlag av erklæring kan påklages av vedkommende til Statens helsepersonellnemnd."

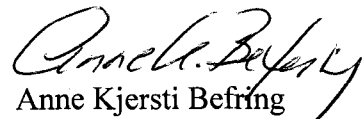
Dette fordi folketrygdloven § 25-7 ikke omfatter alle attester/erklæringer som utstedes til trygden, men kun slike som angår de spesifikke ytelsene som er nevnt i bestemmelsen. Andre attester/erklæringer, som f. eks. blå resept, omfattes av folketrygdloven § 25-6, og for tilbakekall av retten til å utstede slike attester/erklæringer må det være samme klageadgang. For øvrig bør blåreseptforskriften § 11 endres tilsvarende.

Ad forslag til tiltak innenfor justissektoren

Legeforeningen antar at bruk av standardiserte skjemaer ved avgivelse av attest/erklæring ved forfall for parter, siktede og vitner i rettssaker samt ved soningsutsettelse, benådning og straffavbrudd kan avhjelpe mange av de problemene som er beskrevet i rapporten. Dette dog under forutsetning av at slike skjemaer tilpasses avgivers (helsepersonellens) arbeidsform, særlig at slike skjemaer – som også påpekt i rapporten – integreres mot elektronisk pasientjournal.

Med hilsen
Den norske lægeforening

Terje Vigen
Generalsekretær


Anne Kjersti Befring
Direktør

Saksbehandler: Kirti Mahajan Thomassen