



## Helse- og omsorgsdepartementet

Dep 0030 Oslo

Oslo 03.05.2021

### **Norsk Radiografforbunds høringsuttalelse.**

Høring: Forslag til endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv. om administrative reaksjoner og tilsynsmyndighetenes saksbehandling av henvendelser om pliktbrudd.

Norsk Radiografforbund (NRF) takker for høringsinvitasjonen til de foreslåtte lovendringene. NRF støtter i hovedsak opp om de foreslåtte endringene. På overordnet nivå mener vi dette kan gi tilsynsmyndighetene større spillerom og mulighet for målrettede reaksjoner.

Dersom de foreslåtte endringene også medfører kortere saksbehandling og praktisk oppfølging, tror vi de kan bidra til bedret pasientsikkerhet samt økt tilliten til helsetjenestene. Vi tror også at godt begrunnede faglige pålegg, alene eller i kombinasjon med begrensninger i autorisasjon, er mer konstruktivt som sanksjon og vil være lettere å akseptere for den enkelte helsearbeider og arbeidsgivere. Faglige pålegg fremmer i større grad hensynet til læring og forbedring enn hva tilfellet med advarsel gjør.

#### **Helse- og omsorgstjenestens plikt til å besvare henvendelser presiseres, hvilket innebærer en plikt til å følge opp henvendelser om kvalitet og sikkerhet - innføring av lovfestet tidsfrist.**

NRF støtter en slik presisering, mange av henvendelsene som kommer til statsforvalteren i dag vil bli raskere og bedre besvart ved at de behandles direkte fra helse- og omsorgstjenesten.

Departementet spør om det bør innføres en frist som for helse- og omsorgstjenesten i Sverige, med en plikt til å omgående svare at klagen er mottatt og besvare klagen senest innen fire uker. NRF mener det vil være fornuftig å lovfeste en slik frist for å sikre oppfølging og forutsigbarhet. Rask oppfølging vil være viktig for læring og å kunne rette opp forholdene så tidlig som mulig. Det vil være viktig for bearbeiding, forståelse og for å bevare tilliten til helsetjenestene, samt at alle berørte parter skal få en avslutning og konklusjon i en sak. I tillegg vil en frist medvirke til at virksomhetene må planlegge og legge til rette for at tjenesten tar imot og følger opp slike henvendelser.

#### **Endringer i helsepersonellovens bestemmelser om administrative reaksjoner - helsepersonelloven kapittel 11 om reaksjoner overfor helsepersonell.**

Departementet foreslår i tillegg endringer i helsepersonelloven kapittel 11 om reaksjoner overfor helsepersonell. Forslaget innebærer blant annet at bestemmelsen om advarsel oppheves og erstattes av en ny reaksjon om faglig pålegg; en plikt til å ta imot veiledning og andre kompetansehevende tiltak

Departementet ber i forslaget om innspill på om det er statsforvalteren eller Statens helsetilsyn som bør få myndighet til å ilegge faglige pålegg. Målsetningen om raskere saksbehandlingstid, og nærhet i tid mellom hendelse og reaksjon, kan tilsi at statsforvalteren gis denne myndigheten. Det bør imidlertid fortsatt være mulighet til å klage etter forvaltningslovens regler til Statens helsetilsyn og Statens helsepersonellnemnd.

I foreslåtte endring står det at utformingen av hvert pålegg må vurderes konkret og i dialog mellom tilsynsmyndighetene og helsepersonell og/eller arbeidsgiver. En betenkelighet fra NRF sin side er derimot ønsket om raskere saksbehandling hos statsforvalter, samtidig som det ikke antydes noe om dette målet vil



medføre behov for økte ressurser hos statsforvalter. NRF vil hevde at det krever minst like grundig saksbehandling for å kunne vurdere behovet for individuelle faglige pålegg til ulike grupper spesialisert helsepersonell, enn hva tilfellet i mange saker er for å kunne gi generell advarsel. Faglige pålegg som ikke oppleves godt begrunnet, logiske og relevante, vil kunne ha en begrenset effekt.

Kravet til faglig kompetanse på statsforvalternivået kan derfor bli en utfordring og føre til uønsket variasjon i saksbehandlinger for ellers like problemstillinger mellom virksomheter i ulike regioner. NRF vil også understreke behovet for nødvendige ressurser ved behandling av de mindre alvorlige klagenes som foreslås rettet til, behandlet og svart ut av virksomhetene selv.

Slik vi forstår foreslåtte endringer innebærer det at statsforvalteren får større mulighet til å prioritere hvilke saker som er egnet for tilsyn ut fra formålet om pasientsikkerhet og tillit til helse- og omsorgstjenesten. I praksis er prioriteringer av hva som skal følges opp av tilsynsmyndigheten og hva som (kun) skal følges opp i virksomhetene. En slik sorteringsfunksjon vil samlet sett kunne korte saksbehandlingstid for alle typer saker.

### **Rettferdig saksbehandling og åpenhet.**

En mest mulig lik og rettferdig saksbehandling forutsetter at det settes i verk tiltak for å sikre at de ulike statsforvalterne og virksomheter/arbeidsgivere har en lik praksis for saker av samme alvorlighetsgrad, jf. hensynet til likhet for loven. Her er det grunn til å etterlyse en koordinerende instans som kan sikre lik praksis. For eksempel ved hjelp av nasjonale veiledere i regi av Helsetilsynet.

NRF ser også en utfordring med å sikre tilstrekkelig åpenhet om klagesaker som kun meldes og behandles i virksomhetene. NRF er enige i departementets vurdering at det i de fleste tilfeller være tilstrekkelig for endring av atferd hos helsepersonell, at arbeidsgiver selv følger opp helsepersonellet. For eksempel ved en faglig gjennomgang av hendelsen, læringstiltak eller eventuell arbeidsrettslig advarsel fra arbeidsgiver. Vi vil imidlertid anbefale at klagesaker som behandles på laveste nivå også gjøres tilgjengelige for overordnede tilsynsmyndigheter, i læringsøyemed for andre aktuelle virksomheter samt for å monitorere saksfeltet.

Vennlig hilsen

Bent R Mikalsen  
Forbundsleder

Norsk Radiografforbund