

Innst. O. nr. 38

(2000-2001)

Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) og enkelte andre lover

Ot.prp. nr. 14 (2000-2001)

Til Odelstinget

1. INNLEDNING

1.1 Sammendrag

Regjeringen legger fram forslag til enkelte mindre endringer i lover der Sosial- og helsedepartementet er fagdepartement. De fleste forslagene er knyttet til lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr. 64 som etter planen skal tre i kraft 1. januar 2001.

Det uttales at helsepersonelloven inneholder noen feil og unøyaktigheter som det i ettertid har vist seg nødvendig og ønskelig å korrigere. Loven skal tre i kraft samtidig med lov om spesialisthelsetjenester, lov om psykisk helsevern og lov om pasientrettigheter. Flere av disse lovene henviser til hverandre, og det er behov for noen justeringer i denne forbindelse. Under arbeidet med å utforme forskrifter til helsepersonelloven har det også blitt avdekket behov for enkelte endringer i lovteksten.

De mindre endringene og presiseringene i helsepersonelloven som foreslås, er endringer i § 3 om definisjoner, § 40 om krav til journalens innhold m.m., § 43 om sletting av journalopplysninger, § 46 om krav til elektronisk pasientjournal, § 48 om autorisasjon, § 53 om tildeling av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning, § 54 om bortfall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning, § 68 om Statens helsepersonellnemnd, § 71 om domstolsprøving av suspensjon, tilbakekall og begrensning, § 76 om forskrifter og § 77 om opphevelse og endringer i andre lover.

I helsepersonelloven foreslås også en endring av materiell karakter. Departementet foreslår å oppheve § 55 i lovens reaksjonskapittel som gir tilsynsmyndigheten anledning til å gi en såkalt tilrettevisning til helsepersonell.

Noen mindre justeringer vil også være nødvendige dersom § 55 om tilrettevisning oppheves. Dette gjelder § 56 om advarsel og § 72 om anmodning om administrativ reaksjon.

Uavhengig av endringene i helsepersonelloven foreslås også endringer i enkelte andre lover. Dette gjelder kommunehelsetjenesteloven § 5-2 om tilskudd fra staten, en utsettelse av tidspunktet for opphevelse av lov om forsøk med listepasientsystem i kommunehelsetjenesten og en tilføyelse i tilsynsloven § 1 om at helsedirektøren skal utnevnes av Kongen på åremål.

De fleste forslagene i denne proposisjonen var til høring sommeren 2000 med høringsfrist 1. september 2000. Det kom inn ca. 100 høringsuttalelser.

2. FORSLAG TIL MINDRE ENDRINGER OG JUSTERINGER I HELSEPERSONELLOVEN

2.1 Helsepersonelloven § 3 om definisjoner

2.1.1 Sammendrag

Helsepersonelloven § 3 første ledd nr. 3 definerer elever og studenter som yter helsehjelp som helsepersonell. Helsehjelp er definert i tredje ledd som enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell.

Departementet vurderer det nå slik at det oppstår en sirkeldefinisjon ved at begrepet «helsepersonell» i første ledd nr. 2 og nr. 3 defineres ved bruk av begrepet «helsehjelp», mens «helsehjelp» i tredje ledd defineres ved bruk av begrepet «helsepersonell». Det uttales at man vil oppnå bedre logikk i § 3 ved å endre § 3 første ledd nr. 2 og nr. 3 fra «... som yter helsehjelp» til «... som utfører handlinger som nevnt i tredje ledd».

I tillegg mener departementet at første ledd nr. 3 om elever og studenter bør utformes slik at den bare omfatter dem som i forbindelse med helsefaglig opplæring yter slik hjelp.

2.2 Helsepersonelloven § 40 om krav til journalens innhold m.m.

2.2.1 Sammendrag

Kravet som nå stilles til journalens innhold, er at opplysninger om pasienten og helsehjelpen skal være «korrekte og fullstendige». Departementet er av den oppfatning at betegnelsen «relevante og nødvendige» er en bedre avgrensning for hva som må være med i journalen, og viser til at dette korresponderer med det som framgår av de særskilte merknadene til bestemmelsen i forarbeidene, jf. Ot.prp. nr. 13 (1998-1999), der det står at journalansvarlig person har ansvar for å fjerne opplysninger fra journalen på grunn av «irrelevans». Departementet foreslår ut fra dette en endring i § 40 første ledd første punktum slik at «korrekte og fullstendige» endres til «relevante og nødvendige».

Departementet foreslår også et tillegg i tredje ledd slik at hjemmelen for hva det kan gis forskrift om, utvides til også å omfatte oppbevaring, overdragelse, opphør og tilintetgjøring av journal.

2.3 Helsepersonelloven § 43 om sletting av journalopplysninger

2.3.1 Sammendrag

Bestemmelsen i helsepersonelloven § 43 stiller vilkår for når journalopplysninger kan slettes, enten etter krav fra den journalopplysningene gjelder eller av helsepersonells eget tiltak.

Det vises til at arkivloven § 9 første ledd bokstav c) stiller opp et forbud mot å kassere offentlig arkivmateriale uten etter samtykke fra Riksarkivaren eller bestemmelser gitt i medhold av arkivloven § 12. Dette forbudet går foran bestemmelser i eller i medhold av andre lover om kassasjon bortsett fra bestemmelsene i personregisterloven. Arkiv som befinner seg som journalarkiv på sykehus, fylkeskommunale tannklinikker, kommunale legesentere, sykehjem osv., faller inn under arkivlovens bestemmelser om offentlig arkiv. Arkivloven § 18 stiller opp en tilsvarende forbudsregel for ødeleggelse av privat arkiv, herunder retting og sletting.

Det framholdes at når fylkeslegen mottar klage på avslag om krav om sletting etter § 43 første ledd, er det nødvendig at Riksarkivaren har uttalerett i de tilfellene der fylkeslegen mener at de medisinskfaglige hensynene bør veie så tungt at sletting av journalopplysninger må kunne foretas til tross for at det vil være i strid med arkivloven §§ 9 eller 18. Fylkeslegen har endelig avgjørelsesmyndighet. Det uttales at det faktisk at Stortinget ved behandling av Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) støttet forslaget om at det skal bli enklere å få slettet opplysninger fra pasientjournal, må tas hensyn til når fylkeslegen foretar sin vurdering.

Det foreslås endringer i helsepersonelloven i overensstemmelse med arkivlovens krav ved sletting. Slettingen skal ikke stride mot bestemmelser i eller i

medhold av arkivloven §§ 9 eller 18. Fylkeslegen skal innhente uttalelse fra Riksarkivaren dersom han mener sletting kan være i strid med disse bestemmelsene.

2.4 Helsepersonelloven § 46 om krav til elektronisk pasientjournal

2.4.1 Sammendrag

Bestemmelsen i helsepersonelloven § 46 gir Kongen hjemmel til å kunne gi forskrift om bruk av elektronisk journal.

Departementet har under arbeidet med ny forskrift om journal sett behovet for at det i helsepersonelloven er en uttrykkelig hjemmel for å kunne føre pasientjournaler elektronisk. I dag finnes hjemmel for å kunne føre journaler elektronisk i personopplysningsloven.

Det vises til at det i forslag til lov om helseregistre (jf. Ot.prp. nr. 5 (1999-2000)) er det også hjemmel for å kunne føre journal elektronisk. Departementet mener det er både hensiktsmessig og pedagogisk at hjemmelen går frem av helsepersonelloven, slik at hjemmelen for å føre elektronisk journal er lett tilgjengelig for brukere av helsepersonelloven.

Departementet foreslår på denne bakgrunn et nytt første ledd i bestemmelsen der det framgår at journaler kan føres elektronisk.

2.5 Helsepersonelloven § 48 om autorisasjon

2.5.1 Sammendrag

Helsepersonelloven § 48 andre ledd stiller opp vilkår for rett til autorisasjon.

Departementet foreslår endringer i § 48 slik at i andre ledd bokstav a) som omhandler eksamen, endres ordlyden fra «avlagt» til «bestått» idet det viser til at kravet om å ha avlagt eksamen ikke nødvendigvis vil si at man tilfredsstiller minstekravene til å bestå eksamen. Videre foreslås bokstav c) som inneholder krav om skriftlig løfte, opphevet med den konsekvens at bokstavene d) og e) blir c) og d), mens bokstav e) utgår.

2.6 Helsepersonelloven § 53 om tildeling av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

2.6.1 Sammendrag

Bestemmelsen i § 53 fastsetter hvem som skal gi autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning og på hvilket grunnlag autorisasjon kan nektes.

I andre ledd står at «En søker kan nektes autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning hvis det foreligger grunnlag for tilbakekall etter § 57».

Denne formuleringen er etter departementets oppfatning ikke heldig, da det på det tidspunktet det skal vurderes å gi autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, ikke er noe å tilbakekalle etter § 57.

Det framholdes at meningen med bestemmelsen er at dersom de samme forholdene som kan føre til til-

bakekall etter § 57, foreligger på tidspunktet for søknad om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning, kan dette være grunnlag for å ikke gi autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning.

Det foreslås en endring av andre ledd slik at en søker skal kunne nektes autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning hvis det foreligger omstendigheter som ville gitt grunnlag for tilbakekall etter § 57.

2.7 Helsepersonelloven § 54 om bortfall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning

2.7.1 Sammendrag

Bestemmelsen i helsepersonelloven § 54 viderefører aldersgrensen i gjeldende rett for leger og tannleger. Denne er ved ny helsepersonellov gjort gjeldende for alle grupper autorisert helsepersonell. Departementet har dermed ikke hjemmel til å gi forskrifter som gjør unntak fra aldersgrensen på 75 år, og mener det er nødvendig med en slik hjemmel. Departementet foreslår med henvisning til Innst. O. nr. 58 (1998-1999) en tilføyelse i § 54 slik at det framgår at helsepersonell over 75 år på visse vilkår kan gis lisens og spesialistgodkjenning.

2.7.2 Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bendiks H. Arnesen, Reidun Gravdahl, Asmund Kristoffersen, Karin Lian, Einar Olav Skogholt og Gunhild Øyangen, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Are Næss, fra Høyre, Annelise Høegh og Sonja Irene Sjøli, fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, og fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo, slutter seg til departementets forslag om en tilføyelse slik at det fremgår at helsepersonell over 75 år likevel kan gis lisens og spesialistgodkjenning.

2.8 Helsepersonelloven § 68 om Statens helsepersonellnemnd

2.8.1 Sammendrag

Bestemmelsen i helsepersonelloven § 68 slår fast at det skal opprettes en Statens helsepersonellnemnd (HPN) som skal være klageorgan for vedtak truffet etter visse bestemmelser i helsepersonelloven.

Det vises til at det i apotekloven § 9-1 fastslås at Kongen kan fastsette at Statens helsepersonellnemnd skal være klageinstans for vedtak etter kap. 3, 4, 7, 8 og 9 i apotekloven. I slike saker skal nemnda kalle seg Apotekklagenemnd (AKN).

At HPN også kan opptre som AKN, bør etter departementets oppfatning framgå av helsepersonelloven § 68, både i overskriften og i selve lovteksten.

Det foreslås derfor tatt inn i § 68 at HPN for visse typer vedtak etter apotekloven skal kalle seg Apotekklagenemnd. Departementet mener videre det bør følge av § 68 andre ledd hvilke bestemmelser etter apotekloven AKN skal være klageorgan for, slik det gjør for vedtak etter helsepersonelloven. Disse presiseringene foreslås tatt inn i lovteksten.

Departementet foreslår også at det skal framgå av kapitteloverskriften at Apotekklagenemnda er omhandlet i kapitlet og foreslår at kap. 12 får overskriften Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnd.

2.9 Helsepersonelloven § 71 om domstolsprøving av suspensjon, tilbakekall og begrensning

2.9.1 Sammendrag

Ordlyden i § 71 med avgrensning til domstolsprøving for vedtak om suspensjon, tilbakekall og begrensning utelukker full prøving for domstolene av følgende saker:

- § 53 om avslag på søknad om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning
- § 56 om advarsel
- § 62 om avslag på søknad om ny autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning.

Den ulovfestede adgangen til å bringe vedtak inn for retten er imidlertid til stede også for disse. Domstolen har da imidlertid ikke adgang til å prøve skjønnet i forvaltningsavgjørelsen, fordi dette ikke er uttrykkelig fastslått i loven.

Departementet kan ikke se noen grunn til at de vedtakene som etter § 71 faller utenfor den fulle prøvingsadgangen til domstolen, er av en slik karakter at de ikke skal kunne prøves i sin fulle bredde på lik linje med de vedtakene som etter vedtatt ordlyd omfattes av § 71.

Det foreslås at domstolene ikke skal kunne prøve forvaltningens frie skjønn i saker der Apotekklagenemnda har fattet vedtak. Departementets oppfatning er at det ikke er grunn til å lovfeste særskilt adgang for retten til å kunne prøve det frie skjønnet i disse sakene.

Det foreslås at ordlyden i § 71 skal henvise til de typer av vedtak som § 68 fastslår at HPN skal være klageorgan for. Overskriften foreslås endret til «Domstolsprøving».

Departementet er innforstått med at det kan bli stilt krav om økte ressurser dersom det viser seg at det blir økt omfang av denne typen saker for domstolene i framtida.

2.10 Helsepersonelloven § 76 om forskrifter

2.10.1 Sammendrag

Bestemmelsen i helsepersonelloven § 76 regulerer virkningene for forskrifter gitt med hjemmel i lover som oppheves eller endres når helsepersonelloven trer i kraft. Videre regulerer bestemmelsens andre

ledd at de som har autorisasjon/offentlig godkjenning eller lisens når helsepersonelloven trer i kraft, beholder denne. I tredje ledd gir den hjemmel for å kunne gi forskrifter til gjennomføring av loven, herunder overgangsbestemmelser.

Overskriften til § 76 viser til at bestemmelsen handler om forskrifter. Dette er tilfellet for første og tredje ledd i bestemmelsen, mens andre ledd har et annet innhold enn resten av § 76 idet det omhandler helsepersonell som ved lovens ikrafttredelse har autorisasjon, offentlig godkjenning som helsepersonell eller lisens.

Departementet fremmer forslag om at overskriften i § 76 endres slik at den også dekker det som er omhandlet i andre ledd, og at det tas inn i bestemmelsen at også spesialistgodkjenning beholdes ved ikrafttredelse av ny lov.

3. FORSLAG TIL OPPHEVELSE AV HELSEPERSONELLOVEN § 55 OM TILRETTEVISNING

3.1 Sammendrag

Etter gjeldende rett er det i legeloven § 52 og i tannlegeloven § 47 lagt opp til et reaksjonssystem der den mildeste reaksjonsformen er tilrettevisning. Ingen av de andre lovene som regulerer helsepersonell har en bestemmelse om tilrettevisning. Den formelle reaksjonen tilrettevisning kan etter dagens regelverk derfor ikke gis til andre enn leger og tannleger. Reaksjonsbestemmelsene i ny helsepersonellov er i stor grad en videreføring av regler i legeloven og tannlegeloven.

De administrative reaksjonene som kan ilegges helsepersonell etter ny helsepersonellov kapittel 11 er følgende:

- tilrettevisning (§ 55)
- advarsel (§ 56)
- tilbakekall eller suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning (§§ 57 og 58)
- begrensning av autorisasjon (§ 59)
- tap eller suspensjon av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B (§§ 63 og 64)

Den formelle reaksjonen tilrettevisning er den mildeste reaksjonen tilsynsmyndighetene kan gi. Formålet er at helsepersonellet gjennom den vurderingen som gjøres av fylkeslegen av det aktuelle pliktbruddet, skal kunne få den veiledningen som er nødvendig for å kunne korrigere sin atferd.

Etter fjerde ledd i § 55 går det fram at vedtaket om å gi reaksjonen tilrettevisning ikke er et enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Dette innebærer også at et vedtak om tilrettevisning ikke kan påklages etter bestemmelsene i forvaltningsloven.

Departementet tok våren 2000 initiativ til en kvalitativ undersøkelse av et utvalg helsepersonell for å

kartlegge hvordan de hadde opplevd det å få en administrativ reaksjon. Rapporten fra undersøkelsen viser at helsepersonell reagerer svært sterkt på å motta administrative reaksjoner, også de mildeste. Resultatene viser også at det ikke er forholdsmessighet mellom alvorlighetsgraden på den administrative reaksjonen og styrken i det enkelte helsepersonells egen opplevelse ved å motta reaksjonen. Det uttales at undersøkelsen avdekket at den generelle oppfatningen er at de mildeste administrative reaksjonene ikke fører fram til det som er formålet med reaksjonene. Slik tilsynet utøves og de mildeste reaksjonene gis i dag, er det informantenes oppfatning at reaksjonene ikke fører til at helsepersonell innretter seg etter reaksjonen, men heller går i forsvar og ikke evner å se mulighetene for endring av atferd. Undersøkelsen avdekker også at systemansvaret dårlig ivaretar den enkelte arbeidstaker, og at det er lite åpenhet og diskusjoner om temaene menneskelige og medisinske feil og forhold rundt det å motta administrative reaksjoner.

Det vises til at Sosial- og helsedepartementet i Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) framhevet at tilrettevisningen primært skulle være et forhold mellom tilsynsmyndigheten og vedkommende helsepersonell. På den bakgrunn ble det derfor foreslått at reaksjonen skulle være unntatt offentlighet. Samtidig ble det likevel framhevet at både den som hadde klaget over utfallet av behandling eller utelatt behandling, og arbeidsgiver skulle bli informert om utfallet av fylkeslegens vurdering av forholdet. Departementet ser i ettertid at dette ikke ivaretar rettssikkerheten til helsepersonell.

Ved at fylkeslegen gir en vurdering av det aktuelle forholdet, mener departementet at veiledningen og forventet korrigeret atferd hos helsepersonellet kan oppnås like godt uten at en formell reaksjon gis. Slik departementet ser det, vil også pasientens hovedansvar i de fleste forhold være ivarett ved at helsepersonellet mottar veiledning.

Departementet er av den oppfatning at § 55 kan oppheves uten at det får negative konsekvenser for muligheten til å korrigere uønsket atferd.

Departementet mener det må arbeides videre ut fra tankegangen om at flest mulig saker bør kunne løses lokalt, og at et slikt arbeid må være en del av et større arbeid med å vurdere hele tilsyns- og reaksjonssystemet. En slik gjennomgang er det etter departementets oppfatning grunn til å starte raskest mulig etter ikrafttredelsen av helsepersonelloven.

Departementet foreslår å oppheve § 55. Den mildeste reaksjonsformen vil ved en opphevelse av § 55 bli advarsel, som må gis av Helsetilsynet etter at saken er forberedt av fylkeslegen.

3.2 Komiteens merknader

Komiteen har merket seg at bestemmelsen om tilrettevisning i helsepersonellovens § 55 viderefører

tilrettevisningsadgangen i legelovens § 52 og tannlegelovens § 47. Dette innebærer en adgang for tilsynsmyndighetene til å tildele helsepersonell en formell reaksjon i tilfeller hvor lovbestemte plikter er overholdt, men hvor det likevel konkluderes med at helsepersonellet har opptrådt ukorrekt eller i strid med god yrkesskikk. I høringsnotatet til helsepersonelloven var ikke tilrettevisningsbestemmelsen nevnt, og denne ble tatt inn i loven i det videre arbeid med Ot.prp. nr. 13 (1998-1999).

Videre har komiteen merket seg den motstand som departementet beskriver at har kommet på bakgrunn av at tilrettevisningsbestemmelsen ble vedtatt i helsepersonelloven. På denne bakgrunn foretok departementet undersøkelse våren 2000 av hvordan helsepersonell opplevde å bli tildelt en administrativ reaksjon. Undersøkelsen avdekket at de mildeste administrative reaksjonene ikke fører frem til det som er formålet med reaksjonene. Mange mente de hadde manglet mulighet for å bli grundig nok hørt om egen oppfatning av den hendelsen som var påklaget. De fleste som ble intervjuet, sa at de følte seg overkjørt av tilsynsmyndighetene og hadde mistet tilliten til dem. Det ble fremholdt at større grad av muntlighet i behandlingen var ønskelig, og at sakene først burde vært prøvet løst lokalt ute i den enkelte virksomhet. Slik tilsynet utøves og de mildeste reaksjonene gis i dag, er det manges oppfatning at personellet heller går i forsvar og ikke evner å se mulighetene for endring av atferd. Departementets undersøkelse viser ellers at frykten for å bli tildelt en tilrettevisning i mange tilfeller vil være til hinder for at helsepersonellet innrømmer feil.

Komiteen har merket seg at departementet etter en fornyet vurdering har kommet til at bestemmelsen om tilrettevisning i helsepersonellovens § 55 bør oppheves. Komiteen har merket seg den store tilslutning endringsforslaget har oppnådd fra høringsinstansene, og deler i det vesentligste departementets vurderinger av hensyn som taler for opphevelse av helsepersonellovens § 55. I likhet med departementet mener komiteen to hensyn må være avgjørende for vurderingen; for det første i hvilken grad tilrettevisningsinstituttet er egnet for å oppnå kvalitetssikring og forebygging av skade i helsevesenet, og for det annet hensynet til helsepersonellens rettssikkerhet.

Komiteen viser til departementets grundige drøftelser av i hvilken grad tilrettevisning som administrativ reaksjon er egnet til å oppnå formålet med reaksjonen - kvalitetsforbedring og bedre sikkerhet for fremtidige pasienter.

Komiteen er enig i departementets vurdering av at muligheten for å korrigere uønsket atferd antagelig vil være større ved andre former for kommunikasjon enn ved skriftlig korrespondanse og tilsynsmyndighetens gjennomgang av hendelsesforløpet. Det må i fremtiden også kunne forventes at arbeidsgi-

ver, det enkelte helsepersonell og pasient/pårørende løser spørsmål om mangelfull helsehjelp i større grad enn i dag på lokalt nivå uten at tilsynsmyndigheten involveres.

Komiteen finner det sannsynliggjort at formelle reaksjoner ikke er et egnet virkemiddel for atferdskorrigerende i de tilfeller det ikke er tale om pliktbrudd som fyller de skjerpede vilkår for advarsel etter helsepersonellovens § 56. Komiteen mener derfor at de endringer som nå er foreslått, ivaretar rettssikkerheten for det helsepersonell det gjelder på en tilfredsstillende måte uten at dette går på bekostning av pasientrettighetene.

Komiteen finner videre å måtte legge stor vekt på hensynet til det enkelte helsepersonells rettssikkerhet. Det er av vesentlig betydning at det sikres trygge rammebetingelser for yrkesutøvelsen, og at helsepersonellet sikres forutberegnlighet gjennom å innrette seg i samsvar med lov og forskrifter for virksomheten.

Det er fra enkelte høringsinstanser uttrykt frykt for at fjerning av tilrettevisningsbestemmelsen skal føre til at tilsynsmyndighetenes terskel for tildeling av advarsel senkes. Komiteen vil understreke at dette vil ikke være i samsvar med den begrunnelse som gis for lovendringen, og som danner grunnlag for allmenn tilslutning fra høringsinstansene. Komiteen forutsetter at endringen innebærer at tilsynsmyndigheten i større grad gir muntlig veiledning der vilkårene for advarsel ikke er til stede. Komiteen vil i denne sammenheng påpeke at terskelen er høyere for advarsel etter helsepersonellovens § 56 enn etter dagens lovgivning. Bruken av muntlig veiledning må ikke være til hinder for at det også gis veiledning selv om pliktbruddet medfører advarsel eller strengere reaksjoner.

4. ENDRINGER I ANDRE BESTEMMELSER SOM FØLGE AV OPPHEVELSE AV HELSEPERSONELLOVEN § 55

4.1 Helsepersonelloven § 56 om advarsel

4.1.1 Sammendrag

Bestemmelsen i helsepersonelloven § 56 stiller opp vilkår for når tilsynsmyndigheten kan ilegge reaksjonen advarsel. I første ledd andre punktum framgår det at advarsel kan gis dersom helsepersonell ikke innretter seg etter en tilrettevisning.

Under forutsetning av at § 55 oppheves foreslår departementet at første ledd andre punktum i § 56 om advarsel oppheves.

4.1.2 Komiteens merknader

Komiteen slutter seg til forslaget om at første ledd annet punktum i § 56 oppheves som en konsekvens av at § 55 oppheves.

Komiteen viser til at det i § 56 første ledd tredje punktum heter:

«Tilsvarende gjelder dersom helsepersonell har utvist atferd som er egnet til å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe.»

Komiteen har merket seg at Legeforeningen foreslår at denne bestemmelsen oppheves fordi det kan medføre at Helsetilsynet i liten grad forpliktes til å foreta konkrete vurderinger og gi begrunnelser. Det pekes på at bestemmelsen er inntatt som et selvstendig grunnlag for å kunne ilegge advarsel, uavhengig av skyld og pliktbrudd. Legeforeningen mener det er uklart hvilke forhold det her siktes til som ikke samtidig representerer et brudd på lovens bestemmelser.

Komiteen har merket seg at departementet vil vurdere forslaget fra Legeforeningen i det videre arbeidet med tilsyns- og reaksjonssystemet på helserettens område.

Komiteen mener det er god grunn til å vurdere Legeforeningens synspunkt fordi det kan reises tvil om bestemmelsen er i overensstemmelse med det generelle kravet til helsemyndighetene om at reaksjonskriteriene skal være klare og ikke basert på fritt skjønn. Etter komiteens mening vil de mange pliktbestemmelsene i loven måtte forutsettes å dekke behovet for å kunne reagere overfor uønsket atferd.

Komiteen fremmer derfor forslag om at § 56 første ledd tredje punktum oppheves.

4.2 Helsepersonelloven § 72 om anmodning om administrativ reaksjon

4.2.1 Sammendrag

Bestemmelsen i § 72 gir pasienten, eller den han gir fullmakt, rett til å anmode tilsynsmyndigheten om å gi en administrativ reaksjon. Etter fjerde ledd skal fylkeslegen sende saken til Helsetilsynet dersom en strengere reaksjon enn tilrettevisning bør vurderes.

På bakgrunn av forslaget om å oppheve bestemmelsen i § 55 om tilrettevisning foreslås koblingen i bestemmelsens ordlyd mot reaksjonen tilrettevisning endret. Det foreslås at bestemmelsen i stedet skal pålegge fylkeslegen å sende saken til Helsetilsynet dersom fylkeslegen mener det skal ilegges en reaksjon etter kapittel 11 i loven.

Departementet foreslår videre at overskriften til § 72 skal være: «Anmodning om vurdering av mulig pliktbrudd», og at det i første ledd første punktum skal hete «... kan be tilsynsmyndighetene om en vurdering av forholdet».

Ved en opphevelse av § 55 foreslår departementet videre at § 72 skal gå inn som ny § 55, fordi det blir en ubenyttet paragraf dersom § 55 oppheves, og fordi § 72 rent lovteknisk bør stå først i reaksjonskapitlet som ett av grunnlagene for en eventuell tilsynssak.

Det foreslås også å endre kapitteloverskriften i kapittel 11 fordi forslaget om at § 72 bør bli § 55 fører til at kapittel 11 ikke bare inneholder reaksjonsbestem-

melser, men også tidligere § 72 som er en anmodningsbestemmelse. Som ny overskrift foreslås «Reaksjoner m.v. ved brudd på lovens bestemmelser».

5. HELSEPERSONELLOVEN § 77 OM OPPHEVELSE AV OG ENDRINGER I ANDRE LOVER

5.1 Sammendrag

Helsepersonelloven § 77 omhandler endringer i andre lover.

Det som i dag er vedtatt som nr. 5 i § 77 andre ledd, er endringer i legemiddeloven. De forholdene bestemmelsen regulerer, er nå ivaretatt i ny apoteklov. Nr. 5 i § 77 foreslås derfor opphevet.

I § 77 andre ledd nr. 6 pålegges institusjoner som faller inn under universitetsloven § 42 nr. 2 å informere Helsetilsynet om utestenging i studietiden. Departementet mener det bør framgå av bestemmelsen at denne meldeplikten bare gjelder i forhold til de gruppe studentene som senere vil bli underlagt tilsyn fra Helsetilsynet, dvs. alle som faller inn under helsepersonelloven. Departementet foreslår derfor en presisering om dette i bestemmelsen.

Det foreslås i tillegg en teknisk endring i barneverntjenesteloven § 6-4.

6. LOV 2. JULI 1999 NR. 63 OM PASIENTRETTIGHETER

6.1 Sammendrag

Det fremmes forslag om endring i pasientrettighetsloven § 7-4 på bakgrunn av de foreslåtte endringene i helsepersonelloven § 72, og at § 72 foreslås som ny § 55, slik at henvisningen i § 7-4 viser til rett bestemmelse i helsepersonelloven og justeres slik at ordlyden i de to bestemmelsene blir lik.

7. FORSLAG TIL ENDRINGER I KOMMUNEHELSETJENESTELOVEN § 5-2 OM TILSKUDD FRA STATEN

7.1 Sammendrag

Bestemmelsen i kommunehelsetjenesteloven § 5-2 om tilskudd fra staten i § 5-2 er endret flere ganger, sist i 1993 og 1994. I forbindelse med den siste endringen oppsto det feil i bestemmelsen fordi det ikke ble tatt hensyn til den foregående endringen. Det framholdes at det må foretas en ny lovendring for å fastsette hvordan § 5-2 skal lyde slik at ordlyden blir i samsvar med lovgivers intensjoner og den faktiske situasjon. Samtidig foreslås en justering for å øke bestemmelsens informasjonsverdi ved at det i andre ledd tas inn en henvisning til folketrygdloven og de regler som er fastsatt i medhold av denne. Det foreslås også opphevelse av en unødvendig del av bestemmelsen.

Det uttales at forslagene ikke innebærer noen endringer i rettstilstanden.

Det foreslås at ikrafttredelse av opphevelsen av § 5-2 siste ledd skal fastsettes av Kongen, og at de øvrige endringene i § 5-2 skal tre i kraft straks.

Det uttales at endringene ikke har økonomiske eller administrative konsekvenser.

8. FORSLAG OM UTSATT OPPHEVELSE AV LOV OM FORSØK MED LISTEPASIENTSYSTEM I KOMMUNEHELSETJENESTEN (LISTEPASIENTLOVEN)

8.1 Sammendrag

I Ot.prp. nr. 99 (1998-1999) framgår det av del IV i lovforslaget at listepasientloven oppheves fra 1. januar 2001.

Det framholdes at på bakgrunn av at innførings- tidspunktet for fastlegeordningen er utsatt til 1. juni 2001, må loven gjelde fram til dette tidspunktet.

Utsettelse av opphevelse av listepasientloven innebærer en videreføring av dagens administrative og økonomiske ordning i de fire forsøkskommunene fram til fastlegeordningen innføres på landsbasis. Det antas derfor at lovforslaget verken medfører nevneverdige administrative eller økonomiske konsekvenser.

9. FORSLAG OM AT HELSEDIREKTØREN UTNEVNES PÅ ÅREMÅL

9.1 Sammendrag

Helsedirektøren utnevnes av Kongen i statsråd og stillingen er således et embete. Embetet tilhører kategorien «uavsettelige» embeter, jf. Grunnloven § 22 andre ledd. Etter Sosial- og helsedepartementets oppfatning er det i dagens situasjon gode grunner for å besette embetet på åremål, hvilket er gjort mulig ved en tilføyelse til Grunnloven § 22 tredje ledd i 1992.

Helsedirektøren er øverste leder for Statens helse- tilsyn og de 19 fylkeslegekontorene, og det redegjøres for disse hovedoppgaver.

Sosial- og helsedepartementet anser det som viktig at helsedirektøren som øverste leder for det statlige tilsyn med helsetjenesten i særlig grad har evner til faglig og administrativ nyorientering. Det uttales at det er viktig at tilsettingen er tidsbegrenset, og at departementet kan vurdere behov for endringer i kvalifikasjoner i tråd med samfunnsutviklingen generelt og endringer i helsetjenesten spesielt.

Det vises til at Arbeids- og administrasjonsdepartementet for tiden arbeider med en ny forskrift til tjenestemannsloven, der det tas sikte på å gi standardiserte regler om fratreden fra embeter på åremål samt regler om åremålsperiodens lengde, fornyelse m.v. I påvente av denne forskriften vil det være nødvendig

for Sosial- og helsedepartementet å fastsette nærmere bestemmelser angående åremål for helsedirektørembetet.

Det uttales at departementet foreslår at helsedirektøren utnevnes på åremål for å sikre at helsedirektørembetet til enhver tid innehas av en leder med de evner og kvalifikasjoner som kreves for faglig og administrativ nyorientering innen statlig helseforvaltning.

9.2 Komiteens merknader

Komiteen gir sin tilslutning til at det er viktig at Helsedirektøren i særlig grad har evner til faglig og administrativ fornyelse, og slutter seg derfor til forslaget om å utnevne helsedirektør på åremål.

10. MYNDIGHET TIL Å GI ADMINISTRATIVE REAKSJONER TIL HELSEPERSONELL

10.1 Sammendrag

Bestemmelsen i tilsynsloven § 2 om tilsynsmyndighetens oppgaver slår fast at både fylkeslegen og Statens helsetilsyn kan gi administrative reaksjoner.

Ved opphevelse av helsepersonelloven § 5 slik det er foreslått, vil ikke fylkeslegen kunne gi administrative reaksjoner, og det framholdes at dette må framgå av tilsynsloven § 2 sjette ledd.

Det foreslås en endring i tilsynsloven § 2 slik at bestemmelsen bare gir myndighet til å kunne gi administrative reaksjoner til Helsetilsynet.

Forslaget antas ikke å få økonomiske eller administrative konsekvenser.

11. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser for øvrig til proposisjonen og det som står foran, og rår Odelstinget til å gjøre slikt

vedtak til lov

om endringer i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) og enkelte andre lover

I

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

- § 3 første ledd nr. 2 og nr. 3 skal lyde:
2. personell i helsetjenesten eller i apotek som *utfører handlinger som nevnt i tredje ledd,*
 3. elever og studenter som *i forbindelse med helsefaglig opplæring utfører handlinger som nevnt i tredje ledd.*

§ 40 første ledd skal lyde:

Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde *relevante og nødvendige* opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov. Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.

§ 40 tredje ledd skal lyde:

Departementet kan i forskrift gi nærmere regler om pasientjournalens innhold og ansvar for journalen etter denne bestemmelse, *herunder om oppbevaring, overdragelse, opphør og tilintetgjøring av journal.*

§ 43 første ledd skal lyde:

Etter krav fra den journalopplysningene gjelder, eller av eget tiltak, skal helsepersonell som nevnt i § 39 slette opplysninger eller utsagn i journalen, dersom dette er ubetenkelig ut fra allmenne hensyn, *ikke strider mot bestemmelsene i eller i medhold av arkivloven §§ 9 eller 18* og:

1. opplysningene er feilaktige eller misvisende og føles belastende for den de gjelder eller
2. opplysningene åpenbart ikke er nødvendige for å gi pasienten helsehjelp.

§ 43 tredje ledd skal lyde:

Avslag på krav om sletting kan påklages til fylkeslegen. Det skal innhentes uttalelse fra Datatilsynet. *Dersom fylkeslegen mener at sletting kan være i strid med arkivloven §§ 9 eller 18, skal det også innhentes uttalelse fra Riksarkivaren.*

§ 46 overskriften skal lyde:

§ 46. *Elektronisk pasientjournal*

§ 46 nytt første ledd skal lyde:

Pasientjournal kan føres elektronisk.

Nåværende § 46 første ledd blir andre ledd.

§ 48 andre ledd bokstav c) oppheves.

Nåværende bokstaver d) og e) blir bokstaver c) og d).

§ 48 andre ledd skal lyde:

Rett til autorisasjon etter søknad har den som:

- a) har *bestått* eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring,
- b) har gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet,
- c) er under 75 år og
- d) ikke er uegnet for yrket.

§ 53 andre ledd skal lyde:

En søker kan nektes autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning hvis det foreligger *omstendigheter som ville gitt grunnlag for tilbakekall* etter § 57.

§ 54 nytt andre ledd skal lyde:

Helsepersonell over 75 år kan likevel gis lisens og spesialistgodkjenning på visse vilkår, jf. § 49 fjerde ledd og § 51.

Kapittel 11 overskriften skal lyde:

Kapittel 11 Reaksjoner *m.v.* ved brudd på lovens bestemmelser

§ 55 skal lyde:

§ 55 Anmodning om *vurdering av mulig pliktbrudd*

Den som mener at bestemmelser om plikter fastsatt i eller i medhold av denne lov er brutt til *ulempe* for seg, kan be tilsynsmyndigheten om en *vurdering av forholdet*. Pasienten kan opptre ved representant. Kravet sendes fylkeslegen.

Representant etter første ledd er den som har fullmakt til å fremsette en anmodning på andres vegne, eller som har samtykkekompetanse etter reglene i pasientrettighetsloven kapittel 4. Fullmektig som ikke er advokat, skal legge frem skriftlig fullmakt.

Fylkeslegen skal vurdere de synspunkter som er fremsatt i anmodningen, og kan også ta opp forhold som ikke er berørt i anmodningen.

Hvis fylkeslegen mener at det bør ilegges en *reaksjon etter kapittel 11*, skal saken oversendes Statens helsetilsyn. Tredje ledd gjelder tilsvarende for behandlingen av saken hos Statens helsetilsyn.

Tilsynsmyndighetene skal gi den som har fremsatt en anmodning, underretning om resultatet av sin behandling av saken og en kort begrunnelse for resultatet.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om tilsynsmyndighetenes saksbehandling, og kan herunder fastsette regler om frist for fremsettelse av anmodning etter denne paragraf.

§ 56 første ledd skal lyde:

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 eller til å påføre pasienter en betydelig *belastning*.

Kapittel 12 overskriften skal lyde:

Kapittel 12 Statens helsepersonellnemnd og *Apotekklagenemnd*

§ 68 skal lyde:

§ 68. Statens helsepersonellnemnd og *Apotekklagenemnd*

Det opprettes en Statens helsepersonellnemnd (HPN). *I saker etter apotekloven skal nemnda kalle seg Apotekklagenemnd (AKN).*

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

§ 71 overskriften skal lyde:

§ 71. *Domstolsprøving*

§ 71 første og andre ledd skal lyde:

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

Saken behandles etter reglene i tvistemålsloven kapittel 30. Retten kan ved kjennelse beslutte at vedtak *etter bestemmelsene i første ledd* ikke skal ha virkning før det er truffet endelig vedtak i saken eller før endelig dom foreligger.

§ 72 oppheves

§ 76 overskriften skal lyde:

§ 76. *Overgangsordninger*

§ 76 andre ledd skal lyde:

Den som ved lovens ikrafttredelse har autorisasjon, offentlig godkjenning som helsepersonell, lisens eller *spesialistgodkjenning*, beholder sin autorisasjon, godkjenning, lisens eller *spesialistgodkjenning* etter denne lov.

§ 77 andre ledd nr. 5 oppheves.

§ 77 andre ledd nr. 6 skal lyde:

I lov 12. mai 1995 nr. 22 om universiteter og høyskoler gjøres følgende endringer:

§ 42 nr. 2 nytt andre punktum skal lyde:

Institusjonen skal informere Statens helsetilsyn om utestenging etter dette *alternativ når det gjelder studenter som følger utdanninger som kan utløse rett til autorisasjon etter helsepersonelloven § 48 første ledd.*

II

I lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester gjøres følgende endring:

§ 6-4 siste ledd skal lyde:

Også yrkesutøvere i medhold av *lov om helsepersonell m.v., lov om psykisk helsevern*, lov om helsetjenesten i kommunene, lov om familievernkontorer og meklingsmenn i ekteskapsaker (jf. lov om ekteskap), plikter å gi opplysninger etter reglene i andre ledd.

III

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter gjøres følgende endringer:

§ 6-4 skal lyde:

§ 6-4. Barns rett til undervisning i helseinstitusjon

Barn i skolepliktig alder har rett til undervisning under opphold i helseinstitusjon, i den grad dette følger av *opplæringslova*.

Ungdom har rett til undervisning under opphold i helseinstitusjon, i den grad dette følger av *opplæringslova*.

Førskolebarn har rett til spesialpedagogisk hjelp under opphold i helseinstitusjon, i den grad dette følger av *opplæringslova*.

§ 7-4 overskriften skal lyde:

§ 7-4 Anmodning om *vurdering av mulig pliktbrudd*

§ 7-4 første og andre punktum skal lyde:

Pasienten eller andre som har rett til det kan, *dersom han mener bestemmelser om plikter fastsatt i eller i medhold av helsepersonelloven er brutt til ulempe for seg*, be tilsynsmyndigheten om en *vurdering av forholdet. Tilsynsmyndigheten kan eventuelt legge en administrativ reaksjon etter helsepersonelloven kapittel 11.*

Nåværende andre punktum blir tredje punktum.

IV

I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene gjøres følgende endring:

§ 5-2 skal lyde:

§ 5-2. (Tilskudd fra staten)

Staten yter årlig rammetilskudd til delvis dekning av kommunenes *utgifter*. Tilskuddet *fordeles gjennom inntektssystemet for kommunene og fylkeskommunene etter regler gitt av Kongen*. Til de berørte kommuner yter dessuten staten årlig et særskilt tilskudd til fengselshelsetjenesten, jfr. § 1-3.

Folketrygden yter stønad til dekning av utgifter til helsetjenester etter de regler som er fastsatt i og i medhold av lov om folketrygd.

V

I lov 14. april 2000 nr. 33 om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i visse andre lover (fastlegeordningen) gjøres følgende endring:

IV skal lyde:

Fra den tid Kongen bestemmer oppheves lov 4. juli 1991 nr. 53 om forsøk med listepasientsystem i kommunehelsetjenesten.

VI

I lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helsetjenesten gjøres følgende endringer:

§ 1 nytt andre ledd skal lyde:

Statens helsetilsyn ledes av en helsedirektør. Helsedirektøren utnevnes av Kongen på åremål.

Nåværende § 1 andre ledd blir tredje ledd og skal lyde:

I hvert fylke skal det være en fylkeslege *underlagt Statens helsetilsyn*. Fylkeslegen utnevnes av Kongen.

§ 2 sjettede ledd skal lyde:

Statens helsetilsyn gir administrative reaksjoner til helsepersonell etter reglene i lov om helsepersonell kapittel 11.

VII

Ikrafttredelse:

1. Endringene i helsepersonelloven trer i kraft fra det tidspunkt Kongen bestemmer.
2. Endringen i lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester trer i kraft fra det tidspunkt Kongen bestemmer.
3. Endringene i pasientrettighetsloven trer i kraft fra det tidspunkt Kongen bestemmer.
4. Endringene i kommunehelsetjenesteloven § 5-2 første og andre ledd trer i kraft straks. Opphevelsen av § 5-2 tredje ledd trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.
5. Endringen i lov 14. april 2000 nr. 33 om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i visse andre lover (fastlegeordningen) trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.
6. Endringene i tilsynsloven § 1 trer i kraft straks. Endringen i § 2 trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.

Oslo, i sosialkomiteen, den 7. desember 2000

John I. Alvheim

leder

Annelise Høegh

ordfører

Are Næss

sekretær