



Helse- og omsorgsdepartementet - HOD

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår referanse: 23/02337-2
Arkivkode: ---
Saksbehandler: Anette Olsen
Deres referanse:
Dato: 28.06.2023

Høringsuttalelse - Endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven - Oppfølging av forslag fra Pasientovergrepsutvalget

1 Om høringen

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat om endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven.

Bakgrunnen for høringen er Pasientovergrepsutvalgets utredning. Utvalget vurderte tilsynsmyndighetenes behandling av saker som gjaldt overgrep begått av helsepersonell mot pasienter i perioden 2010 – 2020. Formålet med utredningen var å avdekke svakheter ved regelverket og utarbeiding av forslag til eventuelle lovendringer. Forslagene til lovendringer i høringsnotatet er oppfølging av utvalgets anbefalinger. Høringsfrist er 28. juni 2023.

2 Forslaget

Formålet med forslagene er oppgitt å være styrking av pasientsikkerheten og tilliten til helse- og omsorgstjenesten, blant annet ved å innføre flere og strengere administrative reaksjonsformer overfor helsepersonell som er til alvorlig fare for pasientsikkerheten eller som alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten.

Departementet foreslår at Statens helsetilsyn skal kunne ilegge strengere administrative reaksjoner overfor helsepersonell i de alvorligste sakene:

- Helsetilsynet skal på gitte vilkår kunne fatte vedtak om tilbaketrekking av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning for alltid, se nærmere punkt 4.2.1.
- Tilsynsmyndighetene gis anledning til å ilegge helsepersonell som ikke lenger har autorisasjon forbud mot å yte helsehjelp, se nærmere punkt 4.2.2.
- Tilsynsmyndighetene gis hjemmel til å fastsette tvangsmulkt dersom forbudet ikke etterkommes, se nærmere punkt 4.2.2 og 4.3.1.
- Det innføres karantenetid for adgangen til søke om ny autorisasjon etter at vedkommende har mistet denne, se nærmere punkt 4.2.3.
- Helsepersonellets pasientjournalarkiv skal leves inn ved varig tilbaketrekking av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, se nærmere punkt 4.2.4.
- Helsetilsynet pålegges å varsle arbeidsgiveren om at det er ilagt forbud, se nærmere punkt 4.2.5.
- Helsetilsynet pålegges å føre et nasjonalt register over reaksjoner, se nærmere punkt 4.3.2.
- Klageadgangen for faglige pålegg samordnes, se nærmere punkt 4.3.3.

Forslagene i kapittel 11 i høringsnotatet har større direkte relevans for kommunesektoren. Disse er imidlertid *ikke* omfattet av denne høringen, og vi bemerker derfor kort at vi ser frem til å kunne gi innspill dersom departementet kommer tilbake med forslag også på disse områdene på et senere tidspunkt.

3 Vår anbefaling

Samlet sett anses ikke forslagene å ha direkte eller vesentlige konsekvenser for kommuner som tjenesteleverandør eller som arbeidsgiver. Det er likevel grunn til å tro at forslagene vil bidra til bedret pasientsikkerhet og økt tillit til helse- og omsorgstjenesten. Selv om forslagene ikke har direkte konsekvenser for kommunenes drift av helse- og omsorgstjenestene, anbefaler vi departementet å gå videre med forslagene, med de merknadene vi har nedenfor. Vi utdyper våre enkelte anbefalinger og begrunnelser i punkt 4.

4 Vurderinger

4.1 Generelle betraktninger

Kommunene har ansvar for å sørge for forsvarlige helse- og omsorgstjenester til alle som trenger det. Helsepersonelloven gjelder for personell som yter kommunale helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. *Staten* har ansvar for å føre tilsyn og kontroll.

Hovedformålet med autorisasjonsordningen etter helsepersonelloven er å bidra til å sikre pasientenes sikkerhet. Ordningen skal dessuten være en garanti for et visst kunnskapsnivå, og for at yrkesutøverne har personlige kvalifikasjoner som gjør at vedkommende har helsemyndighetens og samfunnets tillit. Pasientene skal kunne oppleve trygghet ved undersøkelse og behandling hos autorisert helsepersonell. Disse hensynene er i samsvar med formålsbestemmelsen i helsepersonelloven § 1.

Hensynet til kvalitet og sikkerhet i helse- og omsorgstjenestene tilsier at helsepersonell som er uegnet og/eller representerer en risiko, må kunne tas ut av tjenesten. Forslagene vurderes samlet å være egnet til bedre oppfyllelse av dette. De understøtter samtidig kommunenes muligheter for å oppfylle ansvaret for å tilby forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Hjemmel for flere og strengere reaksjoner i kombinasjon med karantenebestemmelsene kan bidra til å gjenopprette den tilliten til helse- og omsorgstjenestene som pliktbrudd medfører, både overfor pasienter, deres pårørende og samfunnet for øvrig. Det er i kommunenes interesse at reaksjonssystemet ivaretar hensynet til tilliten til tjenestene. Forslagene vurderes samlet å være egnet til å styrke tilliten til helse- og omsorgstjenestene.

Reaksjoner som tilbakekall av autorisasjon og karantenebestemmelser antas også å ha en preventiv effekt ved at de virker avskrekkende og holdningsskapende både overfor det enkelte helsepersonellet og overfor allmennheten. Reglene kan slik bidra til å effektivisere pliktreglene.

4.2 Endringer i helsepersonelloven

4.2.1 Tilbaketrekking av autorisasjon m.v.

Departementet foreslår en ny bestemmelse i helsepersonelloven § 57 andre ledd som gir hjemmel for at Helsetilsynet på gitte vilkår kan fatte vedtak om tilbaketrekking av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning for alltid. Helsepersonelloven har ikke slik hjemmel i dag og bestemmelsen utvider dermed tilsynsmyndighetenes reaksjonsmuligheter ved brudd på lovens bestemmelser.

Forslaget omtales i høringsnotatet som «*varig tilbaketrekking*». Forslaget er ment å gjelde de alvorligste tilfellene, eksempelvis der helsepersonellet har brukt behandlingsrommet som en arena for å utføre seksuelle overgrep mot pasienter. Begrunnelsen forstås å være at det i disse alvorligste tilfellene er nødvendig å trekke tilbake autorisasjonen for å stenge helsepersonellet ute fra all klinisk virksomhet i overskuelig framtid, for å bedre eller sikre pasientsikkerheten.

Forslaget anses egnet til å oppfylle formålet og støttes.

4.2.2 Forbud mot å yte helsehjelp

Departementet foreslår i ny § 57a en ny bestemmelse som gir tilsynsmyndighetene anledning til å ilegge helsepersonell som ikke lenger har autorisasjon forbud mot å yte helsehjelp. Vilkåret for å ilegge slikt forbud er at helsepersonellet er til alvorlig fare for pasientsikkerheten eller alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten. Tilsynsmyndighetene gis samtidig hjemmel til å fastsette tvangsmulkt dersom forbudet ikke etterkommes.

Forslaget anses egnet til å oppfylle formålet og støttes.

4.2.3 Karantenetid

Departementet foreslår en ny bestemmelse i helsepersonelloven § 62 andre ledd, som innfører en generell karantenetid på to år for å søke om ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter at vedkommende har mistet denne som følge av tilbaketrekking ved endelig vedtak eller rettskraftig dom. Det samme skal gjelde frivillig avkall som gis under en pågående tilsynssak. For de alvorligste sakene der autorisasjon tilbakekalles for alltid, foreslås en karantenetid på ti år.

I dag ingen bestemmelser om karantenetid. Bestemmelsen vil dermed gi tilsynsmyndighetene ny adgang til å avvise søknader før utløpet av karantenetiden. I dag tas samtlige søknader til behandling til tross for at helsepersonellet nylig er fratatt autorisasjonen. Samtidig blir det foreslått at Helsetilsynet gis myndighet til å gjøre unntak fra denne bestemmelsen når særlige grunner tilsier det.

Innføringen av karantenetid kan bidra til å skape forutsigbarhet om situasjonen der autorisasjonen er kalt tilbake. Forslaget balanserer hensynet til pasientsikkerhet og tillit til helse- og omsorgstjenestene med hensynet til helsepersonellens rettsikkerhet.

Forslaget anses egnet til å oppfylle formålet og støttes.

4.2.4 Innlevering av pasientjournalarkiv

Departementet foreslår å supplere § 62 a første ledd med et nytt andre punktum som innebærer at ved varig tilbaketrekking av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter § 57 andre ledd, skal helsepersonellet alltid levere inn pasientjournalarkivet sitt til Helsedirektoratet.

Det gir god sammenheng i regelverket at helsepersonell som varig er fratatt autorisasjon ikke blir sittende med ansvaret for opplysninger som er viktige for pasienters dokumentasjonsbehov og pasientrettigheter. Da unngås samtidig situasjoner der pasienter som er utsatt for overgrep av helsepersonell, må henvende seg til det samme helsepersonellet med krav om innsyn i egen journal. Forslaget om at det automatisk skal pålegges helsepersonell som varig har mistet autorisasjonen å innlevere sitt pasientjournalarkiv, gir en mer praktikabel regel enn en regel som gir helsetilsynet *anledning* til å pålegge innlevering. Det vil også i større grad redusere risikoen for at journaler går tapt.

Forslaget støttes som hensiktsmessig, men vi stiller spørsmål ved om pasientsikkerheten ivaretas godt nok så lenge ikke *alt* helsepersonell som mister autorisasjonen må innlevere pasientjournalarkiv. Slik regelen lyder i dag kan helsepersonell som ikke varig har mistet autorisasjonen, men likevel ikke får den tilbake etter to år, bli sittende med ansvar for pasientjournalarkiv.

4.2.5 Varsel om forbud

Helsetilsynet har etter § 66 plikt til å underrette arbeidsgiveren ved faglig pålegg, tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller begrensning av autorisasjon. Varslingsplikten gjelder også der kommuner har driftsavtale med helsepersonellet – slik det eksempelvis er for næringsdrivende fastleger, men da på et tidligere tidspunkt. Det skjer ved forhåndsvarsling av kommunen der det foreligger berettiget mistanke om at vilkårene for nevnte vedtak foreligger.

Departementet foreslår at Helsetilsynet også er forpliktet til å varsle arbeidsgiveren om forbud mot å yte helsehjelp. Tilsvarende tilføyelse foreslås i bestemmelsens tredje ledd for Helsetilsynets forpliktelser overfor land Norge er folkerettslig forpliktet til å informere.

Formålet med bestemmelsen er å hindre at helsepersonell som er uegnet til å utøve yrket forsvarlig, kan fortsette å praktisere på sitt arbeidssted eller andre arbeidssted. For å oppfylle formålet er det viktig for kommunene at de underrettes på et så tidlig tidspunkt som mulig også for helsepersonell som omfattes av første ledd. Dette vil best støtte opp under kommunenes ansvar for å organisere og drive virksomheten forsvarlig. Det vil gi liten sammenheng i regelverket om opplysninger av betydning for pasientsikkerheten først kan videreformidles til helsepersonellens arbeidsgiver når en endelig reaksjon er fastsatt. Det bør derfor vurderes om ordlyden i første ledd er tilstrekkelig egnet til å ivareta formålet med reglene, herunder om arbeidsgiveren kan underrettes allerede når det opprettes sak. Arbeidsgiveren vil da kunne innrette og organisere virksomheten forsvarlig på et tidligere tidspunkt.

Forslaget støttes, men vi anbefaler at departementet vurderer nærmere om ordlyden i første ledd er tilstrekkelig egnet til å ivareta formålet, i lys av de foreslåtte endringene.

4.3 Endringer i helsetilsynsloven

4.3.1 Tvangsmulkt for tidligere personell

Departementet foreslår en tilføyelse i § 9 første ledd som gir Helsetilsynet hjemmel til å fastsette tvangsmulkt også overfor tidligere autorisert helsepersonell som ikke etterkommer forbud.

4.3.2 Nasjonalt register

Departementet foreslår en tilføyelse i § 10 andre ledd, som ilegger Helsetilsynet plikt til å føre et nasjonalt register over reaksjoner, der også forbud mot å yte helsehjelp inntas.

4.3.3 Samordning av klageadgang

Departementet foreslår en endring av ordlyden i § 11 som samordner klageadgangen for faglige pålegg truffet med hjemmel i helsepersonelloven § 56. Endringen klargjør hvilke pålegg og vedtak bestemmelsen om klageadgang regulerer og gjør reglene lettere tilgjengelig.

4.3.4 Forslagene støttes

Forslagene til endringer i helsetilsynsloven anses egnet til å oppfylle formålet og støttes.

Med hilsen

Tor Allstrin
Områdedirektør Advokatene

Anette Olsen
Advokat