

Endrer sanksjonsbestemmelser i helsepersonelloven

– Det kan være behov for justeringer i sanksjonsbestemmelsene i helsepersonelloven for å oppnå et formålstjenlig reaksjonssystem.

Terskelen for å ilegge sanksjoner må imidlertid ikke gjøres for lav. Det skriver Legeforeningen i et høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementet. Departementet har foreslått å endre advarselsbestemmelsen i helsepersonelloven § 56 (1) slik at den også skal omfatte tillitsbruddssaker, og har dessuten foreslått en ny bestemmelse i lovens § 59 a som skal gi adgang til å fatte vedtak om begrensninger i helsepersonells autorisasjon uten at vilkårene for å tilbakekalle autorisasjonen er til stede.

Advarselsbestemmelsen

Etter helsepersonelloven kan det i dag gis advarsel til helsepersonell som forsettlig eller uaktsomt har overtrådt loven eller bestemmelser som er gitt i medhold av den. Dersom det skal være adgang til å gi advarsel må slikt pliktbrudd i tillegg være egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning.

Departementet har foreslått å endre helsepersonelloven § 56 slik at det skal være mulig å gi en advarsel for uaktsomt eller forsettlig overtredelse av bestemmelsene i loven, også der hvor forholdet kun er egnet til å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten.

Legeforeningen ser at det er et behov for å kunne ilegge advarsel ved brudd på helsepersonelloven som ikke i tillegg enten er «egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning». Foreningen mener imidlertid at det med den vide ordlyden som er foreslått er fare for at terskelen for å ilegge advarsel kan bli for lav i forhold til det som er bakgrunnen for lovendringsforslaget. Legeforeningen har derfor foreslått å skjerpe ordlyden. I høringsuttalelsen understrekes også betydningen av at helsepersonell generelt oppfatter ileggelse av en advarsel som et alvorlig forhold, og at det er viktig å opprettholde denne oppfatningen.

Begrensning av autorisasjon

Begrensning av autorisasjon forutsetter i dag at vilkårene i helsepersonelloven for tap av autorisasjon er oppfylt. Departementet har foreslått en ny § 59 a der det fremgår at autorisasjonen skal kunne begrenses «til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår» dersom «advarsel etter lovens § 56 ikke fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål». Etter § 59 a skal autorisasjonen også kunne begrenses



Helse- og omsorgsdepartementet har foreslått endringer i helsepersonelloven

Begrensning av autorisasjon er en svært alvorlig reaksjon som bør anvendes med forsiktighet. Etter foreningens syn medfører de foreslåtte vilkårene at terskelen for å begrense autorisasjonen gjøres for lav i forhold til det som bør gjelde for en så inngripende sanksjon som begrensning av autorisasjon er.

Legeforeningen ser også en fare for at det enkelte helsepersonells stilling ved en begrensning av autorisasjon langt på vei vil kunne ha de samme konsekvenser som ved tap av autorisasjon. En form for begrensning som hindrer yrkesutøvelsen vil for ansatte helsepersonell kunne medføre oppsigelse. For selvstendig næringsdrivende leger vil vilkår som hindrer deler av yrkesutøvelsen kunne medføre tap av pasienter.

Legeforeningen anser også at forholdet til arbeidsgiver er mangelfullt utredet når det gjelder saker om begrenset autorisasjon etter forslaget til ny § 59 a. I høringsnotatet er det lagt opp til at helsepersonell selv forutsettes å iverksette og bekoste nødvendige tiltak som følger av autorisasjonsbegrensning, men det fremkommer ikke hvilken rolle arbeidsgiver har i denne sammenheng. Legeforeningen mener derfor at det bør utredes nærmere hva som er naturlig ansvarsdeling mellom arbeidsgiver og tilsynsmyndighet når det gjelder kompetansebyggende tiltak.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/?id=114768

Elisabeth Huitfeldt

elisabeth.huitfeldt@legeforeningen.no
Forhandlings- og helseerettsavdelingen

Litteratur

1. Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) av 2.7. 1999 nr. 64.

Fra møtet 21.5. 2007

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Legeforeningen har i henhold til vedtektene for Nasjonalforeningen for folkehelsen rett til å oppnevne medlem og varamedlem til landsstyret i Nasjonalforeningen for folkehelsen. Sentralstyret har oppnevnt fagdirektør Bjarne Riis Strøm som medlem og gjenoppnevnt generalsekretær Terje Vigen, begge Legeforeningens sekretariat, som varamedlem.

Legeforeningens og LMIs råd for legemiddelinformasjon

Erik Ellekjær, Praktiserende spesialisters landsforening og Tone Skeie Jensen, Overlegeforeningen, reoppnevnes som medlemmer i Legeforeningens og LMIs råd for legemiddelinformasjon for perioden frem til 31.12. 2008. Anette Fosse, Allmennlegeforeningen, reoppnevnes som første varamedlem og Knut Reite, Overlegeforeningen, oppnevnes som tredje varamedlem frem til samme tidspunkt.

Bistand til privatpraktiserende leger

Sentralstyret har oppnevnt Bente Bjørnhaug Pedersen, Allmennlegeforeningen, Svein A. Mortensen, Praktiserende spesialisters landsforening, og Hege Saltnes, Overlegeforeningen, som representanter i en prosjektgruppe for å utrede bistand til næringsdrivende leger. Prosjektet planlegges startet september 2007.

Endret mandat for pensjonsprosjekt

Legeforeningen har endret mandatet for pensjonsprosjektet som ble opprettet i den hensikt å søke å skaffe grunnlagsdata i forbindelse med at Stortinget skulle vedta nytt system for alderspensjon i Folketrygden. Da det kom til et forlik i Stortinget om saken før ventet sluttbehandling, var det oppstått behov for å endre mandat for prosjektet. Mandatet er gjengitt på Legeforeningens Internettisider: www.legeforeningen.no. Prosjektet skal avlegge rapport innen 31.12. 2007.

Konferanse for fagmedisinske foreninger

Etter organisasjonsendringene i Legeforeningen har det vært arrangert to seminarer for de fagmedisinske foreningene. Seminarene har blitt positivt mottatt av målgruppene som har gitt uttrykk for at de kunne ønske å møtes til årlige konferanser. Sentralstyret bevilget kr 270 000 som delfinansiering for å gjennomføre seminar med de fagmedisinske foreninger. Kvalitetssikringsfond I og II søkes om delfinansiering med kr 170 000. Det skal opprettes en programkomité.