



Innst. O. nr. 38

(2007-2008)

Innstilling til Odelstinget fra helse- og omsorgskomiteen

Ot.prp. nr. 25 (2007-2008)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om lov om endringer i helsepersonelloven og helseregisterloven (krav til helsepersonells attester, erklæringer o.l., administrative reaksjoner og forbud mot urettmessig tilegnelse av helseopplysninger)

Til Odelstinget

1. INNLEDNING

1.1 Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet legger i proposisjonen fram forslag om endringer i helsepersonelloven § 15 om krav til attester, legeerklæringer o.l. Forslaget er en oppfølging av forslag i en rapport fra den såkalte Graver-gruppen.

Videre foreslås endringer i helsepersonelloven § 56 om adgang til å gi advarsel til helsepersonell og en ny bestemmelse som skal gi adgang til å fatte vedtak om begrensninger i helsepersonells autorisasjon uten at vilkårene for tilbakekall av autorisasjon er til stede. Bestemmelsen foreslås inntatt som ny § 59 a i helsepersonelloven.

Det foreslås også endringer i helsepersonelloven og helseregisterloven slik at det innføres et tydelig lovforbud mot å tilegne seg taushetsbelagte pasientopplysninger og andre helseopplysninger uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller at tilegnelse av opplysningene har særskilt hjemmel i lov eller forskrift. Departementet foreslår at bestemmelsen inntas som en ny bestemmelse i helsepersonelloven § 21 a. For å synliggjøre at bestemmelsen gjelder generelt ved elektronisk behandling av helseopplysninger foreslår departementet at bestemmelsen også tas inn i helseregisterloven som ny § 13 a. Videre foreslås en endring av helsere-

gisterloven § 34 for å kunne straffesanksjonere urettmessig tilegnelse av helseopplysninger.

Det redegjøres for Graver-gruppens mandat og rapport. Rapporten ble i juli 2006 sendt på høring. Departementet har mottatt realitetsuttalelser fra 34 høringsinstanser.

I forbindelse med Statens helsetilsyns høringsuttalelse til Graver-rapporten foreslo Helsetilsynet endringer i helsepersonellovens bestemmelser om administrative reaksjoner. Helse- og omsorgsdepartementet vurderte det som hensiktsmessig å se Helsetilsynets forslag til lovendringer i sammenheng med Graver-rapportens forslag. Det ble i februar 2007 sendt notat på høring. Departementet har mottatt realitetsuttalelser fra 35 høringsinstanser.

Høringsnotat med forslag til endringer i helsepersonellovens hovedregel om taushetsplikt ble sendt på høring i juni 2007. Departementet har mottatt realitetsuttalelser fra 55 høringsinstanser.

1.2 Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Jorodd Asphjell, Jan Bøhler, Sonja Mandt-Bartholsen, Gunn Olsen og Dag Ole Teigen, fra Fremskrittspartiet, Jan-Henrik Fredriksen, Vigdis Giltun og Harald Valved, fra Høyre, Inge Lønning og Sonja Irene Sjøli, fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, fra Kristelig Folkeparti, Laila Dævøy, fra Senterpartiet, Rune J. Skjælaaen, og fra Venstre, Gunvald Ludvigsen, viser til at Graver-gruppens rapport, som danner grunnlaget for Ot.prp. nr. 25 (2007-2008), ble utarbeidet med bakgrunn i påstander om at helsepersonell hadde utstedt falske erklæringer til domfelte som ville slippe fengselsstraff eller oppnå lettere soningsforhold. I den sammen-

heng viser komiteen til Oslo tingretts dom av 4. desember 2007, som er omtalt i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008), der to personer, en psykolog og en psykiater, ble dømt til fengsel i to år og seks måneder for brudd på straffeloven § 276a, § 189 og § 166.

Graver-gruppen har fremmet flere forslag til lovendringer for å oppnå høy kvalitet på ulike attester, erklæringer og lignende. Komiteen peker på at de tiltak og endringer Graver-gruppen har foreslått, i utgangspunktet retter seg mot helsepersonellet og de attester og erklæringer de utsteder, og at tiltakene også vil ha betydning for dem som mottar eller har bestilt attester eller erklæringer som grunnlag for sine beslutninger, slik gruppen selv har påpekt.

Komiteen har merket seg at departementet har fulgt opp flere av Graver-gruppens forslag, men at også noen forslag ikke er fulgt opp.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, støtter departementets forslag i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008). Flertallet kan derfor ikke støtte forslaget til ny § 62 a i helsepersonelloven og heller ikke forslaget til endring av forvaltningsloven § 17.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre støtter på de fleste områder departementets forslag i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008), men vil fremme enkelte av de forslagene som ikke er fulgt opp av departementet for å sørge for at kvaliteten og sikkerheten ved helsepersonells utstedelse av attester og erklæringer og lignende er best mulig ivarettatt. Særlig gjelder dette §§ 15 og 62 a i helsepersonelloven samt § 17 i forvaltningsloven. For øvrig er disse medlemmer enige i departementets forslag.

2. ENDRING AV FORVALTNINGSLOVEN § 17 – UTREDNINGS- OG INFORMASJONSPLIKT

2.1 Sammendrag

Graver-gruppen vurderte om det kunne være hensiktsmessig å lovfeste en regel knyttet til innhenting av uttalelse fra særlige rådgivere eller sakkyndige i forvaltningsloven kapittel III. Gruppen har foreslått at en slik regel bør knyttes til saksforberedelse av enkeltvedtak i form av et nytt tredje punktum i § 17 tredje ledd.

Departementet legger til grunn at forvaltningsloven § 17 allerede i dag vil kunne innebære en plikt for forvaltningen til å orientere om, eller forelegge for sakens parter, spørsmål om bruk av sakkyndige, herunder spørsmål om utforming av den sakkyndiges

oppdrag eller mandat. Slik departementet ser det, kan det derfor diskuteres om ikke den foreslåtte lovendring kun vil få selvstendig betydning i et mindre antall saker.

Departementet mener det kan være uheldig å foreta slike lovendringer løsrevet fra en vurdering av forvaltningslovens øvrige bestemmelser, og da særlig lovens alminnelige bestemmelser om saksbehandling, saksforberedelse, vedtak, klage og omgjøring. Departementet følger derfor ikke opp forslaget om endring av forvaltningsloven § 17 tredje ledd i proposisjonen.

2.2 Komiteens merknader

Komiteen viser til at Graver-utvalgets forslag til et nytt tredje punktum i § 17 tredje ledd i forvaltningsloven er begrunnet med bl.a. åpenhet om faglige vurderinger og måten de brukes på i forvaltningen. Det vises i rapporten til at dette er viktig for tilliten både til de faglige rådgivernes rolle og forvaltningen. Komiteen er enig med Graver-gruppen i at disse forhold er viktige både av hensyn til å få saken best mulig belyst, partens interesser, tilliten til forvaltningens avgjørelser og at parten har mulighet til å uttale seg om de premisser som legges ved bruken av eksterne rådgivere.

Komiteen vil peke på at det er et fåtall av høringsinstansene som eksplisitt har uttalt seg til Graver-gruppens forslag om å endre forvaltningsloven § 17 tredje ledd. De som imidlertid har uttalt seg, har støttet gruppens forslag, bortsett fra Justis- og politidepartementet, men har vært bekymret for at en slik løsning vil kunne forlenge saksbehandlingstiden. Statens helsepersonellnemnd har ifølge Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) uttalt at det bør settes korte frister dersom en slik uttalerett innføres.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, viser til departementets påpeking i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) om at det kan være uheldig å foreta slike lovendringer løsrevet fra en vurdering av forvaltningslovens øvrige bestemmelser. Flertallet viser til at forvaltningsloven er en alminnelig lov som gjelder for alle forvaltningsområder. Det bør derfor ha vært foretatt grundige utredninger av lovendringers konsekvenser for forvaltningen generelt, før eventuelle lovendringer vedtas. Dette gjelder ikke minst når det som her er snakk om så vidt sentrale bestemmelser som forvaltningens plikt til utredning og informasjon. Som det fremgår av Ot.prp. nr. 25 (2007-2008), har Graver-gruppen ikke utredet ønskeligheten eller hensiktsmessigheten av en slik endring på andre forvaltningsområder enn justissektoren. Det er heller ikke utredet hvorvidt en slik

bestemmelse bør gjelde for alle sakstyper, eller om det for eksempel bør gjøres unntak i saker hvor erklæring innhentes med hjemmel i lov.

Flertallet kan derfor ikke støtte forslaget om endring av forvaltningsloven § 17 tredje ledd.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre slutter seg til uttalelsene fra de høringsinstansene som har støttet Gravergruppens forslag, og fremmer følgende forslag:

"I lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) skal § 17 tredje ledd nytt tredje punktum lyde:

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."

3. ENDRINGER AV HELSEPERSONELLOVEN § 15 OM KRAV TIL ATTESTER, ERKLÆRINGER O.L.

3.1 Sammendrag

Helsepersonelloven § 15 oppstiller bestemte krav til helsepersonells utstedelse av ulike attester, erklæringer o.l. Bestemmelsen inneholder også en egen habilitetsregel.

Graver-gruppen har foreslått at kravene til helsepersonells attester, erklæringer o.l. presiseres i helsepersonelloven § 15, samt i en egen forskrift gitt med hjemmel i denne bestemmelsen.

Det redegjøres for gjeldende rett som er relevant for helsepersonells utstedelse av attester, erklæringer o.l.

Det framholdes at habilitetsregelen i helsepersonelloven § 15 er en pliktregel, det vil si et forbud mot å utstede en erklæring dersom det foreligger inhabilitet. I så måte skiller bestemmelsen seg fra reglene i forvaltningsloven som er kompetanseregler i juridisk forstand, det vil si regler som knytter seg til gyldigheten av forvaltningsvedtak. Graver-gruppen mente det burde vurderes å endre habilitetsregelen i helsepersonelloven § 15 fra en pliktbestemmelse til en kompetansebestemmelse og har anbefalt at Helse- og omsorgsdepartementet utreder dette nærmere. Helse- og omsorgsdepartementet er av den oppfatning at spørsmålet om endring av habilitetsregelen i helsepersonelloven § 15 fra en pliktbestemmelse til en kompetansebestemmelse ikke bør følges opp, og uttaler at dersom slik lovendring skal foreslås, bør dette i så fall skje som følge av en mer generell og prinsipiell utredning av hvilke konsekvenser lovendringen vil ha.

Departementet foreslår en lovteknisk justering av helsepersonelloven § 15 slik at någjeldende begrep "attest, legeerklæring o.l." endres til begrepet "attest, erklæring o.l.". Endringen er ikke ment å innebære noen realitetsendring. Slik lovendring vil medføre at bestemmelsens tittel bør endres tilsvarende.

Departementet foreslår en lovendring som presiserer at helsepersonell i sine attester/erklæringer skal medta "opplysninger som helsepersonellet bør forstå er av betydning for mottageren og for formålet med attesten, erklæringen o.l.". Etter departementets oppfatning må den foreslåtte lovendring i en viss utstrekning bare sies å representere en presisering av gjeldende rett.

Departementet foreslår videre en presisering av at helsepersonellet har en opplysningsplikt dersom de i sine attester/erklæringer kun bygger på en begrenset del av de opplysninger helsepersonellet har.

Det framholdes at dagens regulering gjennom helsepersonelloven § 15 er forholdsvis overordnet og generell. Departementet mener det kan være hensiktsmessig å forskriftsfeste mer detaljerte regler om helsepersonells utstedelse av attester, erklæringer o.l. og foreslår at det som nytt andre ledd i helsepersonelloven § 15 inntas hjemmel for at departementet ved forskrift kan gi nærmere bestemmelser om hvordan ulike attester, erklæringer o.l. skal utformes, og hvilke opplysninger de skal inneholde.

3.2 Komiteens merknader

Komiteen støtter departementets konklusjoner når det gjelder vurderingen av endringer i helsepersonellovens § 15 fra pliktbestemmelse til kompetansebestemmelse.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti, viser til at departementet i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) som utgangspunkt har konkludert med at forslaget om å endre helsepersonelloven § 15 fra en pliktbestemmelse til en kompetansebestemmelse ikke bør følges opp. Flertallet viser blant annet til høringsuttalelse fra Legeforeningen hvor det påpekes at den vesentligste utfordringen vedrørende habilitetsproblematikk synes å være knyttet til bevisstgjøring av helsepersonell omkring dette. Justis- og politidepartementet har også uttrykt skepsis til en slik endring, og Statens helsepersonellnemnd har vist til at følgene av eventuell inhabilitet bør vurderes konkret i den enkelte sak. Blant annet under henvisning til disse høringsinstansenes syn mener flertallet at det på det nåværende tidspunkt ikke er behov for å pålegge departementet å utrede en slik lovendring. Flertallet finner det hensiktsmessig at Helse- og omsorgsdepartementet, eventuelt i samråd med Justis- og politidepartementet som er an-

svarlig for forvaltningsloven, foretar en vurdering av hvorvidt det anses hensiktsmessig eller nødvendig å utrede de problemstillinger en slik lovendring vil reise, herunder de konsekvenser endringen i så fall vil ha.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre, Kristelig Folkeparti og Venstre anser det som uheldig at erklæringer, attester og lignende som er utstedt av helsepersonell som er inhabil, skal kunne ha innflytelse på sakers behandling og utfall, uavhengig av bakgrunnen for og innholdet i inhabiliteten. Disse medlemmer er enig med både Graver-gruppen, departementet og høringsinstansene i at problemstillingen må utredes nærmere før endringer fra plikt- til kompetansebestemmelse vurderes. Disse medlemmer vil derfor be Regjeringen få gjennomført en prinsipiell og generell vurdering av hvilke konsekvenser en lovendring vil kunne få, og på hvilken måte en lovendring eventuelt kan gjennomføres, slik at erklæringer, attester og lignende som er avgitt av inhabilt helsepersonell, ikke får utilsiktede eller urettmessige konsekvenser.

4. NY SANKSJONSBESTEMMELSE I HELSEPERSONELLOVEN - TILBAKEKALL AV RETT TIL Å UTSTEDE ATTESTER, ERKLÆRINGER O.L.

4.1 Sammenheng

Graver-gruppen har foreslått tiltak som skal gjøre det enklere for tilsynsmyndighetene å reagere overfor helsepersonell som har overtrådt relevant regelverk knyttet til utstedelse av attester og erklæringer. I den forbindelse har gruppen foreslått en ny bestemmelse om tilbakekall av retten til å utstede attester og erklæringer. Bestemmelsen er foreslått som ny § 62 a i helsepersonelloven. I henhold til bestemmelsen bør tilbakekall kunne skje hvis helsepersonellet har utstedt attester, erklæringer o.l. i strid med loven eller bestemmelser gitt i medhold av den.

Under henvisning til at en del tunge høringsinstanser tok visse forbehold for sin støtte til forslaget, og særlig på bakgrunn av høringsuttalelsen fra Statens helsetilsyn, fant departementet grunn til å vurdere enkelte andre lovendringer i sammenheng med Graver-gruppens forslag til ny helsepersonellov § 62 a. I departementets høringsnotat foreslo derfor departementet å endre helsepersonellovens advarselsbestemmelse i § 56 og en ny § 59 a for å gi adgang til å treffe vedtak om begrenset autorisasjon uten at vilkårene for fullt tilbakekall er oppfylt. Som en konsekvens av høringsnotatet og høringsuttalelsene til dette foreslår departementet endringer i advarselsbestemmelsen i § 56 og en ny § 59 a om begren-

set tilbakekall av autorisasjon, i stedet for å foreslå en ny § 62 a i samsvar med Graver-gruppens rapport.

4.2 Komiteens merknader

Komiteen peker på at Graver-gruppen har fremhevet det som en svakhet ved helsepersonellovens system at tilsynsmyndighetene, i tilfeller hvor helsepersonell utferdiger attester/erklæringer i strid med lovens bestemmelser, i hovedsak kun kan velge mellom reaksjonsalternativene advarsel og tilbakekall/suspensjon av helsepersonellens autorisasjon eller lisens. Gruppen peker også på at dette er strenge reaksjoner som sjelden brukes, noe som kan føre til at det i for liten grad blir reagert når helsepersonell skriver mangelfulle eller misvisende attester/erklæringer. Komiteen viser til de alvorlige konsekvenser som i enkelte tilfeller kan bli resultatet av slik praksis, for eksempel i forbindelse med saken som førte til Oslo tingretts dom av 4. desember 2007.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, viser til at departementet i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) istedenfor å følge opp Graver-gruppens forslag til ny § 62 a foreslår endringer i helsepersonellovens advarselsbestemmelse i § 56 og en ny § 59 a om begrenset tilbakekall av autorisasjon. Flertallet støtter departementets forslag som nevnt, og det vises i den forbindelse til innstillingens pkt. 6.2 og pkt. 7.2 hvor det redegjøres nærmere for dette. Flertallet kan derfor ikke støtte forslaget til ny § 62 a. For ordens skyld vil flertallet også vise til at det av Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) fremgår at både Sosial- og helsedirektoratet og Akershus universitetssykehus i sine senere høringsuttalelser støttet departementets forslag til ny § 59 a som ble foreslått å skulle komme istedenfor Graver-gruppens forslag til ny § 62 a, jf. proposisjonens pkt. 10.4.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er enige med Graver-gruppen i at helsepersonellovens §§ 59 og 56 er mindre egentlig til anvendelse i tilfeller der helsepersonell utferdiger attester/erklæringer i strid med lovens bestemmelser.

Slik disse medlemmer ser det, er departementets forslag om endringer i advarselsbestemmelsen i § 56 og en ny § 59 a om begrenset tilbakekall av autorisasjon i stedet for å foreslå en ny § 62 a ikke like klargjørende og direkte rettet mot problemet med og konsekvensene av mangelfulle eller misvisende attester/erklæringer.

Disse medlemmer viser til at flere av høringsinstansene har støttet Graver-gruppens forslag til ny § 62 a, og at flere har kommet med forslag til

mindre endringer. Akershus Universitetssykehus har bl.a. uttalt:

"Akershus Universitetssykehus finner det betimelig at en ny, egen hjemmel supplerer helsepersonellovens kapittel som omhandler administrative reaksjoner. Den foreslåtte bestemmelse, § 62 a, er fleksibel i forhold til alvorlighetsgraden av brudd på helsepersonelloven § 15 i helsepersonelloven".

Også Sosial- og helsedirektoratet har støttet bestemmelsen og viser til at advarsel etter § 56 i mange tilfeller ikke vil være en tilstrekkelig streng reaksjon, særlig med tanke på alternativet som er suspensjon/tilbakekall av autorisasjon. Statens helsetilsyn har uttalt seg mot forslaget og vist til at det ikke er hensiktsmessig med en særreaksjon på dette området.

Disse medlemmer anser det som formålstjenelig med en ny paragraf i lov om helsepersonell som konkret tar for seg reaksjoner rettet mot misbruk av adgangen til å benytte sin stilling og kompetanse i en situasjon der helsepersonell er inhabil. Etter disse medlemmers vurdering er det nødvendig med strenge reaksjoner overfor slikt misbruk som bidrar til å svekke allmennhetens tillit til helsepersonells troverdighet og uavhengighet i viktige saker som har stor betydning for den enkelte. Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

"I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell (helsepersonelloven) skal ny § 62 a lyde:

§ 62 a 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 overtredelse skyldes forsettlig eller grovt uaktsomt forhold fra helsepersonellens side, om overtredelsen har ført til uriktige 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. eller til å gjelde 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 erklæ-

ring 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."

5. ENDRING AV FOLKETRYGDLOVEN FOR Å GJØRE STATENS HELSEPERSONELLNEMND TIL KLAGEINSTANS I ATTESTSAKER

5.1 Sammendrag

I tillegg til helsepersonellovens reaksjonsbestemmelser finnes det også reaksjonsbestemmelser i folketrygdloven som blant annet kan komme til anvendelse overfor behandlere og andre som yter tjenester for trygdens regning, og som skriver uriktige attester/erklæringer. Graver-gruppen har vurdert om disse reaksjonsbestemmelsene i folketrygdloven bør overføres til helsepersonelloven, og om trygdens arbeid med slike saker bør overføres til Statens helsetilsyn. Gruppen har konkludert med at hensynene til et enhetlig reaksjonssystem og helsepersonellens rettssikkerhet kan oppfylles dersom man etablerer et felles klageorgan for slike vedtak, enten det er trygden eller Statens helsetilsyn som fatter vedtak i førstinstans. Gruppen har derfor foreslått at folketrygdloven § 25-6 og § 25-7 endres slik at klage på trygdens vedtak om å nekte en lege å opptre på trygdens regning eller å inndra retten til å skrive attester eller erklæringer, kan påklages til Statens helsepersonellnemnd.

Slik departementet ser det, vil det kunne svekke trygdens mulighet til å ha et mest mulig helhetlig kontroll- og reaksjonsapparat knyttet opp mot bruken av folketrygdens midler dersom reaksjonsapparatet i klageomgangen skulle flyttes ut av trygden og over til Statens helsepersonellnemnd. Departementet viser også til at etableringen av Arbeids- og velferdsdirektoratet innebærer en omfattende omorganisering av tidligere trygdeetat og a-etat, og mener at det nå kan være uheldig å foreta endringer på et lite område parallelt med og løsrevet fra den omorganisering av etaten som allerede pågår. Departementet viser også til at det i St.prp. nr. 66 (2005-2006) er uttalt at forvaltningsansvaret for helserefusjoner skal flyttes ut av Arbeids- og velferdsetaten senest innen 2010, og organiseres som en del av sosial- og helseforvaltningen i direkte styringslinje under Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet mener at også dette taler for at det ikke er formålstjenelig å foreta lovendringer uavhengig av en slik mer overordnet omorganisering. Departementet viser endelig til at Arbeids- og velferdsdirektoratet utreder reaksjonsmuligheter overfor leger som bryter reglene for riktig forskrivning av legemidler på blå resept. Også dette taler etter departementets syn for at man ikke nå bør overføre ansva-

ret for å behandle klager over vedtak etter folketrygdloven til Statens helsepersonellnemnd.

Departementet har derfor valgt å ikke følge opp Graver-gruppens forslag om å endre folketrygdloven § 25-6 og § 25-7 for å gjøre Statens helsepersonellnemnd til klageinstans når det gjelder vedtak etter disse bestemmelsene.

5.2 Komiteens merknader

Komiteen støtter departementets forslag om ikke å fremme forslag om å gjøre Statens helsepersonellnemnd til klageinstans nå og viser til at det i tillegg til helsepersonellovens reaksjonsbestemmelser også finnes slike bestemmelser i folketrygdloven som kan komme til anvendelse overfor behandlere og andre som yter tjenester for trygdens regning og som skriver uriktige attester og erklæringer.

I Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) vises det til den omorganisering som finner sted i NAV og at helserefusjoner skal flyttes ut fra NAV innen 2010. Komiteen støtter departementets syn på at en overføring av deler av reaksjonsapparatet fra NAV til Statens helsepersonellnemnd vil måtte medføre en overføring av kompetanse fra NAV til Statens helsepersonellnemnd. Komiteen mener dette vil være lite formålstjenelig i dagens situasjon.

I tillegg peker departementet på den utredning av reaksjonsmuligheter overfor leger som bryter reglene for riktig forskrivning av legemidler på blå resept som er under arbeid i Arbeids- og velferdsdirektoratet, og at departementet tar sikte på å sende resultatet på høring i løpet av 2008 dersom det fremkommer forslag til lovendringer.

På denne bakgrunn støtter komiteen departementets beslutning om ikke å følge opp Graver-gruppens forslag om å gjøre Statens helsepersonellnemnd til klageinstans.

6. ENDRING AV HELSEPERSONELLOVEN § 56 - UTVIDET ADGANG TIL Å GI ADVARSEL TIL HELSEPERSONELL

6.1 Sammendrag

6.1.1 *Endring av helsepersonelloven § 56 første ledd*

Slik departementet vurderer det, bør helsepersonellovens formålsbestemmelse i størst mulig utstrekning gjenspeiles i vurderingene av om helsepersonell skal kunne gis en administrativ reaksjon eller ikke. Dette vil innebære at advarselsbestemmelsen i helsepersonelloven § 56 første ledd i så fall gjenspeiler de tre likestilte formål som helsepersonelloven skal sikre; pasientsikkerhet, kvalitet i helsetjenesten og tillit

til helsepersonell og helsetjeneste. Det påpekes at slik advarselsbestemmelsen i dag er utformet, vil det i praksis sjelden være hjemmel for å gi advarsel til helsepersonell som har begått pliktbrudd som bare er egnet til å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjeneste. Departementet mener det bør være mulig å kunne reagere med advarsel også i såkalte tillitsbruddsaker.

Departementet foreslår å endre helsepersonelloven § 56 første ledd slik at det også skal være adgang til å gi advarsel for uaktsom eller forsettlig overtredelse av plikter etter helsepersonelloven eller bestemmelser gitt i medhold av loven, dersom pliktbruddet er egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten.

6.1.2 *Nytt andre ledd i helsepersonelloven § 56*

I tråd med departementets forslag i Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) ble helsepersonelloven opprinnelig vedtatt med en advarselsbestemmelse som åpnet for at det også kunne gis advarsel i saker hvor helsepersonell utenfor yrkesutøvelsen hadde utvist atferd av en slik karakter at den var egnet til å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe, jf. Innst. O. nr. 58 (1998-1999). I forbindelse med høring av enkelte nye lovendringsforslag forut for lovens ikrafttredelse argumenterte Legeforeningen for at denne bestemmelsen burde tas ut av loven. I Innst. O. nr. 38 (2000-2001) foreslo sosialkomiteen med henvisning til Legeforeningens argumentasjon å oppheve bestemmelsen.

Etter departementets oppfatning kan det oppstå situasjoner hvor helsepersonells atferd utenfor yrkesutøvelsen er egnet til å svekke tilliten til yrkesgruppen, samtidig som forholdet ikke er så alvorlig at det foreligger grunnlag for en så inngripende reaksjon som tilbakekall av autorisasjonen. Det påpekes at slik gjeldende advarselsbestemmelse er utformet, vil det være vanskelig å gi advarsel i slike saker, og at tilsynsmyndigheten dermed i praksis ikke vil kunne gi noen form for administrativ reaksjon.

Departementet viser til at Statens helsetilsyn har hatt til behandling saker knyttet til kritikkverdig atferd utenfor yrkesutøvelsen. Tilsynet har i disse sakene vurdert det som en mangel ved lovens reaksjonssystem at man ikke har kunnet gi en formell reaksjon i form av advarsel, og har gitt uttrykk for at det i slike saker bør være anledning til å vurdere illeggelse av en advarsel.

Departementet foreslår et nytt andre ledd i helsepersonelloven § 56 hvor det framgår at helsepersonell kan gis en advarsel dersom personellet har utvist en atferd som er egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe.

6.2 Komiteens merknader

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, støtter departementets forslag om endring av helsepersonelloven § 56 første og andre ledd og viser i den forbindelse til den begrunnelse som fremgår av henholdsvis pkt. 9.5.1 og pkt. 9.5.2 i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008).

Slik flertallet ser det, bør helsepersonelloven § 56 første ledd endres slik at det oppstår samsvar mellom lovens formålsbestemmelse og lovens advarselsbestemmelse. Flertallet mener det er en svakhet med loven at det i dag er vanskelig å reagere med advarsel i såkalte tillitsbruddssaker, blant annet saker om overtredelse av helsepersonelloven § 15. Endringene av § 56 første ledd vil gi tilsynsmyndighetene en egnet mulighet til å reagere i slike saker. I forlengelsen av dette vil flertallet også påpeke at forslaget til ny helsepersonellov § 62 a ikke vil være anvendelig i de saker som ikke er så alvorlige at det er aktuelt å vurdere tilbakekall av attestasjonsretten. Dette taler for at helsepersonelloven § 56 første ledd, uavhengig av ny § 62 a eller ikke, bør endres i tråd med forslaget i proposisjonen.

Når det gjelder forslaget om nytt andre ledd i helsepersonelloven § 56, viser flertallet som nevnt til den begrunnelse som fremgår av proposisjonens pkt. 9.5.2. Flertallet vil særlig vise til at det kan oppstå situasjoner hvor helsepersonells atferd utenfor yrkesutøvelsen er egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til yrkesgruppen, samtidig som forholdet ikke er så alvorlig at det foreligger grunnlag for en så inngripende reaksjon som tilbakekall av autorisasjon. Det vil være uheldig dersom tilsynsmyndigheten i slike saker i praksis ikke skal ha anledning til å gi administrativ reaksjon i form av advarsel.

Flertallet vil imidlertid understreke at den foreslåtte § 56 andre ledd skal være en streng bestemmelse som det bare unntaksvis bør være aktuelt å benytte. Bestemmelsen bør med andre ord være forbeholdt de svært alvorlige sakene, og da i hovedsak saker hvor tilsynsmyndighetene etter en konkret vurdering kommer til at vilkårene for tilbakekall av autorisasjon ikke er oppfylt, samtidig som saken er av en slik alvorlighet at tilsynsmyndighetene bør ha mulighet for å reagere med en formell reaksjon.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til sine merknader under pkt. 4.2 og går mot forslagene i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) når det gjelder endring av helsepersonelloven § 56.

7. NY SANKSJONSBESTEMMELSE I HELSEPERSONELLOVEN - BEGREN- NING AV AUTORISASJON UTEN AT VILKÅRENE FOR TILBAKEKALL ER OPPFYLT

7.1 Sammendrag

Etter helsepersonelloven § 59 er det adgang til å begrense helsepersonells autorisasjon dersom helsepersonellet til tross for at vilkårene for fullt tilbakekall er oppfylt, anses skikket til å utøve virksomhet med begrensninger.

Statens helsetilsyn har påpekt at det i saker hvor en advarsel ikke anses å være tilstrekkelig for å oppnå lovens formål, samtidig som vilkårene for tilbakekall av autorisasjonen ikke er til stede, ikke foreligger noe egnet reaksjonsalternativ for å sikre at helsepersonellets fortsatte virksomhet er forsvarlig.

Departementet viser til at det kan forekomme enkelte tilsynssaker hvor man best kan sikre kvalitet for helsetjenesten og pasientsikkerhet dersom Statens helsetilsyn gis adgang til å begrense helsepersonellens autorisasjon også uten at vilkårene for fullt tilbakekall av autorisasjonen er oppfylt. Departementet foreslår at det innføres en ny bestemmelse med adgang til å begrense helsepersonells autorisasjon uten at vilkårene for fullt tilbakekall er til stede. Bestemmelsen foreslås inntatt som ny § 59 a. Det foreslås at det ved vurderingen av om det skal fattes vedtak om begrensninger, særlig skal legges vekt på om det er grunn til å tro at helsepersonellet av årsaker som nevnt i helsepersonelloven § 57 kan bli uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig dersom autorisasjonen ikke begrenses. Departementet foreslår at Statens helsetilsyn kan begrense helsepersonellens autorisasjon til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår dersom advarsel ikke fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål.

Av hensyn til sammenheng i regelverket foreslår departementet at det også av helsepersonelloven § 59 skal framgå at det enkelte helsepersonell selv kan søke om å få begrensningen opphevet når personellet mener å kunne dokumentere at det er grunnlag for å inneha full autorisasjon. Departementet mener at avslag på en slik søknad er vedtak som bør kunne påklages til Statens helsepersonell, og foreslår at nåværende tredje ledd (nytt fjerde ledd) endres slik at dette framgår.

7.2 Komiteens merknader

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre, støtter departementets forslag til ny helsepersonellov § 59 a og viser i hovedsak til den begrunnelse for forslaget som

fremgår av Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) pkt. 10.5. Flertallet viser til at den foreslåtte § 59 a har et videre anvendelsesområde enn Graver-gruppens forslag til § 62 a, og at den derfor har fått en mer generell utforming. Flertallet legger imidlertid til grunn at den foreslåtte § 59 a blant annet vil omfatte de situasjoner som Graver-gruppen ønsket å ramme med sitt forslag til § 62 a, samtidig som det også vil være adgang til å fastsette andre begrensninger enn tap av "attestasjonsretten". Flertallet er derfor av den oppfatning at det vil være mindre behov for en slik spesialbestemmelse som Graver-gruppen foreslo i form av § 62 a, dersom den mer generelle tilbakekallsbestemmelsen i § 59 a vedtas.

Flertallet vil imidlertid vise til proposisjonens påpeking av at § 59 a skal praktiseres strengt og at det ikke skal være adgang til å begrense autorisasjonen med mindre saken er av en slik alvorlighet at vilkårene for å gi advarsel er oppfylt. Bestemmelsen er slik sett kun ment å skulle fange opp de spesielle sakene hvor vilkårene for fullt tilbakekall ikke er oppfylt, samtidig som advarsel fremstår som en for mild eller mindre egnet reaksjon sett ut fra helsepersonellovens formål.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til sine merknader under pkt. 4.2 og går mot forslaget i Ot.prp. nr. 25 (2007-2008) til ny § 59 a.

8. ENDRINGER AV HELSEPERSONELLOVEN OG HELSEREGISTERLOVEN - FORBUD MOT URETTMESSIG TILEGNELSE AV PASIENT- OG HELSEOPPLYSNINGER

8.1 Sammendrag

Det redegjøres for gjeldende rett om taushetsplikt og informasjonssikkerhet slik denne framgår av helsepersonelloven, helseregisterloven og personopplysningsloven.

Etter departementets vurdering er det en mangel i helsepersonelloven at den ikke eksplisitt forbyr at personell eller andre gjør seg kjent med taushetsbelagte pasientopplysninger uten at det har grunnlag i tjenestelige behov. Etter departementets mening bør det være et klart lovforbud mot dette og foreslår derfor ny § 21 a i helsepersonelloven der det framgår at det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte taushetsbelagte opplysninger uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift. For å gjøre det tydelig at forbudet mot ulegitimert innsyn omfatter alle helseopplysninger som behandles etter helseregisterloven,

foreslår departementet at lovforbudet også tas inn i helseregisterloven § 13 a som en ny bestemmelse.

Departementet foreslår også at helseregisterloven § 34 endres, slik at det klart framgår at overtredelse av den nye bestemmelsen kan straffes.

9. ØKONOMISKE OG ADMINISTRATIVE KONSEKVENSER AV FORSLAGENE

9.1 Sammendrag

I en drøfting av de økonomiske og administrative konsekvensene av forslagene konkluderer departementet med at disse ikke vil være av betydning.

10. FORSLAG FRA MINDRETALL

Forslag fra Fremskrittspartiet og Høyre:

Forslag 1

I lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) skal § 17 tredje ledd nytt tredje punktum lyde:

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

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 2

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell (helsepersonelloven) skal ny § 62 a lyde:

§ 62 a 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 overtredelse skyldes forsettlig eller grovt uaktsomt forhold fra helsepersonellens side, om overtredelsen har ført til uriktige 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. eller til å gjelde 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.

11. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité med unntak av forslaget til endring av helsepersonelloven § 56 og forslaget til helsepersonelloven ny § 59 a som fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre.

Komiteen viser til proposisjonen og merkningene og rår Odelstinget til å gjøre følgende

vedtak til lov

om endringer i helsepersonelloven og helseregisterloven

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) gjøres følgende endringer:

§ 15 skal lyde:

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

Den som utsteder attest, *erklæring* o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Attest, *erklæring* o.l. skal være *korrekt* 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. Helsepersonellet skal gjøre det klart dersom attesten, erklæringen o.l. bare bygger på en begrenset del av de relevante opplysningene helsepersonellet har.* Helsepersonell som er inhabil etter forvaltningsloven § 6, skal ikke utstede attest, *erklæring* o.l.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om utforming av og innhold i attester, erklæringer o.l.

Ny § 21 a skal lyde:

§ 21 a *Forbud mot urettmessig tilegnelse av
taushetsbelagte opplysninger*

Det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte opplysninger som nevnt i § 21 uten at det er begrunnet i helsehjelp

til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift.

§ 56 skal lyde:

§ 56 Advarsel

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som forsettlig eller uaktsomt overtrer plikter etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, hvis pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i *helsetjenesten*, til å påføre pasienter en betydelig belastning eller til i *vesentlig grad* å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten.

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som har utvist en atferd som er egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe.

Advarsel er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

§ 59 tredje og fjerde ledd skal lyde:

Statens helsetilsyn kan etter søknad oppheve begrensninger etter første ledd hvis helsepersonellet godtgjør at det ikke lenger er grunnlag for slike begrensninger eller at vilkårene som ble stilt er oppfylt.

Vedtak om begrensning av autorisasjon og avslag på søknad om opphevelse av fastsatte begrensninger er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Ny § 59 a skal lyde:

§ 59 a *Begrensning av autorisasjon uten at
vilkårene for tilbakekall er oppfylt*

Selv om vilkårene for tilbakekall etter § 57 ikke er oppfylt, kan Statens helsetilsyn begrense autorisasjonen til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår hvis advarsel etter § 56 ikke fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål. Ved vurderingen skal det særlig legges vekt på om det er grunn til å tro at helsepersonellet av grunner som nevnt i § 57 kan bli uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig dersom autorisasjonen ikke begrenses.

Statens helsetilsyn kan etter søknad oppheve begrensninger etter første ledd hvis helsepersonellet godtgjør at det ikke lenger er grunnlag for slike begrensninger eller at vilkårene som ble stilt er oppfylt.

Vedtak om begrensning av autorisasjon og avslag på søknad om opphevelse av fastsatte begrensninger er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

§ 68 andre ledd skal lyde:

Statens helsepersonellnemnd er klageorgan for vedtak etter §§ 53, 56–59 a og 62–65 a. Apotekkklagenemnda er klageorgan for vedtak som fastsatt i medhold av apotekloven § 9-1 første ledd.

§ 71 første ledd skal lyde:

Vedtak i Statens helsepersonellnemnd etter §§ 53, 56–59 a og 62–65 a kan bringes inn for retten, som kan prøve alle sider av saken.

II

I lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven) gjøres følgende endringer:

Ny § 13 a skal lyde:

§ 13 a *Forbud mot urettmessig tilegnelse av helseopplysninger*

Det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte helseopplysninger som behandles etter denne loven uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av

slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift.

§ 34 nytt første ledd skal lyde:

Den som forsettlig eller grovt uaktsomt overtrer § 13 a, straffes med bøter eller fengsel i inntil tre måneder.

§ 34 nåværende første, andre og tredje ledd blir andre, tredje og fjerde ledd.

III

Loven gjelder fra det tidspunkt Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene skal tre i kraft til forskjellig tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 13. mars 2008

Rune J. Skjælaaen

fung. leder

Harald Valved

ordfører

