

## Fra møtet 17.10. 2006

### Oppfølging av landsstyrevedtak

Landsstyremøtet i Bergen 2005 vedtok i forbindelse med Prinsipp og arbeidsprogrammet 2006–08 at Legeforeningens forebyggende og helsefremmende arbeid også skulle utvides til å øke engasjementet blant medlemmene for å styrke helsefremmende arbeid i lavinntektsland. Sentralstyret har nedsatt en tidsavgrenset prosjektgruppe bestående av Hilde Engjom, Irene Teslo, Per Helge Måseide og Sverre Varvin hvis mandat er å gi sentralstyret råd om hvordan landsstyrets vedtak bør følges opp.

### Overdragelse av praksis

Sentralstyret har godkjent forslag til retningslinjer for nemnd i forbindelse med overdragelse av praksis i fastlegeordningen i KS-området. Presidenten gis fullmakt til å foreta endelig oppnevning av nemndmedlemmer etter forslag fra Allmennelegeforeningen, Leger i samfunnsmedisinsk arbeid og Yngre legers forening. Det bevilges inntil kr 50 000 til en samling for nemndmedlemmene.

### eReseptprogrammet

Legeforeningen slutter seg til et forslag til samarbeidsavtale med Helse- og omsorgsdepartementet om etablering av løsning for elektronisk resept, under forutsetning av at teksten endres på enkelte nærmere angitte punkter. Legeforeningen har siden 2004 deltatt i eReseptprosjektet, som etter en omfattende gjennomgang, nå er blitt omstrukturert til et program.

### Norsk helsenett

Sentralstyret ga tilslutning til at Legeforeningen inngår samarbeidsavtale om elektronisk kommunikasjon over Norsk helsenett. Avtalen erstatter protokoll inngått i 2004 som var gyldig ut 2005. Avtalen innbefatter bl.a. midler til oppkobling av fastlegekontor. Presidenten gis fullmakt til å slutføre og undertegne avtalen.

### Allmenne medisinske forskningsenheter

Legeforeningen har oppnevnt en arbeidsgruppe for allmenne medisinske forskningsenheter bestående av Gisle Roksund (Norsk forening for allmenne medisin), leder, Ottar Grimstad (sentralstyret), Jan Emil Kristoffersen (Allmennelegeforeningen), Bjarne Riis Strøm (fagdirektør/sekretariatet) og Kjell Maartmann-Moe (Allmennelegeforeningen). Medlemmer av arbeidsgruppen kan kjøpes fri for å forestå det forberedende arbeidet. Gruppens mandat er å utarbeide forslag til vedtekter, utarbeide forslag til nasjonal struktur samt koordinere arbeid i forhold til avtalepartene og de allmenne medisinske universitetsseksjonene. Arbeidsgruppens forslag skal forelegges sentralstyret for vedtak.

# Styrker kvaliteten i sakkyndigerklæringer

Det er viktig at omverdenen kan feste lit til kvaliteten og legitimiteten av attester/erklæringer som utferdiges av helsepersonell.

Det skriver Legeforeningen i et høringsvar til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). HOD har i samråd med Justis- og politidepartementet sendt på høring en rapport om ulike typer sakkyndigerklæringer som helsepersonell avgir til justissektoren. Bakgrunnen for rapporten var påstander i media høsten 2005 om utstedelse av falske erklæringer til domfelte som ville slippe fengselsstraff eller oppnå lettere soningsforhold. I november 2005 ble det nedsatt et utvalg under ledelse av professor dr. juris Hans Petter Graver med den overordnede oppgaven å gjennomgå ulike typer sakkyndigerklæringer som helsepersonell avgir til justissektoren, samt å foreslå konkrete tiltak som kan sikre god kvalitet og høy legitimitet. Jan Emil Kristoffersen og Yngve Ystad representerte Legeforeningen i utvalget. I rapporten som forelå 16.5. 2006, utredes blant annet hva som foreligger av regelverk og retningslinjer for utstedelse av erklæringer, attester o.l. fra helsepersonell til bruk i forvaltningen.

### Savner tydelige krav

Legeforeningen slutter seg langt på vei til utvalgets forslag om å styrke kvaliteten og legitimiteten av sakkyndigerklæringer. Foreningen savner imidlertid en drøfting av hvilke krav som naturlig må stilles til oppdragsgiver/mottaker av attesten/erklæringen i forhold til presisering av vedkommendes behov og formål med denne, herunder hvilke konsekvenser slike presiseringer må antas å ha for attesten/erklæringens kvalitet og legitimitet. Blant annet savner foreningen en drøfting av betydningen av hvem som står som bestiller av attesten/erklæringen. Det er ikke uvanlig at mottakeren ber pasienten selv skaffe denne. Legeforeningen vil anta at slike «indirekte bestillinger» kan være en vesentlig årsak til at attester/erklæringer blir upresise.

For legenes vedkommende er det usikkerhet knyttet til utstedelse av attester/erklæringer, både med hensyn til legens rolle som utsteder av slike og med hensyn til form og innhold. Legeforeningen vil tro at andre helsepersonellgrupper opplever samme usikkerhet, og antar at det i de fleste tilfeller er slik usikkerhet – og ikke ond vilje fra helsepersonellens side – som forårsaker dårlig kvalitet og/eller manglende legitimitet på attester/erklæringer. Etter foreningens syn er derfor informasjon om og opplæring i utstedelse av slike vel så viktig som det å skjerpe helsepersonellens ansvar for korrekt utstedelse.

At det for helsepersonell er vanskelig å orientere seg om forventninger og gjeldende krav knyttet til det eksisterende mangfold av attester/erklæringer, illustreres til en viss grad av at det de seneste årene har vært gjennomført forskjellige utvalgsarbeider som har munnet ut i ulike forslag vedrørende attester/erklæringer, men slik at hvert utvalg har tatt for seg mer begrensede problemstillinger og derfor ikke sett på helheten. Legeforeningen slutter seg derfor til Graverutvalgets anbefaling om samlet oppfølging av de forskjellige foreliggende forslag.

### De konkrete forslag

Konkret foreslår Graverutvalget blant annet å tydeliggjøre kravene til innholdet i attester/erklæringer gjennom en presiserende formulering av helsepersonelloven § 15 og gjennom forslag til ny forskrift om helsepersonells utstedelse av attester. Legeforeningen har i hovedsak gitt sin støtte til disse forslagene, men påpekt visse uhenksmessigheter ved de foreslåtte formuleringene. I tillegg foreslås ny, generell sanksjonsbestemmelse i helsepersonelloven kapittel 11 om tidsbegrenset tilbakekalling av retten til å utstede attest/erklæring. Denne er først og fremst tenkt å skulle finne anvendelse i svært alvorlige tilfelle, noe Legeforeningen ønsker presisert i forarbeidene.

Den foreslåtte, nye sanksjonsbestemmelse er som nevnt generell, noe som gir visse utfordringer i forhold til eksisterende særregler om sanksjonering av uriktig utstedelse av attester/erklæringer. Hovedeksemplene er bestemmelsene i folketrygdloven §§ 25-6 og 25-7. Utfordringen er å sikre at bestemmelser med lik effekt for det enkelte helsepersonell håndheves av forskjellige myndigheter (Statens helse- tilsyn og trygdemyndighetene) på en ensartet måte. For å sikre helsepersonells rettssikkerhet og helheten i sanksjonssystemet for uriktige attester/erklæringer foreslår Graverutvalget at Statens helsepersonellnemnd blir klageorgan også for vedtak som fattes etter folketrygdloven § 25-6 og 25-7. Legeforeningen har i høringsuttalelsen lagt vekt på styrking av helsepersonells rettssikkerhet og tilsluttet seg utvalgets forslag.

Les hele høringsuttalelsen: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=108658](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=108658)

### Kirti Mahajan Thomassen

kirti.thomassen@legeforeningen.no  
Forhandlings- og helseerettsavdelingen