



STORTINGET

Innst. 282 L

(2019–2020)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 104 L (2019–2020)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Midlertidige endringer i helseberedskapsloven
(endringer for å avhjelpe negative konsekvenser av
utbrudd av covid-19)**

Til Stortinget

Sammendrag

Hovedinnholdet i proposisjonen

Helse- og omsorgsdepartementet fremmer forslag til endringer i lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap (helseberedskapsloven). Det er behov for hjemler til å gjøre tilpasninger og unntak fra gjeldende regelverk som følge av utbruddet av covid-19 på to ulike områder.

For det første er det behov for en hjemmel til å kunne fastsette enkelte tilpasninger og unntak fra pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2 og korresponderende pliktbestemmelser.

For det andre er det behov for hjemmel til å kunne videreføre bestemmelser for å ivareta tilgang til legemidler, medisinsk utstyr, personlig verneutstyr og næringsmidler, jf. forskrift 6. mars 2020 nr. 239 om tiltak for å sikre tilgangen til legemidler, medisinsk utstyr og personlig verneutstyr som følge av utbruddet av koronaviruset.

Hjemmel for å fravike pasient- og brukerrettigheter

Gjeldende helselovgivning er utarbeidet for å ivareta behovene i en normalsituasjon og tar ikke fullt ut høyde for en krisesituasjon hvor helse- og omsorgstjenesten over tid må ha beredskap for å håndtere et høyt

antall smittede pasienter, og hvor også en del av helsepersonellet kan være smittet eller i karantene. Samtidig vil befolkningen ha vanlige helseutfordringer som må ivaretas for å unngå risiko for forverret helse. I en slik situasjon kan det oppstå betydelige ressurs- og kapasitetsutfordringer for helse- og omsorgstjenesten. Det vil innebære at helse- og omsorgstjenesten må foreta omstillinger, krevende prioriteringer og rasjonering. Samtidig skal de grunnleggende rettighetene til helse- og omsorgstjenester ivaretas.

Med hjemmel i koronaloven er det fastsatt en midlertidig forskrift som gjør unntak fra eller tilpasninger i enkelte av bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven for å gi helse- og omsorgstjenesten et bedre handlingsrom for å forberede virksomheten på å kunne motta et høyt antall covid-19-pasienter og på å møte ressurs- og kapasitetsutfordringene knyttet til en slik pandemi. Det fremgår av forskriften § 1 at formålet med forskriften er å bidra til likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester og en effektiv utnyttelse av tilgjengelige ressurser under utbruddet av covid-19. Koronaloven oppheves 27. mai 2020.

Helse- og omsorgsdepartementet mener at det også etter at koronaloven oppheves, vil kunne være behov for enkelte tilpasninger og unntak i lovverket knyttet til pasient- og brukerrettigheter for at helse- og omsorgstjenesten skal ha et større handlingsrom til å bruke ressursene på best mulig måte i den foreliggende situasjonen.

Gjeldende helseberedskapslov § 6-2 gir Kongen en vid fullmakt til å fravike gjeldende helse- og sosiallovgivning. Hjemmelen er begrenset til bestemmelser om «drift, organisering og ansvarsforhold». Bestemmelsen må også ses i sammenheng med virkeområdebestemmelsene i helseberedskapsloven §§ 1-3 og 1-4, hvor det

fremgår hvilke virksomheter og personell som omfattes av loven. Etter departementets vurdering gir ikke helseberedskapsloven § 6-2 en klar hjemmel til å gjøre inngrep i pasient- og brukerrettigheter knyttet til enkeltpersoner.

Departementet mener derfor at det vil være behov for et nytt hjemmelsgrunnlag for å kunne fravike gjeldende bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven og korresponderende pliktbestemmelser i tjenestelovgivningen etter at koronaloven oppheves, og foreslår at hjemmelen tas inn i helseberedskapsloven.

Departementet foreslår derfor en midlertidig hjemmel i helseberedskapsloven, som oppheves 1. januar 2021. Adgangen til å benytte hjemmelsbestemmelsen utløses av at Kongen beslutter at det er krise eller katastrofe, jf. helseberedskapsloven § 1-5 nr. 2. Det følger av helseberedskapsloven § 1-5 nr. 2 fjerde punktum at en slik beslutning gis for et begrenset tidsrom og maksimalt for én måned. Beslutningen kan gjentas for inntil én måned av gangen. Dette innebærer at det med én måneds mellomrom må foretas en ny vurdering av om vilkårene for å anvende fullmaktsbestemmelsene fortsatt er oppfylt.

Hjemmelen bør videre begrenses til å utfylle, supplere eller fravike bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2. Dette vil også omfatte tilhørende pliktbestemmelser i tjenestelovene.

Tilgang til legemidler, medisinsk utstyr mv.

Utbruddet av koronaviruset påvirker både tilgangen til og forbruket av legemidler, medisinsk utstyr og personlig verneutstyr i tillegg til medisinske næringsmidler. Markedet og forsyningskjedene for legemidler er globale. Norge er avhengig av import for å dekke behovet for legemidler. Etterspørselen etter legemidler har hovedsakelig økt fordi mange land har igangsatt beredskapslagring nasjonalt. Tilgangen til legemidler er helt avgjørende for at den nasjonale helsetjenesten skal være i stand til å håndtere covid-19-pandemien på en god måte.

Med hjemmel i smittevernloven § 7-12 er departementet gjennom tre kongelige resolusjoner datert 28. februar, 13. mars og 8. april 2020, delegert fullmakt til å fastsette forskrift med tiltak for å ivareta tilgangen til legemidler, medisinsk utstyr, personlig verneutstyr og næringsmidler. Det er med hjemmel i delegeringsvedtakene fastsatt forskrift 6. mars 2020 nr. 239 om tiltak for å sikre tilgangen til legemidler, medisinsk utstyr, personlig verneutstyr og næringsmidler.

Det følger av henvisningen til beredskapsloven § 3 siste ledd i smittevernloven § 7-12 fjerde ledd at såfremt forskrifter gitt med hjemmel i smittevernloven § 7-12 ikke er opphevet innen 30 dager etter at de er meddelt Stortinget, skal de snarest mulig legges fram som lovforslag.

Gjennom midlertidig lov 27. mars 2020 nr. 17 om forskriftshjemmel for å avhjelpe konsekvenser av utbrudd av covid-19 mv. (koronaloven) er smittevernloven § 7-12 tredje punktum midlertidig endret ved at beredskapsloven § 3 ikke kommer til anvendelse for forskrifter som fastsettes med hjemmel i smittevernloven § 7-12 som ledd i håndteringen av utbruddet av covid-19.

Departementet anser det som overveiende sannsynlig at tiltakene som er iverksatt for å ivareta tilgangen til legemidler, medisinsk utstyr, personlig verneutstyr og næringsmidler, vil være nødvendige i en tid fremover. Departementet foreslår på denne bakgrunn en hjemmel i helseberedskapsloven for Kongen til å kunne fravike bestemmelser i lov for å ivareta helse- og omsorgstjenestens tilgang til medisinsk utstyr og personlig verneutstyr. Videre foreslås at omsetningsrestriksjoner også kan pålegges virksomheter som departementet har bestemt omfattes av loven.

Alle høringsinstansene som har uttalt seg om forslaget knyttet til medisinsk utstyr, personlig verneutstyr og næringsmidler støtter forslaget.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Erlend Larsen, Mari Holm Lønseth, Sveinung Stensland og Camilla Strandskog, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Kjell-Børge Freiberg, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til Prop. 104 L (2019–2020), hvor regjeringen fremmer forslag om midlertidige endringer i helseberedskapsloven for å avhjelpe negative konsekvenser av utbrudd av covid-19.

Komiteen viser til at Stortinget vedtok koronaloven 27. mars 2020, og at denne loven oppheves 27. mai 2020. Komiteen støtter departementets vurdering om at det tas inn en midlertidig hjemmelsbestemmelse i helseberedskapsloven. Det vil også etter denne dato være behov for en adgang for Kongen til i forskrift å fravike gjeldende bestemmelser i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2 og de korresponderende pliktbestemmelsene i tjenestelovgivningen, samt en hjemmel i helseberedskapsloven § 6-2 fjerde ledd for Kongen til å fastsette midlertidige forskrifter som fraviker bestemmelser i lov for å ivareta helse- og omsorgstjenestens tilgang til medisinsk utstyr og personlig verneutstyr.

Komiteen påpeker at denne hjemmelen gir regjeringen fullmakt til å suspendere og gjeninnføre pasientrettigheter i tråd med den løpende situasjonen i helse-tjenesten. Komiteen viser til at Stortinget kan oppheve lover når de selv ønsker det, og dette gjelder også for midlertidige lover som denne.

Det fremgår av proposisjonen at de fleste høringsinstansene støtter forslaget. Kreftforeningen mener endringene heller bør gjøres i koronaloven. Komiteen viser til at denne loven oppheves 27. mai 2020, og at dette derfor ikke er mulig. Pasient- og brukerombudene mener unntaket bør hjemles i smittevernloven, mens komiteen mener det er mer hensiktsmessig å legge hjemlene i helseberedskapsloven, da unntakene innføres på grunn av beredskapssituasjonen.

Komiteen understreker at forslaget innebærer at den midlertidige hjemmelen i helseberedskapsloven oppheves 1. januar 2021. Adgangen til å benytte hjemmelsbestemmelsen utløses av at Kongen beslutter at det er krise eller katastrofe, jf. helseberedskapsloven § 1-5 nr. 2. Det følger av helseberedskapsloven § 1-5 nr. 2 fjerde punktum at en slik beslutning gis for et begrenset tidsrom og maksimalt for én måned. Beslutningen kan gjentas for inntil én måned av gangen. Dette innebærer at det med én måneds mellomrom må foretas en ny vurdering av om vilkårene for å anvende fullmaktsbestemmelsene fortsatt er oppfylt.

Komiteen understreker at det ikke gis adgang til å foreta midlertidige endringer i øvrige kapitler i pasient- og brukerrettighetsloven, for eksempel i bestemmelsene om samtykke, medvirkning eller informasjon, og at det ikke kan gjøres unntak i retten til øyeblikkelig hjelp og retten til nødvendig helsehjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og fra spesialisthelsetjenesten.

Komiteen stiller seg imidlertid ikke bak endringer som gir innskrenkninger i pasientrettighetene ut over det som ble fastsatt i forskrift i medhold av koronaloven § 2, datert 27. mars 2020.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at ordningen fritt behandlingsvalg innebærer at pasienter får muligheten til å velge hvor de ønsker å motta behandling – både i det offentlige og blant godkjente private virksomheter. Disse medlemmer viser til at fritt behandlingsvalg ble innført av hensyn til pasientene.

Disse medlemmer viser til viktigheten av dette, også i den situasjonen man står i nå med koronaviruset. I tillegg er det viktig å understreke at ved ikke å fjerne fritt behandlingsvalg vil pasientene ha mulighet til å velge seg til andre behandlere – også private – og man kan på denne måten redusere helsekøen.

På bakgrunn av dette fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen om ikke å videreføre begrensningene i fritt behandlingsvalg.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti viser til at Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti i april gikk imot forlengelse av koronaloven. Dette skjedde ut fra både en prinsipiell begrunnelse om at det er Stortinget, og ikke regjeringen, som er Norges lovgivende myndighet, og en praktisk begrunnelse om at Stortinget i løpet av krisen har vist seg godt egnet til å foreta rask behandling av saker som haster. Derfor er disse medlemmer skeptiske til at regjeringen skal få fullmakter til å fravike vedtatte lover så langt frem i tid som til 1. januar 2021. Disse medlemmer kan heller ikke se at regjeringen har godtgjort at det er nødvendig med en såpass lang varighet. Disse medlemmer viser igjen til at helseforetakene har fått signaler om å vende tilbake til mer normal drift. Disse medlemmer registrerer dessuten at situasjonen både for sykehusene og for forsyningsskjeden for legemidler og medisinsk utstyr kan endre seg vesentlig i begge retninger i løpet av de nærmeste månedene.

Disse medlemmer viser til at Stortinget samles til ny sesjon i oktober, og at man da vil ha god anledning til å ta stilling til hvorvidt fullmaktene bør forlenges eller oppheves.

På den bakgrunnen fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«II skal lyde:

Loven trer i kraft straks.

Loven oppheves 1. november 2020.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

Forslag 1

II skal lyde:

Loven trer i kraft straks.

Loven oppheves 1. november 2020.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen om ikke å videreføre begrensningene i fritt behandlingsvalg.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I fremmes av en samlet komité.

Tilråding II fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til proposisjonen og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak til midlertidig lov

om endringer i helseberedskapsloven (endringer for å avhjelpe negative konsekvenser av utbrudd av covid-19)

I

I lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap gjøres følgende endringer:

§ 5-2 nytt andre ledd skal lyde:

Virksomheter som departementet med hjemmel i § 1-3 andre ledd har bestemt omfattes av loven, kan pålegges omsetningsrestriksjoner og rasjonering etter første ledd andre punktum.

§ 6-2 nytt tredje og fjerde ledd skal lyde:

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan Kongen gi midlertidige forskrifter som utfyller, supplerer eller fraviker pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2 så langt det er nødvendig for å bidra til likeverdig tilgang til nødvendige helse- og omsorgstjenester og en forsvarlig og effektiv utnyttelse av tilgjengelige ressurser. Forskriftene kan utfylle, supplere og fravike tilhørende pliktbestemmelser i spesialisthelsetjenesteloven, psykisk helsevernloven og helse- og omsorgstjenesteloven. Det kan ikke gjøres unntak fra pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 a første, andre og tredje ledd og § 2-1 b første ledd og andre ledd første punktum.

Når betingelsene i § 1-5 er oppfylt, kan Kongen gi midlertidige forskrifter som fraviker bestemmelser i lov vedørende markedsføring og ibruktaking av medisinsk utstyr og personlig verneutstyr for å ivareta helse- og omsorgstjenestens tilgang til slikt utstyr.

II

Loven trer i kraft straks.

Loven oppheves 1. januar 2021.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 14. mai 2020

Geir Jørgen Bekkevold

leder

Sveinung Stensland

ordfører