



STORTINGET

Innst. 254 L

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 57 L (2021–2022)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv. (administrative reaksjoner, tilsynsmyndighetenes saksbehandling av henvendelser om pliktbrudd m.m.)

Til Stortinget

Sammendrag

Innledning

Regjeringen ønsker å skape et helsefremmende samfunn som yter gode og likeverdige helsetjenester i hele landet. Norsk helsetjeneste skal være preget av åpenhet og tillit der hver enkelt pasient skal bli sett og møtt av helsetjenesten på en respektfull og verdig måte.

Det er viktig at virkemidlene for å håndtere alvorlige hendelser og brudd på helse- og omsorgslovgivningen er hensiktsmessige. Spørsmålene berører både rettsgaranti prinsipper, etikk og kultur. Både helsepersonells rettssikkerhet som arbeidstakere og yrkesutøvere og pasienter, brukere og pårørende skal ivaretas.

Helsetilsynsloven § 1 fastslår at formålet med tilsyn er å bidra «til å styrke sikkerheten og kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten og befolkningens tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten».

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår flere endringer i helse- og omsorgslovgivningen som departementet mener vil bidra til et mer effektivt og formålstjenlig tilsyn.

Lovendringene skal bidra til at tilsynsmyndighetenes virksomhet og reaksjonssystemet treffer bedre for å oppnå pasientsikkerhet og tillit til helse- og omsorgstjenesten. Hensikten er å gi tilsynsmyndighetene et større handlingsrom til å prioritere saker og å innrette tilsynet best mulig. Endringene skal videre bidra til at det vil gå kortere tid fra hendelser som innebærer brudd på helselovgivningen, til det reageres overfor helsepersonell eller virksomhet, slik at bruddene ikke gjentas. Samtidig vil en raskere oppfølging av lovbrudd kunne bidra til bedre tillit til helse- og omsorgstjenesten hos berørte pasienter, brukere og pårørende.

Regjeringen vil også sette i gang utredningsarbeid knyttet til andre sider av tilsynsvirksomheten. Målet er et enda mer effektivt og målrettet tilsyn. Eventuelle ytterligere lovendringer som følge av dette arbeidet vil departementet komme tilbake til.

Endring av tilsynsmyndighetenes plikt til å vurdere henvendelser om mulig pliktbrudd

Departementet foreslår en endring i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 a om statsforvalterens saksbehandling når pasienter eller andre som har rett til det, anmoder om en vurdering av mulig pliktbrudd i helse- og omsorgstjenesten. Endringen skal gi statsforvalteren en større mulighet til å prioritere og vurdere om og hvordan anmodningen skal følges opp fra tilsynsmyndighetenes side. Dersom det er grunn til å anta at det foreligger forhold som er til fare for pasient- og brukerrettssikkerheten, skal imidlertid statsforvalteren alltid undersøke forholdet. Endringen gjelder tilsvarende for saksbehandlingen hos Statens helsetilsyn.

Presisering av plikt for helse- og omsorgstjenesten til å besvare henvendelser fra pasienter, brukere og pårørende

I proposisjonen foreslås det presiseringer i spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og tannhelsetjenesteloven om at virksomheter i helse- og omsorgstjenesten plikter å besvare henvendelser fra pasienter, brukere og pårørende om kvalitet og pasient-sikkerhet. Tilsvarende foreslås det at pasientens, brukernes og pårørendes rett til å få svar på slike henvendelser fastslås i pasient- og brukerrettighetsloven § 3-7.

Endringer i helsepersonelloven om administrative reaksjoner – advarsel og faglig pålegg

Departementet foreslår at reaksjonen advarsel i helsepersonelloven oppheves. Det er usikkert om reaksjonen har tilsiktet effekt, og ressursene bør derfor brukes på andre deler av tilsynsaktiviteten. Helsepersonell kan for eksempel i større grad enn i dag følges opp av arbeidsgiver og statsforvalteren ved brudd på helselovgivningen. Videre kan det ikke utelukkes at det i noen tilfeller også vil være mer hensiktsmessig å begrense autorisasjonen.

Det foreslås en ny reaksjon om faglig pålegg til helsepersonell. Reaksjonen innebærer ingen begrensning i autorisasjonen, men helsepersonellet kan pålegges å motta veiledning eller gjennomføre andre kompetansehevende tiltak. Tilsynsmyndigheten skal også kunne pålegge arbeidsgiver å legge til rette for å følge opp faglige pålegg til helsepersonell. Tilsvarende pålegg skal kunne gis til kommuner når det gjelder fastleger. Både Statens helsetilsyn og statsforvalteren vil ha myndighet til å ilegge faglig pålegg, med Statens helsepersonellnemnd som klageinstans.

Forslag om andre endringer i helsepersonelloven kapittel 11

Departementet foreslår videre endringer i helsepersonelloven om suspensjon (midlertidig tilbakekall av autorisasjon mv.). Forslaget innebærer blant annet at Statens helsetilsyn kan begrense suspensjonen til kun å gjelde helsepersonells adgang til å utføre visse arbeidsoppgaver i en periode fremfor å suspendere all rett til å praktisere yrket. Det foreslås også endringer i helsepersonelloven som gir tilsynsmyndighetene mer effektive virkemidler i tilfeller der helsepersonell ikke etterkommer opplysningsplikten til tilsynsmyndighetene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til at Helse- og omsorgsdepartementet foreslår flere endringer i helse- og omsorgslovgivningen som departementet mener vil bidra til et mer effektivt og formålstjenlig tilsyn med norske helsetjenester.

Komiteen støtter departementets vurdering av at virkemidlene for å håndtere alvorlige hendelser og brudd på helse- og omsorgslovgivningen skal være hensiktsmessige.

Komiteen registrerer at det er mottatt syv skriftlige innspill til saken.

Plikt til å vurdere henvendelser om mulig pliktbrudd

Komiteen viser til departementets forslag om å endre pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 a for å tydeliggjøre at det er opp til statsforvalteren å vurdere om en anmodning etter § 7-4 skal følges opp videre, og eventuelt hvilken form for videre håndtering som er mest hensiktsmessig. Komiteen merker seg at dette etter departementets vurdering vil gi statsforvalteren en større mulighet til å prioritere og vurdere om og hvordan anmodningen om å vurdere pliktbrudd skal følges opp fra tilsynsmyndighetenes side. Komiteen viser til at det er bred enighet blant høringsinstansene i departementets høring om at det er hensiktsmessig å lette den store arbeidsbelastningen statsforvalterne opplever, ved å gi et større handlingsrom til å kunne prioritere henvendelser. Statsforvalteren i Agder skriver følgende til departementets høring:

«Vi finner at en slik endring er helt nødvendig for at vi skal kunne fortsette å gjennomføre gode og formålstjenlige tilsyn og medvirke til at befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester blir dekket, slik vår oppgaver beskrives i helsetilsynsloven § 4.»

Komiteen merker seg at Kreftforeningen i sitt høringsinnspill til proposisjonen mener at det å gi statsforvalteren større mulighet til selv å prioritere hvilke saker som egner seg for tilsyn, kan ha uheldige konsekvenser, og at det kan oppfattes som lite tillitskapende dersom statsforvalteren velger å ikke åpne tilsyn.

Komiteen merker seg at det også er høringsinstanser som mener økte ressurser er en bedre løsning, og at Kreftforeningen er bekymret for at ressurs hensyn i statsforvalterembetene vil kunne avgjøre om det åpnes sak eller ikke.

Komiteen mener presiseringen som foreslås, om at alle skal få svar på sine henvendelser med informasjon om hva som ble resultatet av statsforvalterens eller Statens helsetilsyns saksbehandling, er viktig.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet er bekymret for at nødvendigheten av å prioritere tilsynssaker er et symptom på manglende kapasitet til å behandle alle tilsynssakene som kommer. Disse medlemmer mener det er nødvendig med mer kontroll og tilsyn med helse- og omsorgstjenestene. Man kan i flere kommuner se mange og omfattende lov- og regelbrudd som setter pasienters liv og helse i fare. Det er derfor helt nødvendig å føre mer tilsyn og sørge for mer kontroll, slik at flere saker blir avdekket.

Disse medlemmer viser til Kreftforeningens høringsinnspill, der foreningen trekker frem mulige uheldige konsekvenser av å prioritere hvilke saker som egner seg for tilsyn. Som Kreftforeningen påpeker, mener disse medlemmer det er lite tillitvekkende om statsforvalteren ikke åpner tilsyn i enkelte saker fordi man prioriterer andre.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at flere høringsinstanser har vært kritiske til forslaget. Disse medlemmer viser til at statsforvalterne over tid har hatt kapasitets- og budsjettproblemer, og at dette er det grunnleggende problemet – ikke muligheten til å prioritere. I høringsuttalelsen til forslaget uttalte Norsk forbund for funksjonshemmede (NFU) følgende om mulige konsekvenser av forslaget:

«NFU er skeptiske til at det foreslås en forskyvning av tilsyns- og oppfølgingsansvar fra statsforvalterne til helse- og omsorgstjenestene. Muligheten til å få en vurdering av et overordnet organ, er en viktig rettssikkerhetsgaranti. Mange av våre medlemmer opplever å ikke få de helse- og omsorgstjenestene de har krav på fra kommunene. For mange av våre medlemmer og deres pårørende blir kommunikasjonen med tjenestetilbydere i kommunen utfordrende etter mange års kamp for å få innfridd sine rettigheter. Det er også en vanlig tilbakemelding fra våre medlemmer at kommunen ikke besvarer henvendelser og spørsmål om innholdet i helse- og omsorgstjenesten. Dette er bare noen av mange årsaker som kan gjøre at personer med utviklingshemming ikke ønsker å gå via tjenesten før de tar kontakt med tilsynsmyndighetene. En svekket mulighet til å få vurdering fra statsforvalteren, vil innebære en svekkelse av rettssikkerheten til personer med utviklingshemming.»

Disse medlemmer viser til at NFU heller ikke støttet det foreslåtte tillegget. Disse medlemmer støtter denne vurderingen og vil derfor gå imot den foreslåtte endringen av pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 a andre ledd. Disse medlemmer mener en bedre løsning vil være å sette statsforvalterembetet i stand til å håndtere alle henvendelsene.

Disse medlemmer vil likevel påpeke at dersom forslaget blir vedtatt, er det avgjørende å evaluere konsekvensene etter at endringen har virket en stund, for å kontrollere at endringen ikke har ført til nedprioriteringer eller svekket rettssikkerheten til utsatte grupper.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen etter ett år evaluere endringen i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 a andre ledd som åpner for at statsforvalteren kan prioritere hvilke saker som skal følges opp med tilsyn og på hvilken måte.»

Plikt for helse- og omsorgstjenestene til å besvare henvendelser fra pasienter, brukere og pårørende

Komiteen viser til departementets forslag om å presisere plikten for helse- og omsorgstjenesten til å besvare henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra pasienter, brukere og pårørende. Komiteen viser til at plikten til å besvare henvendelsene vil ligge hos tjenesten og ikke hos det enkelte helsepersonell, og at bestemmelsen ikke skal være en del av helsepersonelloven. Bestemmelsen vil likevel omfatte selvstendige næringsdrivende, som avtalespesialister og fastleger. Komiteen merker seg departementets vurdering av at i de tilfeller der pasienter, brukere og pårørende mener det er begått lovbrudd, er det ofte mest hensiktsmessig at det først tas opp med den som yter tjenesten. Komiteen mener det er viktig at tjenesten og helsepersonell får tilbakemelding fra pasienter, brukere og pårørende, både for å kunne følge opp uønskede hendelser og for å kunne forklare og gi svar på spørsmål, oppklare misforståelser, forbedre kommunikasjon og reetablere tillit. Komiteen viser til departementets vurdering av at i et pasientsikkerhetsperspektiv vil det at slike tilbakemeldinger gis direkte til tjenesteyter uten at de sendes til statsforvalter, bidra til at uønskede forhold kan rettes opp, og bidra til læring, slik at andre pasienter ikke opplever det samme.

Komiteen merker seg at Den norske legeforening i sitt høringsinnspill er bekymret for de administrative og økonomiske konsekvensene for virksomhetene og

de konsekvenser forslaget vil ha for selvstendig næringsdrivende og for helsetjenesten for øvrig.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, mener det er svært positivt å innføre en plikt til å besvare henvendelser fra pasienter, brukere og pårørende om kvalitet og pasientsikkerhet. Flertallet mener at når henvendelser blir behandlet på et lavest mulig nivå, gir det fordeler for pasienter, brukere og pårørende.

Komiteens medlem fra Rødt viser til høringsuttalelse fra Pasient- og brukerombudet, som skriver at de er usikre på om det er nødvendig å lovfeste plikt for helse- og omsorgstjenesten til å besvare henvendelser – jf. ny § 3-7. De mener det er unødvendig, da svarplikt og svarfrist følger av forvaltningsloven.

Dette medlem mener vi må ta på alvor at vi har en fastlegekrise, og at tidspresset, særlig i kommunehelsetjenesten, er så stort at Stortinget må være svært varsom med å pålegge ytterligere administrative oppgaver dersom dette ikke har en reell gevinst. Dette medlem er opptatt av pasientens rettigheter og mulighet til å bli hørt, på alle nivåer, men kan ikke se at dette forslaget har noen reell betydning for å styrke pasientens rettigheter. Dette medlem vil derfor stemme imot ny § 3-7 i lov om pasient- og brukerrettigheter.

Faglig pålegg og administrative reaksjoner

Komiteen viser til departementets forslag om å innføre faglig pålegg som en ny reaksjon og oppheve den administrative reaksjonen advarsel. Komiteen støtter departementets vurdering av at det er nødvendig å endre reaksjonssystemet slik at pliktbrudd følges opp raskere, og at reaksjonene er mer treffende og hensiktsmessige for den aktuelle hendelsen. Komiteen mener faglig pålegg skal ha som mål å øke helsepersonellens kunnskap, ferdigheter, forståelse og innsikt. Komiteen viser til departementets vurdering av at faglig pålegg fra tilsynsmyndighetenes side må tilpasses helsepersonellens arbeidssituasjon. Komiteen peker på at arbeidsgiver/virksomheten pålegges å legge til rette for gjennomføring av et faglig pålegg. Komiteen merker seg Den norske jordmorforenings høringsinnspill om at faglig pålegg vil øke åpenhet rundt feilbehandling, noe som vil øke pasientsikkerheten og tilliten til helsetjenesten.

Komiteen viser til forslaget om at kommuner kan pålegges å legge til rette for å følge opp faglige pålegg ilagt helsepersonell ansatt i kommunal virksomhet og fastleger. Dette er begrunnet i pasientsikkerhet, befolkningens tillit til helse- og omsorgstjenestene og plikt til

å yte forsvarlige helsetjenester. Komiteen vil peke på at i utformingen av faglig pålegg i den kommunale helse- og omsorgstjenesten må det kommunale selvstyret vektlegges. Komiteen viser til at kommunene har overordnet ansvar for kvalitet i fastlegeordningen i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1.

Komiteen viser til følgende høringsinnspill fra Den norske legeforening:

«Vi vil understreke at det er helt avgjørende at kommunene får et tydelig ansvar for kvalitet og pasientsikkerhet, også for fastlegetjenesten, som beskrevet i punkt 6.5.3. Det vil fremme generelt kvalitets- og pasientsikkerhetsarbeid.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at de fleste høringsinstansene støtter forslaget til endring og muligheten for å gi faglig pålegg og begrensning i autorisasjon, men at det er ulike oppfatninger om å beholde muligheten til å gi advarsel. Dette medlem viser til høringsuttalelse fra Norsk Sykepleierforbund (NSF), som uttaler:

«Vår erfaring er at sykepleiere tar inn over seg og tar en advarsel alvorlig. NSF ser argumenter for hvorfor advarsel foreslås erstattes med faglig pålegg. Faglig pålegg vil mest sannsynlig gi mer læring for vedkommende som får dette. Vi ser det som positivt at arbeidsgiver har en klar plikt til oppfølging, og at det tydeliggjør ansvaret arbeidsgiver har for sine ansatte. Vi er likevel bekymret for om bruk av begrensninger i autorisasjon vil øke som følge av at advarsel vil forsvinne. Det vil også her være nødvendig med veileder for når de ulike reaksjonene skal brukes, og at man ser på kriteriene for bruk av de ulike reaksjonene. Det må evalueres og følges opp slik at reaksjoner gis på likt grunnlag.»

Dette medlem er enig i vurderingene og bekymringene for endringen og legger til grunn at det utarbeides en veileder for hvordan dette skal håndteres, og at endringen senere evalueres.

Begrenset autorisasjon

Komiteen viser til forslaget om å slå sammen helsepersonelloven §§ 59 og 59 a og departementets vurdering av at sammenslåingen av disse paragrafene vil tydeliggjøre reaksjonsformen i de tilfeller der det i dag blir ilagt advarsel, men hvor det kan være aktuelt med en begrensning i autorisasjon. Komiteen merker seg at ny § 56 i helsepersonelloven om faglig pålegg vil ha enkelte likhetstrekk med begrensning i autorisasjon etter §§ 59 og 59 a.

Komiteen merker seg at forslaget om å gi Statens helsetilsyn myndighet til å gi midlertidig forbud mot utøvelse av bestemt virksomhet eller arbeidsoppgaver skal være et midlertidig tiltak av hensyn til pasientsikkerhet og befolkningens tillit til helse- og omsorgstjenestene, hvor det må avklares om det foreligger en svikt som kan gi grunnlag for en administrativ reaksjon. Ko-

mi te en peker på at midlertidig begrenset autorisasjon vil føre til at helsepersonell kan være i yrket sitt mens tilsynssaken er til behandling, i motsetning til suspensjon av autorisasjon, som er et inngripende tiltak som i praksis vil medføre at helsepersonellet på uavklart grunnlag ikke kan utøve sitt yrke fram til et vedtak er fattet.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen etter ett år evaluere endringen i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 a andre ledd som åpner for at statsforvalteren kan prioritere hvilke saker som skal følges opp med tilsyn og på hvilken måte.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komite, med unntak av forslag til pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4 a andre ledd, som støttes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, og forslag til ny § 3-7 i pasient- og brukerrettighetsloven, som støttes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

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

vedtak til lov

om endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv. (administrative reaksjoner, tilsynsmyndighetenes saksbehandling av henvendelser om pliktbrudd m.m.)

I

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endringer:

§ 1-6 nytt andre ledd skal lyde:

Virksomheter som er omfattet av loven her, har plikt til å besvare henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra pasienter eller den som opptrer på vegne av pasienten. Denne plikten gjelder også henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra nærmeste pårørende til avdød pasient eller fra nærmeste pårørende til pasient over 18 år uten samtykkekompetanse. Henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet skal besvares på eg-

net måte og blant annet oppfylle krav til informasjon i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3.

Nåværende andre ledd blir nytt tredje ledd.

II

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten skal § 3-11 lyde:

§ 3-11 *Om informasjon*

Helseinstitusjoner som omfattes av loven her, har plikt til å gi videre den informasjon som er nødvendig for at allmennheten skal kunne ivareta sine rettigheter, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b, § 2-2, § 2-3, § 2-4, § 2-4 a annet ledd bokstav a og § 2-5.

Helseinstitusjoner som omfattes av loven her, har plikt til å sørge for at det gis slik informasjon som pasienten har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Virksomheter som er omfattet av loven her, har plikt til å besvare henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra pasienter eller den som opptrer på vegne av pasienten. Bestemmelsen gjelder også henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra nærmeste pårørende til avdød pasient eller fra nærmeste pårørende til pasient over 18 år uten samtykkekompetanse.

Henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet skal besvares på egnet måte og blant annet oppfylle krav til informasjon i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i informasjonsplikten etter første til fjerde ledd.

III

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

Ny § 3-7 skal lyde:

§ 3-7 *Pasientens, brukerens og pårørendes rett til svar på henvendelser*

Pasienten, brukeren eller pårørende skal få svar på henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet.

§ 7-4 overskriften skal lyde:

§ 7-4 *Anmodning om tilsyn*

§ 7-4 a skal lyde:

§ 7-4 a *Saksbehandling ved anmodning om tilsyn*

Statsforvalteren skal vurdere de synspunkter som er fremsatt i anmodningen etter § 7-4 første ledd, og kan også ta opp forhold som ikke er berørt i anmodningen.

Statsforvalteren skal vurdere hvordan anmodningen skal følges opp. Dersom det er grunn til å anta at det foreligger forhold som er til fare for pasient- og brukersikker-

heten, skal statsforvalteren snarest mulig undersøke forholdet.

Hvis statsforvalteren mener at det bør ilegges en reaksjon som nevnt i § 7-4 andre ledd, skal saken oversendes Statens helsetilsyn. Dette gjelder likevel ikke når statsforvalteren selv vil gi faglig pålegg etter helsepersonelloven § 56. Første og andre ledd gjelder tilsvarende for behandlingen av saken hos Statens helsetilsyn.

Statsforvalteren skal gi den som har fremsatt en anmodning, innsyn i relevante saksdokumenter og anledning til å uttale seg til disse, så langt taushetsplikt ikke er til hinder for dette. Det samme gjelder i saker hvor Statens helsetilsyn behandler varsler etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3 a, helsetilsynsloven § 6, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 a og pasient- og brukerrettighetsloven § 7-6.

Statens helsetilsyn eller statsforvalteren skal gi den som har fremsatt en anmodning informasjon om hvordan tilsynsmyndigheten har fulgt opp henvendelsen.

Reglene om klage i dette kapitlet kommer ikke til anvendelse på anmodninger om tilsyn.

Departementet kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om Statens helsetilsyn og statsforvalterens saksbehandling, herunder fastsette regler om frist for fremsettelse av anmodning etter paragrafen her.

IV

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

§ 56 skal lyde:

§ 56 *Faglig pålegg til helsepersonell*

Tilsynsmyndighetene kan gi pålegg til helsepersonell om å gjennomføre tiltak for å heve sin kompetanse. Pålegget kan gis når helsepersonell 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 helse- og omsorgstjenesten, til å påføre pasienter eller brukere en betydelig belastning eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helse- og omsorgstjenesten.

Pålegget må være nødvendig for å forebygge at helsepersonellet foretar nye overtredelser.

Faglig pålegg er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

§ 57 andre ledd skal lyde:

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan kalles tilbake dersom innehaveren til tross for faglig pålegg etter § 56 unnlater å innrette seg etter lovbestemte krav, eller ved brudd på vilkårene for en begrenset autorisasjon etter § 59.

§ 58 skal lyde:

§ 58 *Begrenset suspensjon og full suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning*

Statens helsetilsyn kan gi helsepersonell forbud mot utøvelse av bestemt virksomhet inntil det er tatt endelig beslutning i saken (begrenset suspensjon), dersom det er nødvendig for å stanse virksomhet som kan være til fare for sikkerheten i og tilliten til helse- og omsorgstjenesten.

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall etter § 57 er tilstede og helsepersonellet anses å være til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, kan Statens helsetilsyn midlertidig tilbakekalle en autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning (full suspensjon) inntil det er tatt endelig beslutning i saken.

Suspensjon etter første og andre ledd kan gjøres gjeldende i seks måneder, og kan forlenges en gang med ytterligere seks måneder.

Suspensjon er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Ny § 58 a skal lyde:

§ 58 a *Suspensjon av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning ved brudd på opplysningsplikten*

Statens helsetilsyn kan suspendere autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom innehaveren ikke oppfyller pålegg om å gi opplysninger til tilsynsmyndighetene etter § 30, jf. helsetilsynsloven § 7, innen fristen for å oppfylle pålegget. Vedtaket om suspensjon skal oppheves når opplysningene er overlevert til tilsynsmyndigheten.

Suspensjon er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

§ 59 andre ledd skal lyde:

Slik begrensning kan fastsettes i tilfeller der det er nødvendig for å gripe inn i yrkesutøvelse som kan være til fare for sikkerheten i og tilliten til helse- og omsorgstjenesten og faglig pålegg etter § 56 ikke fremstår tilstrekkelig.

§ 59 a oppheves.

§ 65 a første ledd innledningen og bokstav a skal lyde:

Tilsynsmyndighetene kan ilegge følgende reaksjoner til helsepersonell som utøver yrket midlertidig i Norge uten norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, jf. § 52 første ledd:

a) *faglig pålegg*

§ 66 første ledd skal lyde:

Tilsynsmyndighetene skal varsle arbeidsgiver ved faglig pålegg, tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller begrensning av autorisasjon. Med arbeidsgiver menes også offentlig myndighet som har driftsavtale med helsepersonellet.

§ 66 tredje ledd skal lyde:

Ved tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett, ved begrensning av autorisasjon og ved gitt *faglig pålegg* til helsepersonell, skal Statens helsetilsyn uten hinder av taushetsplikten underrette de landene Norge er folkerettslig forpliktet til å informere.

§ 67 a oppheves.

V

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. skal § 4-2 a lyde:

§ 4-2 a Om informasjon

Kommunen skal sørge for at det gis slik informasjon som pasient og bruker har rett til å motta etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-2. Tilsvarende gjelder for informasjon til pasientens og brukerens nærmeste pårørende etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-3 tredje ledd.

Kommunen eller andre som yter tjenester etter loven her, har plikt til å besvare henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra pasienter og brukere, eller den som opptrer på vegne av pasienten eller brukeren. Bestemmelsen gjelder også henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet fra nærmeste pårørende til avdød pasient eller bruker eller fra nærmeste pårørende til pasient eller bruker over 18 år uten samtykkekompetanse.

Henvendelser om kvalitet og pasientsikkerhet skal besvares på egnet måte og oppfylle krav til informasjon etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3.

Departementet kan gi forskrift om det nærmere innhold i informasjonsplikten etter første ledd.

VI

I lov 15. desember 2017 nr. 107 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten mv. gjøres følgende endringer:

§ 8 skal lyde:

§ 8 *Pålegg om retting, stenging og oppfølging av faglige pålegg*

Hvis en virksomhet innen helse- og omsorgstjenesten drives på en måte som kan ha skadelige følger for pasienter, brukere eller andre eller på annen måte er uforvarlig, kan Statens helsetilsyn gi pålegg om å rette forholdene. Pålegget skal inneholde en frist for oppfyllelse.

Dersom virksomheten drives uforvarlig med fare for liv og helse til pasienter eller brukere, og pålegg om retting ikke etterkommes innen fristen, kan Statens helsetilsyn gi pålegg om stenging.

Tilsynsmyndighetene kan pålegge en virksomhet innen helse- og omsorgstjenesten å legge til rette for og følge opp faglige pålegg etter helsepersonelloven § 56 for helsepersonell som virksomheten har arbeidsgiveransvar for. Tilsvarende kan kommuner pålegges å følge opp faglige pålegg til fastleger.

§ 10 skal lyde:

§ 10 *Administrative reaksjoner overfor helsepersonell*

Tilsynsmyndighetene gir administrative reaksjoner etter reglene i helsepersonelloven kapittel 11.

Tilsynsmyndighetene skal føre et nasjonalt register over *faglige pålegg*, tilbakekall, frivillig avkall og suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning og rekvireringsrett og begrensning av autorisasjon etter helsepersonelloven kapittel 11.

VII

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer. Kongen kan sette i kraft de enkelte bestemmelsene til forskjellig tid.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. april 2022

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Hans Inge Myrvold

ordfører

