



STORTINGET

Innst. 393 L

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Prop. 63 L (2023–2024)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven (administrative reaksjonar, karantenetid før søknad om ny autorisasjon mv.)

Til Stortinget

1. Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet gjer i proposisjonen framlegg om endringar i helsepersonelloven og helsetilsynsloven. Endringane er ein del av departementet si oppfølging av forslag i ein rapport frå Pasientovergrepsutvalget som blei framlagt 29. april 2022. Formålet med forslaga er å styrkje pasienttryggleiken og tilliten til helse- og omsorgstenesta. Departementet foreslår derfor å innføre lovheimlar for å kunne gi fleire og strengare administrative reaksjonar overfor helsepersonell som er til alvorleg fare for pasienttryggleiken eller som alvorleg svekkjer tilliten til helse- og omsorgstenesta.

Departementet foreslår ei ny føresegn i helsepersonelloven § 62 andre ledd som innfører ei generell karantenetid når det gjeld åtgangen til å søkje om ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning etter at vedkommande har mista autorisasjonen mv. som følgje av tilbaketrekking. Forslaget inneber at det må gå minst to år etter vedtaket om tilbaketrekking før ein kan søkje om ny autorisasjon mv.

Vidare foreslår departementet ei ny føresegn i helsepersonelloven § 57 andre ledd som gir heimel for at Statens helsetilsyn kan gjere vedtak om tilbaketrekking

av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning for alltid. Dette blir i proposisjonen omtalt som «varig tilbaketrekking». Departementet foreslår samtidig ei ny føresegn i helsepersonelloven § 62 tredje ledd som tidsavgrensar åtgangen til å sette fram søknad om ny autorisasjon mv. i slike tilfelle til tidlegast ti år etter vedtak om tilbaketrekking.

I tillegg foreslår departementet nye reaksjonar mot helsepersonell som har mista autorisasjonen ved tilbaketrekking, men som held fram med å yte helsehjelp og som er til alvorleg fare for pasienttryggleiken eller alvorleg svekkjer tilliten til helse- og omsorgstenesta. Departementet foreslår ei ny føresegn i helsepersonelloven § 57 a som opnar for at Statens helsetilsyn i slike tilfelle kan ileggje forbod mot å yte helsehjelp. Forslaget omfattar ikkje uautorisert helsepersonell, mellom anna ufaglært personell. Vidare blir det foreslått ei endring i helsetilsynsloven § 9 første ledd, slik at Statens helsetilsyn kan fastsette tvangsmulkt overfor helsepersonell utan autorisasjon som ikkje retter seg etter forbod som er gitt etter helsepersonelloven § 57 a.

Eventuelle meirkostnader for verksemder og tilsynsmyndigheitene som følgje av lovendringane må dekkast innafør gjeldande rammer.

2. Komiteens behandling

Komiteen har invitert til å gi skriftlige høringsinnspill i saken. Det kom inn ett høringssvar innan fristen. Høringsinnspillet er tilgjengelig på sakens side på stortinget.no.

3. Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, 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 Siv Mossleth, 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 Prop. 63 L (2023–2024) hvor regjeringen foreslår endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven. Komiteen viser til at det i proposisjonen foreslås endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven som innebærer at Helsetilsynet kan ilegge flere og strengere administrative reaksjoner overfor helsepersonell som er til alvorlig fare for pasienttryggheten eller som alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten. Det blir blant annet foreslått en generell karantenetid på minst to år før en kan søke om ny autorisasjon etter at autorisasjonen er trukket tilbake. I de mest alvorlige sakene blir karantenetiden før søknad om ny autorisasjon foreslått satt til minst ti år. Det blir også foreslått at helsepersonell som har mistet autorisasjonen, men som like fullt praktiserer yrket, kan ilegges forbud mot å yte helsehjelp. Ved manglende etterlevelse av forbudet kan helsepersonellet ilegges tvangsmulkt.

Komiteen viser til at det opp gjennom årene er avdekket flere alvorlige tilfeller av overgrepssaker fra helsepersonell mot pasienter. Komiteen viser videre til pasientovergrepsutvalget som ble opprettet av Helse- og omsorgsdepartementet for å gjennomgå hvordan statsforvalterne, Helsetilsynet, politiet og påtalemyndigheten hadde behandlet sakene. De undersøkte helsetilsynsmyndighetenes behandling av overgrepssaker fra 2010 til 2020.

Komiteen viser til at pasientovergrepsutvalget fant mye bekymringsverdige og i sin rapport blant annet fremhevet at:

- Det er for dårlig kommunikasjon mellom statsforvalterne.
- Alvorlige saker bør oversendes Helsetilsynet.
- Politiet og påtalemyndigheten bør involveres mer.
- Helsetilsynet gjorde ikke en god nok jobb nok når det var mistanke om overgrep fra helsepersonell.
- Helsetilsynet mangler virkemidler mot uautorisert helsepersonell.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, ser det som svært viktig at

en styrker pasientsikkerheten med reaksjoner overfor helsepersonell som begår overgrep mot eller utviser grensekrenkende adferd overfor pasienter.

Flertallet mener at alle regjeringens forslag bidrar i riktig retning, og merker seg at et bredt flertall av høringsinstansene i hovedsak støtter forslagene.

Flertallet viser til at et forbud mot å yte helsehjelp ikke omfatter personell som yter behandlingslignende arbeidsformer, men som ikke er autorisert som helsepersonell, samt at forbudet mot å yte helsehjelp nettopp er avgrenset til «helsehjelp» og ikke nødvendigvis virksomhet som går under betegnelser som coaching, rådgivning, terapi, alternative behandlingsformer mv. Pasient- og brukerombudene påpeker i proposisjonen at behandlere uten autorisasjon kan utgjøre en minst like stor fare for overgrep og grenseoverskridende adferd, blant annet fordi mange ikke har tilstrekkelig kompetanse om regelverk og etisk refleksjon til å løse situasjoner med rolleblanding mv. som helsepersonell med utdanning og autorisasjon skal kunne håndtere på en bedre måte.

Flertallet merker seg Helsetilsynets syn om forbud mot å yte helsehjelp, omtalt slik i proposisjonen:

«Tilsynet meiner at rettstap etter straffeloven er eit meir eigna verkemiddel. Eit rettstap vil kunne utformast slik at det omfattar alle former for klientbehandling, rettleiing eller terapi overfor enkeltpersonar og dermed ikkje vere avgrensa til helsehjelp, slik dette omgrepet er definert i helselovgivinga.»

Flertallet understreker viktigheten av at det bygges en kultur som sikrer profesjonelle og faglig gode relasjoner mellom helsepersonell og pasienter, og som reduserer faren for overgrep og uakseptabel adferd, herunder gode varslingsrutiner og faglig oppfølging og støtte til begge parter der det oppstår uønskede situasjoner.

Flertallet mener det må komme på plass tiltak som bedre ivaretar hensynet til dem som er utsatt eller risikerer å bli utsatt for overgrep eller grensekrenkende adferd. Ut fra en helhetsvurdering har flertallet valgt å legge avgjørende vekt på hensynet til den rammede part, den som blir utsatt for overgrep. Flertallet støtter derfor regjeringens forslag.

Flertallet ber regjeringen arbeide videre med hvordan pasientsikkerhet kan styrkes, ved å innføre reaksjoner ved overgrep eller grensekrenkende adferd utført av behandlere uten autorisasjon.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg 4. juni 2021 oppnevnte et offentlig ekspertutvalg (pasientovergrepsutvalget) for å gjennomgå og vurdere saksbehandlingen hos statsforvalterne, Statens helsetilsyn og Statens helsepersonellnemnd i saker om seksuelle overgrep utført av helsepersonell mot pasienter i perioden 2010 til 2020. Utvalget ble opprettet etter en rekke mediasaker om til-

synsmyndighetenes håndtering av saker om overgrep mot pasienter utført av helsepersonell og særlig psykologer og psykiatere.

Disse medlemmer merker seg at noen av hovedpunktene fra pasientovergrepsutvalget var som følger:

- Reaksjonene og saksbehandlingen til Helsetilsynet er ikke tilstrekkelig når det er mistanke om at helsepersonell med og uten autorisasjon misbruker rollen sin til å utføre overgrep. Reaksjoner og saksbehandling er ikke godt nok målrettet mot alvorssgraden i saken.
- Involvering av påtalemakten må styrkes, for eksempel ved mer systematisk samarbeid.
- Arbeidsgivers oppfølging og praksis med å sende over saker til Helsetilsynet (statsforvalteren) ved mistanke om overgrep fremstår vilkårlig.
- Posisjonen til pasienter og pårørende må styrkes ved mistanke om grenseoverskridende atferd.
- Forebyggende arbeid for å motvirke risiko for overgrep og for å rehabilitere helsepersonell må styrkes.

Disse medlemmer mener det er positivt at regjeringen har fulgt opp dette arbeidet, og støtter de foreslåtte endringene for å kunne gi flere og strengere administrative reaksjoner overfor helsepersonell som er til alvorlig fare for pasientsikkerheten eller som alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten.

3.1 Karantenetid på to år før søknad om ny autorisasjon mv.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, støtter departementets forslag om å innføre en generell karantenetid på minst to år før det kan søkes om ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning i tilfeller der helsepersonellet har mistet autorisasjon mv. ved tilbakekall eller frivillig avkall i forbindelse med en pågående tilsynssak. Det innebærer at søknader som blir satt fram før perioden på to år er gått ut, som hovedregel kan avvises.

Flertallet vil presisere at karantenetiden ikke er ment som en presumsjon for at autorisasjon bør gis tilbake etter to år.

Flertallet viser til at departementet foreslår at det kan gjøres unntak fra karantenetiden på to år dersom særlige grunner foreligger. Dette fordrer en individuell vurdering av den enkelte sak på tidspunktet for behandling av søknaden. Flertallet mener det er hensiktsmessig med en slik unntaksregel i bestemmelsen, og viser til departementets vurdering i proposisjonen med hensyn til tolkningen av unntaksbestemmelsen.

3.2 Karantenetid på ti år før søknad om ny autorisasjon mv. i dei alvorligste sakene (varig tilbakekalling)

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, vil påpeke at forslaget om varig tilbakekall med en karantenetid på ti år før det på nytt kan søkes om autorisasjon, er svært inngripende, all den tid det i praksis innebærer et yrkesforbud for helsepersonellet. Flertallet mener likevel at det av hensyn til pasientsikkerheten og tilliten til helsetjenestene og helsepersonell bør eksistere en mulighet for tilsynsmyndigheten til varig å kunne kalle tilbake en autorisasjon, forbeholdt de alvorligste tilfellene. En hjemmel for varig tilbakekall vil kunne forhindre ytterligere overgrep.

Gitt alvoret et slikt vedtak innebærer for helsepersonellet som i praksis gis et yrkesforbud, støtter flertallet at det inntas en bestemmelse som åpner for at helsepersonell som har blitt fratatt autorisasjonen med varig virkning, etter ti år skal kunne søke om autorisasjon på ny. En slik sikkerhetsventil gjør en så vidt inngripende hjemmel mer forutsigbar for helsepersonell som mister sin autorisasjon. Flertallet vil presisere at karantenetiden ikke er ment som en presumsjon for at autorisasjon bør gis tilbake etter ti år. Flertallet fremholder at bestemmelsen er ment som en snever unntaksregel som skal reserveres for de aller mest alvorlige tilfellene. Det store flertallet av saker vil fremdeles bli behandlet etter hovedbestemmelsen i helsepersonelloven § 57 første ledd. Vedtak om varig tilbakekall vil måtte bero på en konkret vurdering av den enkelte sak.

Flertallet viser til at formålet med forslaget om varig tilbakekall ikke er straff, men en administrativ reaksjon som blir vedtatt på bakgrunn av formålene med tilsyn, herunder hensynet til tillit, kvalitet og trygghet.

Flertallet viser til at en modell med karantenetid på henholdsvis to og ti år ved tilbakekall av autorisasjon er ett av flere virkemidler som imøtekommer behovet for mer differensierte reaksjoner mot helsepersonell som begår overgrep. Tilbakekall utgjør ikke straff selv om det faktiske forholdet som grunnlag for tilbakekallingen er straffbart.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener det er positivt at lovverket strammes inn, og støtter store deler av lovendringene.

Disse medlemmer viser til at VG 2. mai 2021 avdekket at psykolog Sverre Varhaug hadde forgrepet seg mot 28 pasienter over tre tiår. At han etter hvert ble dømt og mistet autorisasjonen, hindret ham ikke i å fortsette. Disse medlemmer viser videre til Aften-

posten, som 6. april skrev om en osteopat som i vinter ble dømt for å ha misbrukt stillingen sin for å oppnå seksuell omgang.

Disse medlemmer mener at det i tilfeller der man mister autorisasjonen, for eksempel grunnet seksuelle overgrep, ikke bør være mulig å søke om ny autorisasjon i det hele tatt, og at man får inndratt autorisasjonen for alltid. Disse medlemmer foreslår derfor at varig inndragning av autorisasjon ikke bør være begrenset til en periode på ti år, men skal gjelde permanent. Dette forslaget er for å sikre at helsepersonell som begår alvorlige overgrep, ikke får muligheten til å gjenoppta sin praksis i fremtiden. Ved å innføre en permanent inndragning av autorisasjonen vil man legge et tydelig og ufravikelig krav om ansvar og konsekvens for en slik uakseptabel atferd. Ved å fjerne tidsbegrensningen for ny søknad om autorisasjon fjerner man en mulig vei tilbake for helsepersonell som har begått alvorlige overgrep. Dette vil bidra til å sikre at autorisasjonsprosessen ikke blir misbrukt som en mulighet til å unngå å ta ansvar for sine handlinger. Disse medlemmer støtter derfor ikke forslaget til ny § 62 tredje ledd.

4. Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

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

vedtak til lov

om endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven (administrative reaksjonar, karantenetid før søknad om ny autorisasjon mv.)

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. blir det gjort følgende endringer:

§ 57 nytt andre ledd skal lyde:

Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan kalles tilbake for alltid dersom

- a. vilkårene for tilbakekall etter første ledd er oppfylt, og
- b. innehaveren for fremtiden kan utgjøre en alvorlig fare for pasientsikkerheten eller alvorlig svekke tilliten til helsepersonell eller helse- og omsorgstjenesten.

Noverande § 57 andre til femte ledd blir nytt tredje til sjettede ledd.

Ny § 57 a skal lyde:

§ 57 a *Forbud mot å yte helsehjelp for tidligere autorisert helsepersonell mv.*

Dersom helsepersonell som ikke lenger har autorisasjon eller lisens er til alvorlig fare for pasientsikkerheten eller alvorlig svekker tilliten til helse- og omsorgstjenesten, kan Statens helsetilsyn gi forbud mot å yte helsehjelp. Forbudet skal fremgå av helsepersonellregisteret.

Dersom helsepersonell ikke etterlever forbud etter første ledd, kan Statens helsetilsyn fastsette tvangsmulkt i samsvar med helsetilsynsloven § 9.

Forbudet oppheves dersom Statens helsetilsyn innvilger søknad om ny autorisasjon eller lisens etter § 62.

Forbud er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

Departementet kan gi forskrift om fastsettelse og beregning av tvangsmulkt.

§ 62 nytt andre og tredje ledd skal lyde:

Søknad om ny autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan fremsettes tidligst to år etter vedtak om tilbakekall. Det samme gjelder ved frivillig avkall som er gitt under en pågående tilsynssak. Statens helsetilsyn kan gjøre unntak fra karantenetiden på to år når særlige grunner tilsier det.

Hvis autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning er tilbakekalt etter § 57 andre ledd, kan ny søknad fremsettes tidligst ti år etter vedtak om tilbakekall.

Noverande § 62 andre ledd blir nytt fjerde ledd.

§ 62 a nytt andre ledd skal lyde:

Hvis det ved vedtak om tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning for alltid etter § 57 andre ledd ikke er aktuelt å overføre pasientjournalarkivet til et bestemt helsepersonell eller til en bestemt virksomhet, skal helsepersonellet straks levere inn sitt pasientjournalarkiv til Helsedirektoratet.

Noverande § 62 a andre ledd blir nytt tredje ledd.

§ 66 første ledd første punktum skal lyde:

Tilsynsmyndighetene skal varsle arbeidsgiver ved faglig pålegg, tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller *rekvireringsrett, begrensning av autorisasjon eller forbud mot å yte helsehjelp.*

§ 66 tredje ledd skal lyde:

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

II

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

§ 9 første ledd skal lyde:

I pålegg etter § 7 fjerde ledd, § 8 og helsepersonelloven § 57 a kan Statens helsetilsyn fastsette en løpende tvangsmulkt for hver dag, uke eller måned som går etter utløpet av den frist som er satt for oppfyllelse av pålegget, inntil pålegget er oppfylt. Tvangsmulkt kan kun gis overfor virksomheter som yter spesialisthelsetjenester, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 1-2, og overfor tidligere autorisert helsepersonell som ikke etterlever forbud etter helsepersonelloven § 57 a.

§ 10 andre ledd skal lyde:

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

§ 11 første ledd skal lyde:

Pålegg og vedtak etter § 7 fjerde ledd og §§ 8 og 9 kan påklages til den instansen Kongen bestemmer.

III

Lova gjeld frå den tida Kongen fastset.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 28. mai 2024

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Bård Hoksrud

ordfører

