



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 86

(2005–2006)

Om lov om endringer i helsepersonelloven,
sosialtjenesteloven og i enkelte
andre lover

(krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell,
tilbakekall av rekvireringsrett og endringer i
betegnelsen farmasøyt)

Innhold

1	Proposisjonens hovedinnhold	5	2.6.1.1	Forslaget i høringsnotatet	15
1.1	Krav om politiattest	5	2.6.1.2	Høringsinstansenes syn	15
1.2	Tilbakekall av rekvireringsretten	6	2.6.1.3	Departementets vurderinger og forslag	16
1.3	Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt	6	2.6.2	Spørsmål om å utvide personkretsen som skal beskyttes – personer med utviklingshemming og andre svake grupper	17
1.4	Administrative og økonomiske konsekvenser	6	2.6.2.1	Forslaget i høringsnotatet	17
2	Krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell	7	2.6.2.2	Høringsinstansenes syn	17
2.1	Bakgrunn	7	2.6.2.3	Departementets vurderinger og forslag	18
2.2	Høringen	7	2.6.3	Personell som har vært bosatt utenfor Norge	19
2.2.1	Innledning	7	2.6.3.1	Forslaget i høringsnotatet	19
2.2.2	Høringsinstanser	7	2.6.3.2	Høringsinstansenes syn	19
2.2.3	Mottatte hørings svar	8	2.6.3.3	Departementets vurderinger og forslag	20
2.2.4	Hovedinntrykket fra høringsinstansene	9	2.6.4	Spørsmål om andre typer straffbare handlinger enn seksualforbrytelser skal fremgå av attesten	20
2.3	Gjeldende rett	10	2.6.4.1	Forslaget i høringsnotatet	20
2.3.1	Innledning	10	2.6.4.2	Høringsinstansenes syn	20
2.3.2	Gjeldende rett på helsepersonellområdet	10	2.6.4.3	Departementets vurderinger og forslag	21
2.3.3	Gjeldende rett på sosialpersonellområdet	11	2.6.5	Stillinger der det er aktuelt å kreve fremlagt politiattest	21
2.3.4	Gjeldende rett innenfor andre relevante rettsområder	11	2.6.5.1	Forslaget i høringsnotatet	21
2.3.4.1	Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager	11	2.6.5.2	Høringsinstansenes syn	21
2.3.4.2	Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)	11	2.6.5.3	Departementets vurderinger og forslag	23
2.3.4.3	Lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitetsloven)	12	2.6.6	Tidspunkt for fremleggelse av politiattest, arbeidsgivers og andre parters plikter ved fremleggelse av politiattest m.m.	24
2.3.4.4	Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven)	12	2.6.6.1	Forslaget i høringsnotatet	24
2.3.4.5	Lov 24. juni 1988 nr. 64 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven)	13	2.6.6.2	Høringsinstansenes syn	24
2.3.5	Bestemmelser som regulerer avskjedigelse, suspensjon av autorisasjon og tap av stilling	13	2.6.6.3	Departementets vurderinger og forslag	25
2.3.6	Den europeiske menneskerettskonvensjon	13	2.6.7	Type politiattest	26
2.3.7	EØS-avtalen	14	2.6.7.1	Forslaget i høringsnotatet	26
2.4	Lovgivningen i noen andre land	14	2.6.7.2	Høringsinstansenes syn	26
2.4.1	Danmark	14	2.6.7.3	Departementets vurderinger og forslag	26
2.4.2	Finland	14	2.6.8	Adgang til å kreve fornyet politiattest	27
2.4.3	Sverige	15	2.6.8.1	Forslaget i høringsnotatet	27
2.5	Politiregisterutvalgets utredning	15	2.6.8.2	Høringsinstansenes syn	27
2.6	Nærmere om lovforslaget	15	2.6.8.3	Departementets vurderinger og forslag	27
2.6.1	Krav om politiattest for å hindre seksuelle overgrep mot barn	15	2.6.9	Tilbakevirkende kraft	28
			2.6.9.1	Forslaget i høringsnotatet	28

2.6.9.2	Høringsinstansenes syn	28	4.5	Forslaget i høringsnotatet	37
2.6.9.3	Departementets vurderinger og forslag	28	4.6	Høringsinstansenes syn	37
2.6.10	Konsekvenser av anmerkninger på politiattesten	29	4.6.1	Vedrørende forslaget om to ulike titler	37
2.6.10.1	Forslaget i høringsnotatet	29	4.6.2	Vedrørende spørsmålet om hvilke titler de to gruppene skal ha	38
2.6.10.2	Høringsinstansenes syn	29	4.7	Departementets vurderinger og forslag	39
2.6.10.3	Departementets vurderinger og forslag	30	4.8	Endringer i andre lover	41
3	Tilbakekall av rekvireringsrett	31	5	Administrative og økonomiske konsekvenser	42
3.1	Bakgrunn	31	5.1	Krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell	42
3.2	Høringen	31	5.1.1	Administrative konsekvenser	42
3.3	Gjeldende rett	31	5.1.2	Økonomiske konsekvenser	42
3.3.1	Tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning	31	5.2	Tilbakekall av rekvireringsrett	43
3.3.2	Tap av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B	32	5.3	Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt	43
3.3.3	Informasjonsplikt overfor andre land	32	6	Merknader til de enkelte bestemmelsene i lovforslagene ...	45
3.3.4	Statens helsetilsyns praksis	33	6.1	Endringer i helsepersonelloven	45
3.4	Forslaget i høringsnotatet	34	6.2	Endringer i sosialtjenesteloven	46
3.5	Høringsinstansenes syn	34	6.3	Endringer i kommunehelsetjenesteloven	46
3.6	Departementets vurderinger og forslag	34	6.4	Endringer i tannhelsehelsetjenesteloven	47
4	Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt	35	6.5	Endringer i spesialisthelsetjenesteloven	47
4.1	Bakgrunn	35	6.6	Endringer i apotekloven	47
4.2	Høringen	35	Forslag til lov om endringer i helsepersonelloven, sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover	49	
4.3	Gjeldende rett	36			
4.4	Lovgivningen i noen andre land og i EU/EØS	37			
4.4.1	Norden	37			
4.4.2	EU/EØS-området	37			



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ot.prp. nr. 86

(2005–2006)

Om lov om endringer i helsepersonelloven, sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover

(krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell, tilbakekall av rekvireringsrett og endringer i betegnelsen farmasøyt)

*Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 9. juni 2006,
godkjent i statsråd samme dag.
(Regjeringen Stoltenberg II)*

1 Proposisjonens hovedinnhold

Helse- og omsorgsdepartementet legger med dette frem forslag til lovendringer slik at personell som skal yte helse- og sosialtjenester til barn eller personer med utviklingshemming skal avkreves politiattest. Formålet med lovendringen er å forebygge seksuelle overgrep mot barn og utviklingshemmede. Med barn menes barn og unge under 18 år.

Videre i proposisjonen legger departementet frem forslag til endringer i saksbehandlingsprosedurene ved tilbakekall av rekvireringsrett for helsepersonell som har slik rekvireringsrett i Norge på bakgrunn av tilsvarende rett i annet land.

Proposisjonen inneholder også forslag til lovendringer i autorisasjonstittelen farmasøyt.

1.1 Krav om politiattest

Kravet om politiattest omtales i kapittel 2 i proposisjonen. Kravet om politiattest gjelder ved stillinger,

arbeidsforhold etc. der helse- og sosialpersonell ved utøvelsen av sitt arbeid kan komme i situasjoner med barn eller personer med utviklingshemming hvor seksuelle overgrep kan finne sted.

Innholdet i lovforslaget omtales nærmere i punkt 2.6. I tilknytning til formålet drøftes også hvilke straffbare handlinger som bør fremgå av attesten. Departementet foreslår at politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 og 204a (seksualforbrytelser og barnepornografi).

Lovforslagets krav om plikt til å fremlegge politiattest, gjelder politiattest utstedt i Norge.

Lovforslaget innebærer at personell som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelser av ovenfor nevnte bestemmelser om seksualforbrytelser og barnepornografi i straffeloven, skal være utelukket fra å arbeide med barn eller personer med utviklingshemming.

Forslaget er langt på vei harmonisert med gjeldende relevante lover og forskrifter i andre sektorer (asylmottak, barnehager, barnevern og skoler).

Lovforslaget innebærer at det inntas en ny bestemmelse i helsepersonelloven om at politiattest skal avkreves ved tilbud om stilling, ved inngåelse av avtale etter kommunehelsetjenesteloven § 4–2 første ledd, tannhelsetjenesteloven § 4–2 første ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 2–1a fjerde ledd, samt ved melding om åpning, overtagelse og inntreden i privat virksomhet. Videre foreslås at dagens hjemmel i strafferegistreringsforskriften til å utstede politiattest i forbindelse med tilsetting av personer som skal yte tjenester til mindreårige etter sosialtjenesteloven § 4–2 bokstav a til d videreføres i sosialtjenesteloven, gjøres obligatorisk og utvides til også å omfatte personer med utviklingshemming.

Departementet foreslår å synliggjøre kravet om politiattest i tjenestelovgivningen ved å ta inn nye bestemmelser i kommunehelsetjenesteloven, tannhelsetjenesteloven og i spesialisthelsetjenesteloven, som henviser til de nye bestemmelsene i helsepersonelloven.

1.2 Tilbakekall av rekvireringsretten

I kapittel 3 legger departementet frem forslag til lovendringer slik at Statens helsetilsyn kan anvende en forenklet saksbehandlingsprosedyre ved tilbakekall av rekvireringsrett for legemidler i gruppene A og B for helsepersonell som har slik rekvireringsrett i Norge på bakgrunn av tilsvarende rett i annet land, men hvor den opprinnelige retten har mistet sin gyldighet.

1.3 Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt

I kapittel 4 legges frem forslag til lovendringer slik at tittelen for den helsepersonellgruppen som i dag

blir kalt farmasøyt, blir erstattet med to ulike titler basert på utdanningsnivå. I dag kan både en femårig universitetsutdanning på mastergradsnivå i farmasi og en treårig høyskoleutdanning i farmasi på bachelorgradsnivå kvalifisere til autorisasjonstittelen farmasøyt, jf. helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f.

Departementet foreslår at femårig universitetsutdanning i farmasi skal kvalifisere til autorisasjonstittelen provisorfarmasøyt, og at autorisasjonstittelen blir reseptarfarmasøyt for treårig høyskoleutdanning. Departementet fremmer dette lovforslaget for at titlene skal synliggjøre forskjellene på den kompetansen som oppnås ved de to utdanningene.

1.4 Administrative og økonomiske konsekvenser

Administrative og økonomiske konsekvenser av henholdsvis kravet om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell, endringer i saksbehandlingsprosedyrene ved tilbakekall av rekvireringsrett samt endringer i betegnelsen farmasøyt omtales i kapittel 5, under punktene 5.1, 5.2 og 5.3.

Departementet anslår at de samlede kostnader for å finansiere krav til politiattest innen helse- og sosialtjenesten vil beløpe seg til i underkant av kr 6 000 000 per år. Dette vil bli fulgt opp i den ordinære budsjettprosessen.

Endringer i saksbehandlingsprosedyrene ved tilbakekall av rekvireringsrett vil ikke innebære økonomiske eller administrative konsekvenser.

Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt antas samlet sett å medføre en merkostnad på kr 1 340 000,- for Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Dette beløpet tas innenfor Helse- og omsorgsdepartementets rammer.

2 Krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell

2.1 Bakgrunn

Høringsnotat med forslag om krav om politiattest for personell som skal yte helse- eller sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede ble sendt på høring 23. august 2005 med høringsfrist 23. november s.å.

På samme tid sendte Justis- og politidepartementet på høring forslag til krav om politiattest for personer i frivillig sektor, som skal utføre oppgaver som innebærer et tillits- og/eller ansvarsforhold overfor mindreårige.

Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat ble utarbeidet på bakgrunn av blant annet dokument 8-forslag, Dok. 8:41 (1999–2000) og Dok. 8:117 (2001–2002). Dok. 8:41 ble fremmet av representanter fra Høyre og Dok. 8:117 ble fremmet av representanter fra Fremskrittspartiet. Etter behandlingen av Dok. 8:41, jf. Innst. S. nr. 194 (1999–2000), fattet Stortinget følgende vedtak:

- Regjeringen legger fram en vurdering og lovforslag til hvordan vandelsattest for helsepersonell kan sikre at barn som søker til helsevesenet, ikke møter helsepersonell som har begått seksuelle overgrep mot barn eller umyndige.

I Dok. 8:117 (2001–2002) ble det foreslått krav om politiattest, som spesifikt har til hensikt å avdekke tidligere straffeforhold for seksuelle overgrep mot mindreårige, for voksne som i sitt virke, frivillig eller lønnet, står i et tillits- eller ansvarsforhold overfor mindreårige. På bakgrunn av komiteens innstilling, Innst. S nr. 26 (2002–2003), fattet Stortinget følgende vedtak:

- Stortinget ber Regjeringen om å vurdere en lov hjemmel som går ut på at helsearbeidere som i sitt virke arbeider med barn må fremlegge politiattest i forbindelse med ansettelse.

Det er i dag ingen hjemmel i helsepersonelloven til å kreve politiattest av helsepersonell. For sosialpersonell derimot, er det i forskrift 20. desember 1974 nr. 4 om strafferegistrering hjemlet en valgfri adgang for kommunene til å kreve fremlagt politiattest ved tilsetting av personer som skal yte tjenes-

ter til mindreårige etter lov om sosiale tjenester § 4–2 bokstav a–d.

2.2 Høringen

2.2.1 Innledning

I høringsforslaget ble det foreslått at politiattest skal kreves av helsepersonell og sosialpersonell – som skal yte tjenester til barn eller utviklingshemmede – ved tilbud om stilling i sosialtjenesten eller helsetjenesten, ved inngåelse av avtale etter kommunehelsetjenesteloven § 4–2 første ledd, tannhelsetjenesteloven § 4–1 første ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 2–1a fjerde ledd, samt ved melding om helsepersonells åpning, overtagelse og inntreden i privat virksomhet.

Det ble foreslått at politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller dømt for brudd på straffeloven §§ 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 og 204a (seksuelle overgrep mot barn og barnepornografi).

Den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelser som nevnt, er utelukket fra å arbeide med barn og utviklingshemmede.

Videre ble det foreslått at fornyet attest kan kreves dersom det foreligger aktverdig grunn som berettiger utstedelse. Videre ble det foreslått at det på samme vilkår kan innhentes politiattest fra helsepersonell som ved lovens ikrafttredelse er i stilling, avtaleforhold eller privat virksomhet som nevnt.

2.2.2 Høringsinstanser

Høringsforslaget ble sendt til følgende høringsinstanser:

Akademikerne

Ambulanshelsetjenesten (KFO)

Arbeidsgiverforeningen NAVO

Axess sykehus og spesialistklinikk AS

Barneombudet

Barne- og ungdomsorganisasjoner

Barnevernsinstitusjoner

Barnevernets kompetansesentre

Barne-, ungdoms- og familieetaten	Norsk Cøliakiforening
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet	Norsk Epilepsiforbund
Cerebral Pareseforeningen	Norsk Ergoterapeutforbund
Colosseumklinikken AS	Norsk Forbund for Utviklingshemmede
Datatilsynet	Norsk Forening for cystisk fibrose
Den Norske Advokatforening	Norsk Fysioterapeutforbund
Den norske Dommerforening	Norsk Helse- og Sosiallederlag
Den Norske Jordmorforening	Norsk Pasientforening
Den Norske Kreftforening	Norsk Psykologforening
Den norske lægeforening	Norsk Psykiatrisk Forening
Den norske tannlegeforening	Norsk Psychoanalytisk Institutt
Departementene	Norsk Radiografforbund
Det Norske Diakonforbund	Norsk Revmatikerforbund
Drammen private sykehus	Norsk senter for menneskerettigheter
Eeg-laboratoriet AS	Norsk Skolelederforbund
Fagforbundet	Norsk Sykepleierforbund
Familieterapi Instituttet	Norsk Tannpleierforening
Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere	Norsk Tjenestemannslag (NTL)
Fosterhjemssentralene	Norsk Tourette Forening
Foreningen for hjertesyke barn	Norsk Thyreoideaforbund
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	Norsk Vernepleierforbund
Først medisinske laboratorium AS	Næringslivets Hovedorganisasjon (NHO)
Fylkesnemnder for sosiale saker	Organisasjonen Voksne for Barn
Fylkesrådet for funksjonshemmede	Omnia ASA
Gynlab AS	Private helseinstitusjoners landsforbund (PHL)
Helsetjenestens Lederforbund	Regjeringsadvokaten
Helsetilsynet i fylkene	Riksadvokaten
Koordineringsutvalget for psykiatriske ungdomsteam	Riksrevisjonen
Kommunalansattes fellesorganisasjon (KFO)	ROS – Rådgivning om spiseforstyrrelser
Kommunenes Sentralforbund (KS)	Rådet for psykisk helse
Landets fylkesmenn/Sysselmannen på Svalbard	Senter for sjeldne sykdommer og diagnosegrupper
Landets helseforetak	Sosial- og helsedirektoratet
Landets kommuner	Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
Landets regionale helseforetak	Statens helsepersonellnemnd
Landets høyskoler (med helse- og sosial faglig utdanning)	Statens helsetilsyn
Landets pasientombud	Statens råd for funksjonshemmede
Landets universiteter	Statstjenestemannsforbundet
Landsforeningen for Pårørende innen Psykiatri	Stiftelsen Psykiatrisk Opplysning
Landsforeningen for utviklingshemmede og pårørende	Støtteforeningen for Kreftsyke Barn
Landsorganisasjonen i Norge (LO)	Stiftelsen Støttecenter mot Incest – Oslo
Nasjonalt folkehelseinstitutt	Utdanningsforbundet
Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording	Volvat Medisinske Senter AS
Norges Blindeforbund	Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund (YS)
Norges Diabetesforbund	Yngre legers forening
Norges Døveforbund	
Norges Handikapforbund	
Norges Juristforbund	
Norges Kristelige Legeforening	
Norges Optikerforbund	
Norsk Audiografforbund	

2.2.3 Mottatte høringsvar

Følgende høringsinstanser har kommentarer til lovforslaget:

Advokatforeningen
 Arbeidsgiverforeningen
 Andelslag for borgerstyrt personlig assistanse (ULOBA)
 Barneombudet
 Datatilsynet

Arbeids- og sosialdepartementet
 Barne- og familiedepartementet
 Justis- og politidepartementet
 Kommunal- og regionaldepartementet
 Utdannings- og forskningsdepartementet
 Den norske dommerforening
 Den norske lægeforening
 Den norske tannlegeforening
 Fagforbundet
 Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere
 Funksjonshemmedes fellesorganisasjon
 Fylkesmannen og Helsetilsynet i Oslo og Akershus
 Fylkesmannen og Helsetilsynet i Aust-Agder
 Fylkesmannen og Helsetilsynet i Hedmark
 Fylkesmannen og Helsetilsynet i Vestfold
 Helsetilsynet i Hordaland
 Helsetilsynet i Nordland
 Helse Nord
 Helse Vest
 Helse Øst
 Høgskolen i Agder
 Høgskolen i Akershus
 Betanien Diakonale Høgskole
 Høgskolen i Buskerud
 Diakonissehjemmets Høgskole
 Høgskolen i Gjøvik
 Høgskolen i Harstad
 Høgskolen Stord/Haugesund
 Høgskolen i Sør-Trøndelag
 Høgskolen i Tromsø
 Høgskolen i Østfold
 Nasjonalt råd for psykologiutdanning
 Nord-Trøndelag fylkeskommune
 Vestfold fylkeskommune
 Finnøy kommune
 Flekkefjord kommune
 Hordaland kommune
 Mandal kommune
 Meråker kommune
 Melhus kommune
 Odda kommune
 Porsanger kommune
 Porsgrunn kommune
 Stavanger kommune
 Kreftforeningen
 Norsk Forbund for Utviklingshemmede
 Norsk Helse- og Sosiallederlag
 Norsk Psykologforening
 Norsk Sykepleierforbund
 Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende
 Landsorganisasjonen
 Riksadvokaten

Rikshospitalet – Radiumhospitalet HF
 Sosial- og helsedirektoratet
 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
 Statens helsetilsyn
 Statens helsepersonellnemnd
 Støttesenteret mot incest (SMI)
 Akershus Universitetssykehus
 Sykehuset Innlandet HF
 Sykehuset i Vestfold
 Sykepleierutdanningens faglige lederforum (SU-FAL)
 Universitetet i Bergen
 Universitetet i Stavanger
 Universitet i Tromsø
 Yrkesorganisasjonenes sentralforbund

Følgende høringsinstanser sier de ikke har merknader til høringsforslaget:

Forsvarsdepartementet
 Landbruks- og matdepartementet
 Miljødepartementet
 Moderniseringsdepartementet
 Nærings- og handelsdepartementet
 Olje- og energidepartementet
 Samferdselsdepartementet
 Utenriksdepartementet
 Direktoratet for naturforvaltning
 Ullensaker kommune
 Likestillingsombudet
 Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
 Næringslivets hovedorganisasjon
 Statens arbeidsmiljøinstitutt
 Statistisk sentralbyrå
 Sykehuset Østfold

2.2.4 Hovedinntrykket fra høringsinstansene

De fleste høringsinstansene som uttaler seg er meget positive til forslaget. 50 høringsinstanser uttaler positivt at de støtter eller i hovedsak støtter lovforslaget. Ingen høringsinstanser går imot forslaget.

Statens helsetilsyn uttaler:

Som påpekt i høringsnotatet er det av helt avgjørende betydning at barn og utviklingshemmede og deres pårørende ikke skal trenge å frykte for seksuelle overgrep når det er behov for bistand fra helse- og sosialtjenesten. Det må derfor i størst mulig grad tilrettelegges for at barn- og utviklingshemmede ikke møter personell som tidligere har begått slike overgrep. Den enkeltes behov for trygghet i møtet med helse- og/ eller sosialtjenesten kan ikke under-

strekes sterkt nok. Slik trygghet er avgjørende for at tjenesteapparatet skal kunne gi hjelp og bistand på en forsvarlig måte.

Statens helsetilsyn opplyser at de etter at helsepersonelloven trådte i kraft 1. januar 2001, har behandlet ni saker mot helsepersonell etter informasjon om seksuelle overgrep og/eller incest mot barn. I samme tidsrom har barnepornografi vært tema i to saker. Alle sakene har resultert i tilbakekall av autorisasjon. Helsepersonell har i disse sakene ikke tidligere vært siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller dømt for brudd på aktuelle bestemmelser i straffeloven. Et krav om politiattest kunne derfor ikke forhindre ansettelse i slike stillinger som forslaget til lovendringer omhandler.

Helsetilsynet mener det derfor er grunn til å påpeke at man ikke må ha overdreven tro på effekten av å innføre krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell. Samtidig skal man ikke underslå den preventive effekten et slikt krav kan ha.

Flere utdannelseinstitusjoner mener høringsforslaget er for begrenset.

Høgskolen i Østfold mener det er behov for å utvide kravet om politiattest til å omfatte andre svake grupper ut over barn og utviklingshemmede. Høgskolen foreslår at kravet også omfatter personell som skal yte tjenester til eldre, demente og psykisk syke mennesker. Høgskolen uttaler:

Selv om «eldre» er en svært uensartet gruppe, vil vi påpeke at aldri normalt medfører psykisk svekkelse som nedsetter muligheter for å motsette seg ulike typer overgrep. Normal aldring kan tidvis også medføre svekket hukommelse uten at man er dement, noe som kan medføre større problemer med å hevde sine rettigheter og bli trodd i en konfliktsituasjon mellom tjenesteyter og tjenestemottaker. I mange sammenhenger er disse gruppene avhengig av heldøgns omsorgstjenester eller tjenester som gis i hjemmet hvor det kreves stor grad av tillit til tjenesteyter.

Datatilsynet bemerker at utviklingen når det gjelder krav til ulike yrkesgrupper og samfunnsaktører om å legge frem politiattest for utøvelse av yrke eller annen deltakelse i samfunnet, synes å være irreversibel, og viser til at hovedbegrunnelsen for å innføre krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell, er at man på flere andre områder krever politiattest fremlagt. En unnlattelse av å kreve politiattest vil dermed kunne tiltrekke seg personer med anmerkninger. Et relevant spørsmål for lovgiver er følgelig hvor grensen bør settes.

Helsetilsynet i Nordland uttaler:

Det er viktig å gjøre det som kan gjøres for å unngå at barn og unge blir utsatt for alle typer overgrep i sitt møte med helsevesenet. Det savnes imidlertid en nærmere analyse av om det foreslåtte kravet er hensiktsmessig, i hvilken grad det faktisk vil redusere risikoen for slike overgrep. Tiltaket har visse kostnader. Det savnes en analyse av om kostnadene ved tiltaket står i rimelig forhold til det man kan oppnå. Eller kan det være andre tiltak som gir bedre effekt til samme kostnad?

2.3 Gjeldende rett

2.3.1 Innledning

I hvilke tilfeller og til hvilke formål enkeltpersoner kan eller må avkreves politiattest følger dels av lov og forskrift om strafferegistrering og dels av spesiell lovgivning.

Det er de senere årene vedtatt krav om politiattest i flere lover. Krav om fremleggelse av politiattest finnes nå blant annet i barnehageloven, barnevernloven, opplæringslova, utlendingsloven, og i forskrifter om strafferegistrering. Formålet er å forhindre at personer som er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for seksuelle overgrep mot barn kan komme i slik kontakt med barn at muligheten til å begå nye seksuelle overgrep er til stede.

Med hjemmel i universitetsloven kan det kreves fremlagt politiattest ved opptak til studier, der studenter som del av den kliniske undervisningen eller praksisopplæringen, vil komme i kontakt med pasienter, klienter, barnehagebarn, elever eller andre.

Ovennevnte lover og helsepersonelloven er i varierende grad rettet mot forskjellige brukergrupper. Formålet og problemstillingene knyttet til krav om politiattest er i stor utstrekning de samme. I punktene nedenfor gis en kort redegjørelse for bestemmelsene om krav til politiattest i disse lovene. Videre redegjøres for enkelte bestemmelser om avskjedigelse, suspensjon av autorisasjon og tap av stilling. Til slutt i dette punktet omtales artikkel 8 nr. 1 i Den europeiske menneskerettskonvensjon. Et fremtidig krav om politiattest for helse- og sosialpersonell kan ikke gå ut over de rammer som følger denne artikkelen.

2.3.2 Gjeldende rett på helsepersonellområdet

Etter helsepersonelloven § 48 har en rett til autorisasjon dersom en tilfredsstillende vilkårene om

bestått eksamen i vedkommende fag ved norsk universitet, høyskole eller videregående opplæring, har gjennomført praktisk tjeneste fastsatt i forskrift gitt av departementet, er under 75 år og ikke er uegnet for yrket. Kravet om at søker ikke skal være uegnet vil blant annet kunne utelukke dem som allerede under studiet har vist seg uegnet til det yrket de har utdannet seg til, det være seg på grunn av omfattende rusproblemer eller uforsvarlig behandling av pasienter. Dersom det har foreligget grunnlag for utestenging under studietiden, kan dette være en indikasjon på at den som søker om autorisasjon anses uegnet for yrket. Dersom det foreligger grunner som ville ført til tap av autorisasjon, vil de samme grunnene føre til at autorisasjon ikke gis, jf. helsepersonelloven § 53 annet ledd.

Helsepersonelloven stiller ikke krav om at helsepersonell skal fremlegge politiattest ved søknad om autorisasjon, eller ved tilbud om stilling innenfor helsetjenesten. Det finnes heller ingen hjemmel i helsepersonelloven for at det kan gis forskrift om krav om fremleggelse av politiattest.

Ved behandling av tilsynssaker har Statens helsetilsyn mulighet til å innhente politidokumenter i den enkelte sak med hjemmel i straffeprosessloven § 61 bokstav c nr. 5 og påtaleinstruksens §§ 3–3 og 4–2.

Videre følger det av forskrifter om strafferegistrering § 12 nr. 4 bokstav c at politimesteren kan utferdige politiattest til Helsedirektoratet (Statens helsetilsyn) eller fylkeslegen i forbindelse med tilsettinger innen det psykiske helsevern. Sistnevnte bestemmelse er så langt departementet er kjent med, ikke i praktisk bruk.

2.3.3 Gjeldende rett på sosialpersonellområdet

I dag er det en forskriftshjemmel for å utstede politiattest i forbindelse med tilsetting av personer som skal yte tjenester til mindreårige etter sosialtjenesteloven § 4–2 bokstav a til d. Hjemmelen finnes i strafferegistreringsforskriften § 12 nr. 4 bokstav o. En politiattest etter forskriften vil vise om en person er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på straffeloven §§ 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 andre ledd, 201 bokstav c, 203, 204 første ledd bokstav d og f. Disse straffebudene fanger samlet sett opp seksuelle overgrep mot barn.

Bestemmelsen innebærer at kommunen kan kreve politiattest fremlagt som forutsetning for tilsetting av person som skal yte sosiale tjenester til mindreårige. Lov om sosiale tjenester har ingen hjemmel for å kreve politiattest.

2.3.4 Gjeldende rett innenfor andre relevante rettsområder

2.3.4.1 Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager

Etter barnehageloven § 19 må den som skal arbeide i barnehage legge frem tilfredsstillende politiattest. Attesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt eller dømt for seksuelle overgrep mot barn. Personer som er dømt for seksuelle overgrep mot barn, er utelukket fra å arbeide i barnehager.

Den enkelte kommune kan kreve politiattest også fra andre personer som regelmessig oppholder seg i barnehagen, noe som er særlig aktuelt i familiebarnehager der også andre familiemedlemmer oppholder seg ofte i boligen.

Etter barnehagelovens § 19 fjerde ledd gir departementet (Barne- og likestillingsdepartementet) utfyllende forskrifter til bestemmelsen. Slik forskrift ble gitt 16. desember 2005 (i kraft 1. januar 2006). Forskriften har bestemmelser om politiattestens formål og virkeområde, politiattestens innhold, fremgangsmåte for innhenting av attest, behandling av politiattest, taushetsplikt mv.

Når det gjelder politiattestens innhold, fremgår det av forskriften § 3 at seksuelle overgrep mot barn sikter til lovbrudd etter:

- straffeloven § 195 som gjelder seksuell omgang med barn under 14 år,
- straffeloven § 196 som omhandler seksuell omgang med barn under 16 år,
- straffeloven § 200 annet ledd som gjelder seksuell handling med barn under 16 år eller forleelse av barn under 16 år til å utvise seksuelt krenkende eller annen uanstendig adferd,
- straffeloven § 201 bokstav c som omhandler seksuelt krenkende eller annen uanstendig adferd, i ord eller handling, i nærvær av eller overfor barn under 16 år, og
- straffeloven § 204a (barnepornografi)

2.3.4.2 Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregående opplæringa (opplæringslova)

For tilsettinger i grunnskolen er det krav om politiattest i henhold til opplæringslova § 10–9 første ledd og friskolelova § 4–3 første ledd. Attesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt eller dømt for seksuelle overgrep mot barn. Personer som er dømt for seksuelle overgrep mot barn, kan ikke bli tilsatt i grunnskolen.

Nærmere regler om innhold i politiattesten, fremgangsmåte ved innhenting, behandling av attest og taushetsplikt er gitt i forskrift til opplæringslova. Politiattesten skal i henhold til forskrif-

ten § 15–2 vise om personen er siktet, tiltalt eller dømt for brudd på straffeloven §§ 195, 196, 200 andre ledd og 201 bokstav c.

Etter lovendringen 17. juni 2005 i opplæringslova § 10–9 tredje ledd og friskolelova § 4–3 tredje ledd kreves det nå at også de som skal tilsettes i den videregående skole skal fremlegge politiattest. Attesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, eller er dømt for seksuelle overgrep. Også andre seksuelle overgrep enn de som er begått mot barn skal omfattes av attesten.

I den videregående skole er det ikke tilsetningsforbud for personer som er dømt for seksuelle overgrep, men det er overlatt til tilsetningsmyndigheten å vurdere om personen kan tilsettes på bakgrunn av opplysningene som fremkommer av politiattesten.

På bakgrunn av lovendringene i opplæringslova og friskoleloven sendte Utdanningsdirektoratet 13. oktober 2005 forslag til endringer i forskrift til opplæringslova på høring, med høringsfrist 15. januar 2006. Det foreslås i høringsforslaget at følgende straffebud skal vises i politiattest ved tilsetting i videregående skole: §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 første og annet ledd og 201 bokstav b og c.

Videre foreslås at overtredelse av straffeloven §§ 193, 194, 197 og 199, i tillegg til §§ 195, 196, 200 andre ledd og 201 bokstav c, skal fremgå av politiattest ved tilbud om stilling i grunnskolen.

2.3.4.3 *Lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitetsloven)*

Etter universitetsloven § 4–9 kan det, i studier der studenter kommer i kontakt med pasienter, klienter, barnehagebarn, eller andre som del av klinisk undervisning eller praksisopplæring, kreves at studentene legger frem politiattest ved opptak til studiet, eller underveis i studiet.

Politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt eller dømt for seksuelle overgrep, grove voldsforbrytelser eller straffbare forhold vedrørende besittelse og bruk eller omsetning av narkotiske stoffer eller medikamenter. Hvis det er gitt særlige regler om politiattest for bestemte typer yrkesutøving, gjelder disse tilsvarende for studenter som deltar i praksisopplæring eller klinisk undervisning, jf. § 4–9 annet ledd annet punktum.

Den som er dømt for forhold som innebærer at hun eller han må anses som uskikket til å delta i arbeid med pasienter, klienter, barnehagebarn, elever eller andre, kan utestenges fra praksisopp-

læring eller klinisk undervisning hvor slik deltakelse må anses som uforsvarlig på grunn av den kontakt studenten får med disse i denne forbindelse.

Den som er siktet eller tiltalt for nærmere bestemte straffbare forhold kan utestenges fra praksisopplæring eller klinisk undervisning til rettskraftig dom foreligger eller saken er henlagt, hvis dette er nødvendig av hensyn til sikkerhet eller behandlingsmiljø for pasienter, klienter, barn, elever eller andre som studenten vil komme i kontakt med i denne forbindelse.

Kongen gir i medhold av § 4–9 åttende ledd forskrifter om hvilke studier som skal omfattes av bestemmelsen, om hvilke straffbare forhold som kan føre til utestenging, og om saksbehandlingen. Slike bestemmelser er gitt i forskrift 10. oktober 2005 nr. 1191.

2.3.4.4 *Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven)*

Reglene om politiattest i barnevernloven er bygget over samme lest som barnehageloven, men omfatter flere straffebud. Ifølge barnevernloven § 6–10 kreves det politiattest av den som skal ansettes i barneverntjenesten (jf. § 2–1), i institusjoner for barn (jf. § 5–1) eller i private og kommunale institusjoner som er godkjent etter § 5–8. For andre som utfører oppgaver for institusjonen og som har direkte kontakt med barn eller unge som oppholder seg der, kan det kreves politiattest.

Videre skal det kreves politiattest fra den eller de som skal godkjennes som fosterforeldre. Fra andre som bor i fosterhjemmet kan det kreves politiattest, men det er ikke obligatorisk. Sistnevnte gjelder også i forhold til støttekontakter, tilsynsførere og private som tar imot barn som avlastningstiltak, samt andre som utfører oppgaver for barneverntjenesten som ledd i hjelpetiltak etter barnevernloven § 44.

En politiattest etter barnevernloven skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på straffeloven §§ 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 og 204a. Den som er ilagt forelegg eller er dømt for slike overtredelser, er utelukket fra å utføre arbeid eller oppgaver som nevnt i bestemmelsen.

Utfyllende bestemmelser er gitt i forskrift 15. oktober 1999 nr. 1090 om politiattest i henhold til barnevernloven.

2.3.4.5 Lov 24. juni 1988 nr. 64 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven)

20. desember 2005 ble det vedtatt en ny bestemmelse (§ 41c) i utlendingsloven som innfører et obligatorisk krav om politiattest for den som skal ansettes i statlig asylmottak. Videre ble det fastsatt en valgfri adgang til å kreve politiattest fra andre som utfører oppgaver for utlendingsmyndighetene, og som har direkte kontakt med barn og unge som oppholder seg i asylmottak. Bestemmelsen trådte i kraft 1. februar 2006.

Politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller § 204a der den fornærmede er under 18 år. Den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelse som nevnt, er utelukket fra å utføre arbeid i asylmottak eller oppgaver som innebærer direkte kontakt med barn og unge som oppholder seg i asylmottak.

2.3.5 Bestemmelser som regulerer avskjediggelse, suspensjon av autorisasjon og tap av stilling

Både arbeidsmiljøloven, helsepersonelloven, tjenestemannsloven og straffeloven har regler om følger et arbeidsforhold kan få dersom innehaveren utøver handlinger som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.

Ifølge arbeidsmiljøloven § 15–14 kan en arbeidsgiver avskjedige en arbeidstaker med påbud om øyeblikkelig fratreden dersom denne har gjort seg skyldig i grovt pliktbrudd eller annet vesentlig mislighold av arbeidsavtalen.

I medhold av helsepersonelloven § 57 kan Statens helsetilsyn kalle tilbake autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning på nærmere bestemte vilkår. Det er dersom innehaveren er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd etter helsepersonelloven eller bestemmelser i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall er til stede og helsepersonellet anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten, kan Statens helsetilsyn suspendere autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning inntil det er tatt endelig beslutning i saken. Suspensjonen kan gjøres gjel-

dende i seks måneder, og kan forlenges en gang med ytterligere seks måneder, jf. helsepersonelloven § 58.

Statens helsetilsyn kan også begrense en autorisasjon til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår, jf. helsepersonelloven § 59.

Etter straffeloven § 29 kan den som har begått en straffbar handling som viser at vedkommende er uskikket til eller kan misbruke en stilling, virksomhet eller aktivitet, når allmenne hensyn tilsier det, fratras stillingen eller fratras retten til for fremtiden å ha en stilling eller utøve en virksomhet eller aktivitet.

Rettighetstapet kan begrenses til forbud mot å utøve visse funksjoner som ligger til stillingen eller virksomheten, eller til påbud om å utøve virksomheten eller aktiviteten på bestemte vilkår. Den som er fratatt retten til å utøve en virksomhet, kan heller ikke forestå slik virksomhet for andre eller la andre forestå slik virksomhet for seg.

Den skyldige kan pålegges å gi fra seg dokument eller en annen gjenstand som har tjent som bevis for den tapte rettigheten.

Bestemmelsen innebærer at ved domfellelse etter for eksempel seksuelle overgrep kan retten også vurdere spørsmålet om rettighetstap etter straffeloven § 29.

Etter tjenestemannsloven § 15 kan en embets- eller tjenestemann avskjediges når vedkommende «har vist grov uforstand i tjenesten eller grovt har krenket sine tjenesteplikter» eller «ved utilbørlig atferd i eller utenfor tjenesten viser seg uverdigg til sin stilling eller bryter ned den aktelse eller tillit som er nødvendig for stillingen.»

For ansatte i helseforetak vil bare bestemmelsene i straffeloven, helsepersonelloven og arbeidsmiljøloven komme til anvendelse. Det vises til helseforetaksloven § 5 tredje ledd om at tjenestemannsloven ikke får anvendelse på ansatte i helseforetak.

2.3.6 Den europeiske menneskerettskonvensjon

Ifølge artikkel 8 nr. 1 i Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK) har enhver rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin korrespondanse. Det er grunn til å anta at bruken av opplysningene i en politiattest, på grunn av opplysningenes sensitive karakter, er å anse som et inngrep i forhold til denne bestemmelsen. Det innebærer at krav om politiattest ifølge EMK artikkel 8 annet ledd må være:

1. i samsvar med loven (dvs. må lovhjemles),
2. nødvendig i et demokratisk samfunn, og

3. begrunnet i hensynet til den nasjonale sikkerhet, offentlig trygghet, eller landets økonomiske velferd, for å forebygge uorden eller kriminalitet, for å beskytte helse eller moral eller for å beskytte andres rettigheter og friheter.

Kravet til lov innebærer at hjemmelen for inngrepet må være tilstrekkelig klar og presis slik at borgerne har kunnskap om hvilke inngrep de kan bli utsatt for. Hensynet til samfunnets behov for beskyttelse må veies opp mot hensynet til det enkelte helse- og sosialpersonellens personvern, herunder hensynet til rehabilitering og resosialisering av tidligere straffedømte personer. Et krav om politiattest for helse- og sosialpersonell kan bare stilles i den grad det er nødvendig for å nå bestemte formål og politiattesten må ikke være mer omfattende enn nødvendig.

2.3.7 EØS-avtalen

EØS-avtalen slår fast at prinsippet om fri bevegelighet for personer blant annet innebærer retten til å ta faktisk arbeid, artikkel 28 nr. 3. Artikkel 28. nr. 2 forbyr all forskjellsbehandling av arbeidstagere fra EFs medlemstater og EFTA-statene på grunnlag av statsborgerskap.

Ved vurderingen av om en bestemmelse kan anses å være i strid med EØS-avtalen, er det avgjørende om bestemmelsen faktisk eller rettslig vil fungere ulikt avhengig av den enkeltes statsborgerskap, det vil si om den vil fungere diskriminerende. Dersom bestemmelsen er nøytral i forhold til statsborgerskap ved at den gis samme virkning og anvendelse uavhengig av den enkeltes statsborgerskap, vil bestemmelsen ikke være i strid med EØS-avtalen.

2.4 Lovgivningen i noen andre land

2.4.1 Danmark

I Danmark er det inntatt regler om politiattest i lov 21. juni 2005 nr. 520 om indhentelse af børneattest i forbindelse med ansættelse af personale m.v. (barneattestloven).

Med «børneattest» menes en attest med opplysninger som nevnt i § 36 i bekjentgjørelse om behandling av personopplysninger i Det Centrale Kriminalitetsregister (Kriminalregisteret), jf. loven § 2. En «børneattest» inneholder opplysninger om følgende typer straffeovertrædelser:

- Incest, samleie eller annen kjønnslig omgang med barn under 15 år.

- Utbredelse eller besittelse av barnepornografi.
- Bluferdighetskrenkelser av barn under 15 år.

Barneattestloven gjelder offentlige myndigheter og private fysiske og juridiske personer. Ifølge loven § 2 fastsetter vedkommende minister nærmere regler om innhenting av «børneattest», der disse personene som ledd i utførelse av sine oppgaver skal ha direkte kontakt med barn under 15 år. Vedkommende minister kan også fastsette tilsvarende regler om nevnte personers ektefeller, samboende og hjemmeboende barn, dersom disse vil kunne få direkte kontakt med barn under 15 år.

En «børneattest» kan ikke utstedes til vedkommende person selv, men bare til vedkommende offentlige myndighet eller private forening. Myndigheten eller foreningen må godtgjøre overfor Rikspolitiet at den aktuelle ansettelse eller beskjeftigelse har en slik karakter at betingelsene for å gi opplysningene videre er oppfylt.

Lovens system er at plikten til å kreve politiattest ikke følger av selve loven, men vil gjelde i det omfang den enkelte minister fastsetter nærmere regler om krav om politiattest. Ifølge merknader til loven er bakgrunnen for en slik ordning at forholdene på de enkelte områdene kan være så forskjellig, at det ikke er hensiktsmessig å fastsette felles regler i selve loven.

Innen «sunnhetsområdet» er det gitt nærmere bestemmelser i bekjentgjørelse om innhenting av «børneattest» ved ansettelse og beskjeftigelse av personale i skolesunnhetstjenesten, leger og pleiepersonale på barneavdelinger på hospitaler samt praktiserende barne- og ungdomspsykiatere, barneleger og psykologer.

Innen sosialtjenesten er det gitt nærmere bestemmelser i bekjentgjørelse om innhenting av «børneattest» ved ansettelse og beskjeftigelse av personer i visse tilbud mv. etter lov om sosial service.

2.4.2 Finland

I Finland skal tilbydere av tjenester (serviceprodusenter) etter lagen om privat sosialservice (603/1996) og lagen om privat hälso- og sjukvård (152/1990) fremlegge politiattest i henhold til lag om kontroll av brotlig bakgrunn hos personer som arbeider med barn (lag 14. juni 2002 nr. 504).

Ifølge § 2 får loven anvendelse ved ansettelsesforhold eller tjenesteforhold som «varaktig» og i vesentlig grad består i å oppfostre, undervise, skjøtte eller på annen måte ta hånd om eller utføre annet arbeid i personlig kontakt med mindreårige. Formålet med loven er ifølge § 1 å beskytte min-

dreåriges personlige integritet og fremme deres personlige sikkerhet.

Loven gjelder likevel ikke dersom oppgavene som utføres sammenlagt varer høyst tre måneder i løpet av en periode på ett år.

2.4.3 Sverige

Etter det departementet kjenner til stilles det ikke krav om politiattest for helse- og sosialpersonell i Sverige.

2.5 Politiregisterutvalgets utredning

Politiregisterutvalget la 28. august 2003 frem sin utredning, NOU 2003:21 Kriminalitetsbekjempelse og personvern - politiets og påtalemyndighetens behandling av opplysninger. Utredningen drøfter blant annet visse prinsipielle spørsmål knyttet til politiattester, og munner ut i forslag til ny lov om behandling av opplysninger i politiet og påtalemyndigheten (politiregisterloven). Den nye politiregisterloven er ment å erstatte hele strafferegistreringsloven, samt bestemmelsene om taushetsplikt i straffeprosessloven og politiloven. For det området av politiets og påtalemyndighetens virksomhet som loven er ment å regulere, erstatter lovutkastet § 14 flg., taushetspliktbestemmelsene i straffeprosessloven § 61 a til e, politiloven § 24, jf. forvaltningsloven § 13 og strafferegistreringsloven § 8.

Justis- og politidepartementet har ansvaret for den videre oppfølging av utredningen.

2.6 Nærmere om lovforslaget

2.6.1 Krav om politiattest for å hindre seksuelle overgrep mot barn

Spørsmålet om det bør innføres krav om politiattest for helse- og sosialpersonell kan vanskelig drøftes uten samtidig å se hen til hvilke formål politiattesten skal ha. Under punkt 2.6.1 drøfter departementet spørsmålet om det bør innføres krav om politiattest for helse- og sosialpersonell for bedre å sikre at barn som søker til helse- og sosialtjenesten ikke møter personell som har begått seksuelle overgrep mot barn. Drøftingen er en oppfølging av Dok. 8:41 (1999–2000), jf. punkt 2.1.

2.6.1.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet ble det foreslått at hjemmelen i strafferegistreringsforskriften til å kreve politiattest av personell som skal yte sosiale tjenester til

mindreårige, jf. sosialtjenesteloven § 4–2 bokstav a til d, gjøres obligatorisk og overføres til sosialtjenesteloven.

Videre ble det foreslått nye bestemmelser i flere av helselovene slik at helsepersonell som skal yte helsehjelp til barn, plikter å fremlegge politiattest.

Politiattesten skulle ifølge forslaget vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på følgende bestemmelser i straffeloven:

- § 193 (seksuell omgang ved misbruk av stilling, avhengighetsforhold eller tillitsforhold),
- § 194 (seksuell omgang med noen som er innsett eller plassert i anstalt eller institusjon under kriminalomsorgen eller i politiet eller i institusjon under barnevernet og som der står under vedkommendes myndighet eller oppsikt),
- § 195 (seksuell omgang med barn under 14 år),
- § 196 (seksuell omgang med barn under 16 år),
- § 197 (seksuell omgang med slektning i nedstigende linje, biologiske og adopterte etterkommere),
- § 199 (seksuell omgang med fosterbarn, pleiebarn, stebarn eller noen annen person under 18 år som står under hans omsorg, myndighet eller oppsikt),
- § 200 annet ledd (seksuell handling med barn under 16 år),
- § 201 bokstav c (seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd i nærvær av eller overfor barn under 16 år),
- § 203 (seksuell omgang eller handling med en person under 18 år mot vederlag) og
- § 204a (barnepornografi).

Hensikten med å innføre et obligatorisk krav om politiattest for helse- og sosialpersonell er ifølge høringsnotatet å forebygge risikoen for seksuelle overgrep mot barn som mottar hjelp fra helse- og sosialtjenesten. Barn som mottar sosiale tjenester er i en avhengighetssituasjon til tjenesteyter i sterkere eller svakere grad. Det samme gjelder barn som mottar hjelp fra helsetjenesten.

2.6.1.2 Høringsinstansenes syn

50 høringsinstanser uttaler positivt at de støtter forslaget. Flere av høringsinstansene, blant annet *Barneombudet*, *Den norske lægeforening*, *Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO)*, *Flekkefjord kommune*, *Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)*, *Helse Vest*, *Fylkesmannen og Helsetilsynet i Aust-Agder*, *Fylkesmannen og Helsetilsynet i Vestfold*, *Norsk for-*

bund for Utviklingshemmede (NFU), Sosial- og helsedirektoratet og Statens autorisasjonskontor for helsepersonell påpeker at en politiattest alene ikke er tilstrekkelig til å hindre misbruk av barn, og at ytterligere tiltak er nødvendig. Kravet om politiattest må ikke bli en «sovepute».

Sosial- og helsedirektoratet bemerker at økt fokus på internkontroll vil kunne være et viktig virkemiddel for å hindre at personer som mottar sosial- og helsetjenester blir utsatt for fysiske, psykiske, seksuelle eller økonomiske overgrep. Arbeidsgivers og kommunenes vektlegging av internkontroll og organisering av arbeidet og et godt arbeidsmiljø vil etter direktoratets vurdering, i tillegg til å hindre overgrep, også hindre at noen urettmessig blir mistenkt eller beskyldt for å begå slike overgrep. Direktoratet påpeker at krav om politiattest ikke vil kunne erstatte dette arbeidet, men må komme i tillegg.

Akershus Universitetssykehus (Ahus) uttaler at de i utgangspunktet ser positivt på lovforslaget, som har som mål å beskytte pasientgrupper som i særlig grad har mindre evne til å sette grenser og til å ivareta sin integritet. Ahus sier det er uklart hvorfor aldersgrensen er satt til 18 år, uavhengig av hvilke tjenester pasientene har behov for. Fra deres ståsted ville det vært mer naturlig å knytte grensen opp til 16 år. Ahus viser til at dette er «myndighetsalder» knyttet opp til helsetjenesten for øvrig. For pasienter med et psykiatrisk sykdomsbilde uttaler Ahus at de støtter den foreslåtte aldersgrensen på 18 år.

Arbeids- og sosialdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Riksadvokaten og Den norske Dommerforening mener straffeloven § 192 (voldtekt) bør medtas i forslaget.

Riksadvokaten uttaler at det ikke er enkelt å se hvorfor en overtredelse av for eksempel straffeloven § 193 skal komme frem, men ikke en overtredelse av straffeloven § 192. Riksadvokaten sier:

«Riktignok vil en overtredelse av § 193 første ledd vise at en har misbrukt et tillitsforhold, men en overtredelse av § 192 er normalt en enda mer alvorlig forbrytelse. (Sml. for eksempel Rt. 2005 s 154, der de domfelte i tingretten ble dømt for overtredelse av § 192, men i lagmannsretten for overtredelse av § 193 annet ledd.) En foreslår derfor at straffeloven § 192 innlemmes i oppregningen.»

Kommunal- og regionaldepartementet (KRD) bemerker at forslagene til endring av helsepersonelloven § 20 a og sosialtjenesteloven § 8–10 annet ledd ikke inneholder en begrensning i forhold til hvem fornærmede er. KRD viser til at forslaget til

ny § 41c i utlendingsloven er begrenset til opplysninger om siktelse, tiltale, ilagt forelegg eller domfellelse for seksuelle overgrep «der den fornærmede er under 18 år.» KRD mener at det verken er nødvendig eller ønskelig å innhente informasjon om eventuelle overgrep mot voksne, og foreslår at en tilsvarende bestemmelse vurderes i helsepersonelloven og sosialtjenesteloven.

Riksadvokaten gjør oppmerksom på at det bør fremgå klart av forarbeidene og eventuelt også av informasjonsmaterialet, at en siktelse eller tiltale bare skal tas med så lenge straffesaken ikke er avgjort. Ender saken med henleggelse eller frifinnelse er ikke vedkommende lenger siktet eller tiltalt.

Statens helsepersonellnemnd sier de støtter forslaget til lovendringer, men bemerker at de nevnte endringene ikke er vurdert opp mot EØS-regelverket.

2.6.1.3 Departementets vurderinger og forslag

Barn som mottar helse- og sosialtjenester er særlig avhengige av personell som yter dem tjenestene. Det er derfor avgjørende og viktig at barn og deres pårørende har tillit til og kan stole på personell de mottar helse- og sosialtjenester fra. Dette innebærer etter departementets vurdering at barn og foreldre bør føle seg trygge på at barna ikke møter helse- eller sosialpersonell som er tidligere straffet eller er siktet eller tiltalt for seksualforbrytelser.

Departementet erkjenner at fremlegging av politiattest uten merknader ikke vil gi noen garanti for at barn ikke møter personell som har begått seksuelle overgrep mot barn, tatt i betraktning at det bare er når personen er siktet, tiltalt, dømt eller ilagt forelegg for overgrepene at dette vil fremgå. Departementet mener imidlertid at en politiattest vil kunne bidra til økt sikkerhet for barn, blant annet fordi en må kunne forvente at personer som har anmerkning på sin politiattest velger seg bort fra stillinger hvor de vil bli avkrevd slik attest. Slik departementet vurderer det, er ethvert seksuelt overgrep mot barn ett overgrep for mye, og hensynet til barns trygghet og sikkerhet må veie meget tungt.

Som flere av høringsinstansene har påpekt, vil departementet også understreke viktigheten av et godt arbeidsmiljø og økt bevissthet om forebygging av seksuelle overgrep i den daglige tjenesten. Vi vil også understreke at et godt fungerende internkontrollsystem kan være et viktig virkemiddel i dette arbeidet. jf. Sosial- og helsedirektoratets høringsuttalelse.

Personell som skal arbeide i asylmottak, barnehager, barnevernet, skoler etc. plikter å fremlegge politiattest som viser om de har begått seksuelle overgrep mot barn, jf. punkt 2.3. Sammenhengen i lovverket tilsier at også personer som skal yte helse- og sosialtjenester til barn bør fremlegge slik politiattest. Det kan fremstå som urimelig at barn som trenger helse- og sosialtjenester skal ha dårligere rettsvern mot overgrep enn for eksempel barnehagebarn. I tillegg kommer at dersom krav om politiattest bare gjelder i forhold til enkelte yrkesgrupper, og bare i forhold til enkelte arbeidsområder, er det en fare for at overgripere særlig vil søke til yrker hvor krav om politiattest ikke blir stilt. Etter departementets vurdering er det viktig å ta i bruk de virkemidlene som finnes for å hindre seksuelle overgrep mot barn.

På bakgrunn av høringsuttalelsene fra blant annet Arbeids- og sosialdepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Riksadvokaten og Den norske Dommerforening foreslår departementet at overtredelse av straffeloven § 192 (voldtekt) innlemmes i bestemmelsen, i tillegg til de straffebudene som ble foreslått i høringsnotatet.

Ofre for overtredelser etter straffeloven § 192 vil ofte være voksne, som kanskje ikke kan sies å stå i et slikt avhengighetsforhold til overgriperen som ved overtredelse av straffeloven §§ 193, 194 og 197. Departementet har derfor vurdert om det bør foretas en begrensning i forhold til hvem fornærmede er, når det gjelder overtredelse av straffeloven § 192, jf. forslaget fra Kommunal- og regionaldepartementet.

Departementet har kommet til at en begrensning av bestemmelsen, som innebærer at overtredelser av straffeloven § 192 bare skal medtas der fornærmede er under 18 år (eller utviklingshemmet), vil innebære en merbelastning for politiet ved innhenting av politiattest. Det er for eksempel ikke gitt at det går frem av politiets registre at offeret for en voldtekt er utviklingshemmet. Samtidig taler tungtveiende hensyn mot at de som er dømt for voldtekt mot noen over 18 år skal få mulighet til å komme i posisjoner der de kan få mulighet til å foreta tilsvarende handlinger mot barn (eller utviklingshemmede). Departementet mener derfor at det ikke bør gjøres noen avgrensning i forhold til hvem voldtekten har funnet sted overfor, slik at alle voldtekter bør anmerkes på politiattesten, uavhengig av ofrenes alder og utvikling.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at forslaget i høringsnotatet om at helse- og sosialpersonell som skal yte helsehjelp og sosiale tjenester til barn opprettholdes. Videre foreslås at straffe-

loven § 192 (voldtekt), som er den mest alvorlige seksualforbrytelsen, innlemmes i bestemmelsen.

Bestemmelsen gjelder alle som yter helse- og sosialtjenester til barn, og diskriminerer verken faktisk eller rettslig på bakgrunn av statsborgerskap. Bestemmelsen antas derfor ikke å være i strid med EØS-avtalen.

Riksadvokatens bemerkninger om at det klart bør fremgå av forarbeidene at en siktelse eller tiltale bare skal tas med så lenge straffesaken ikke er avgjort, er tatt inn i de spesielle merknadene til helsepersonelloven § 21 a annet ledd og sosialtjenesteloven § 8–10 annet ledd.

2.6.2 Spørsmål om å utvide personkretsen som skal beskyttes – personer med utviklingshemming og andre svake grupper

2.6.2.1 Forslaget i høringsnotatet

Det ble i høringsnotatet foreslått at kravet om politiattest for helse- og sosialpersonell også skal omfatte personell som skal yte helse- og sosialtjenester til personer med utviklingshemming. Departementets begrunnelse for en slik utvidelse er at utviklingshemmede er i en liknende utsatt posisjon som barn. Forslaget innebærer at også utviklingshemmede over 18 år vil bli beskyttet.

I høringsnotatet vurderte departementet også en ytterligere utvidelse av persongruppen som skal beskyttes ved krav om politiattest. Departementet kom til at kravet om politiattest ikke burde utvides ytterligere.

2.6.2.2 Høringsinstansenes syn

Høgskolen i Akershus uttaler at de støtter konklusjonen om at utviklingshemmede er i en særstilling, og at utviklingshemmede over 18 år trenger et ekstra vern.

Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende (LUPE) uttaler at det er særdeles viktig å få lovhjemlet sikkerhet og trygghet for utviklingshemmede.

Andelslag for borgerstyrt personlig assistanse (ULOPA) sier de støtter at politiattest bør beholdes grupper som har behov for særlig beskyttelse, som barn og personer med kognitiv funksjonsnedsettelse. Andelslaget uttaler:

«ULOPA mener at begrepet utviklingshemming i denne sammenheng er noe snevert da denne strengt definert kun omfatter en medfødt tilstand. De som erverver en kognitiv funksjonsnedsettelse vil da ikke ha samme rettsbeskyttelse. ULOPA antar at det ikke er lov-

givers hensikt, og anmoder om at man i den endelige lovreguleringen i stedet benytter begrepet kognitiv funksjonsnedsettelse.»

Flere høringsinstanser, blant annet *Norsk helse- og Sosiallederlag*, *Meråker kommune*, *Høgskolene Agder og Østfold*, *Betanien Diakonale Høgskole*, *Norsk Psykologforening*, *Norsk forbund for Utviklingshemmede* og *Funksjonshemmedes fellesorganisasjon* mener at kravet om politiattest bør omfatte flere grupper helse- og sosialpersonell enn bare de som yter tjenester til barn og utviklingshemmede.

Norsk Helse- og Sosiallederlag mener at kravet om politiattest også bør gjelde for personell som arbeider i hjemmesykepleien og personell som yter tjenester til mennesker med langvarige psykiske lidelser.

Sosial- og helsedirektoratet sier seg i utgangspunktet enig i departementets vurdering av at man skal være kritisk i forhold til hvilke persongrupper som skal omfattes. Direktoratet uttaler:

«I løpet av livet vil hele befolkningen ha behov for helsetjenester, og svært mange vil motta sosiale tjenester. Det er ingen ensartet gruppe som mottar tjenester fra sosial- og helsetjenesten. Den enkeltes behov for tjenester varierer fra en enkelt, kortvarig kontakt til omfattende og sammensatte tjenester over lengre tid, kanskje gjennom hele livet. Tjenestemottaker vil i varierende grad være avhengig av tjenesten. Dette gjør at tjenestemottaker i varierende grad står i et avhengighetsforhold til tjenesteyter. Det som er felles, er at de fleste som har behov for tjenester av noe omfang vil være i en sårbar situasjon og vil langt på vei være prisgitt tjenesteyter. Dette kunne tale for at man innførte et generelt krav om politiattest for helse- og sosialpersonell. Sosial- og helsedirektoratet finner likevel at innføring av krav om politiattest bør forbeholdes grupper med et særlig behov for beskyttelse, slik som barn og unge under 18 år og mennesker med utviklingshemming over 18 år.»

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) viser til at høringsnotatet anslår at forslaget omfatter 60 % av alt helsepersonell i spesialisthelsetjenesten, og at det derfor kan stilles spørsmål ved om politiattestkravet bør omfatte alt helsepersonell. SAFH påpeker at autorisasjonskontoret er lovpålagt å vurdere alle autorisasjonssøkeres egnethet som helsepersonell, og at det ved autorisasjonstidspunktet ikke skal foreligge tilbakekallesgrunner. SAFH sier at de ikke har reelle virkemidler til å etterprøve dette, og at hjemmel for politiattest for alt helsepersonell vil kunne avhjelpe dette problemet.

2.6.2.3 Departementets vurderinger og forslag Innen sosialtjenesten

De som mottar sosiale tjenester har i varierende grad vansker med å dra omsorg for seg selv. Tjenestemottakerne vil ofte være i en svakere posisjon, med dårligere muligheter til å beskytte seg selv og derfor også mer utsatt for ulike typer overgrep enn den øvrige befolkningen.

Mottakere av sosiale tjenester er imidlertid en uensartet gruppe. I tillegg til barn, vil de omfatte eldre, uføre, bevegelseshemmede, andre funksjonshemmede, rusmiddelmissbrukere og andre. Utgangspunktet om at de alle har et særlig behov for beskyttelse, må nyanseres. Det er stor forskjell på en som trenger praktisk bistand noen timer i uken på grunn av vond hofte og en som på grunn av utviklingshemming trenger heldøgns omsorgstjenester.

Departementet mener at en avveining av hensynene for og mot krav om politiattest, tilsier en tilbakeholdenhet med å kreve politiattest i forhold til stadig nye grupper. Å innføre krav om politiattest bør forbeholdes grupper med et særlig behov for beskyttelse, utover det å være tjenestemottaker etter sosialtjenesteloven.

Departementet har mottatt flere henvendelser fra kommunale ansettelsesmyndigheter, og særlig fra foreldre med spørsmål om hjemmel til å be om politiattest fra søkere til stillinger som skal yte tjenester til utviklingshemmede over 18 år. Foreldrene har gitt klart uttrykk for at de ønsker at det kan stilles krav om politiattest for sosialpersonell som skal yte tjenester til deres barn. De viser til at utviklingshemmede er særlig utsatt for seksuelle overgrep. Foreldrene har pekt på at deres barns mentale og intellektuelle alder skulle tilsi at det burde være hjemmel til å kreve politiattest på lik linje som i forhold til barn generelt.

Departementet er enig i at utviklingshemmede er i en liknende utsatt posisjon som barn. Vi vil derfor foreslå at det skal stilles krav om politiattest også for helse- og sosialpersonell som skal yte tjenester til utviklingshemmede. Departementet ser at dette kan medføre et avgrensingsproblem i forhold til personer med andre typer kognitive funksjonsnedsettelse enn utviklingshemming, for eksempel enkelte ervervede hjerneskader. Imidlertid vil også begrepet kognitive funksjonsnedsettelse, som er foreslått av ULOBA, medføre avgrensingsproblemer i forhold til de persongruppene som ønskes beskyttet, blant annet i forhold til personer med demens eller med ulike typer psykiske lidelser. Departementet legger til grunn at det i praksis vil være slik at en stor del av det

helse- og sosialpersonellet som skal yte tjenester til personer med kognitive funksjonsnedsettelse, for eksempel av typen ervervede hjerneskader, også vil yte tjenester til personer med utviklingshemming. Dette medfører at de allerede av den grunn vil bli avkrevd politiattest ved tilsetningen eller inngåelsen av driftsavtalen mv. I tillegg vil en stor del av personellet avkreves politiattest under studiene. Vi vil på bakgrunn av dette ikke i denne omgang foreslå at kravet om politiattest utvides til å gjelde i forhold til andre grupper tjenestemottakere.

Innen helsetjenesten

Departementet mener at behovet for at utviklingshemmede pasienter over 18 år gis samme beskyttelse som pasienter under 18 år er det samme innen helsetjenesten som innen sosialtjenesten. Departementet foreslår derfor at helsepersonell som skal yte helsehjelp til utviklingshemmede pasienter skal avkreves politiattest.

Departementet har også vurdert om det bør fremlegges politiattest fra helsepersonell som skal yte helsehjelp til alvorlig syke, eldre, demente, psykisk syke og andre pasientgrupper som på forskjellige måter kan ha vanskelig for å ivareta egne interesser og beskytte seg selv mot overgrep.

Departementet er langt på vei enig med de høringsinstanser som uttaler at de fleste pasienter, uavhengig av alder og utvikling, kan sies å være i en situasjon hvor de kan betraktes som en svakere part, og derfor kan ha behov for ekstra beskyttelse. Vi er kjent med at det foreligger konkrete saker hvor voksne kvinner har blitt utsatt for seksuelt misbruk fra helsepersonell. Vi vil også vise til høringsuttalelsen fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell der de påpeker at kontoret er lovpålagt å vurdere alle autorisasjonssøkeres egnethet som helsepersonell, og at det ved autorisasjonstidspunktet ikke skal foreligge tilbakekallesgrunner. Departementet ser at en plikt for autorisasjonssøkere til å fremlegge politiattest ved søknad om autorisasjon vil kunne avhjelpe dette problemet.

Departementet ser imidlertid flere negative enn positive sider ved å lovfeste et alminnelig krav om politiattest for helsepersonell.

De administrative og økonomiske konsekvenser et slikt krav vil medføre, sett i lys av det inngrep det representerer for det aktuelle personell, og at det er uklart hvilken effekt et slikt krav eventuelt vil ha, tilsier etter departementets vurdering at det ikke bør innføres.

Etter en samlet vurdering har departementet kommet til at det ikke bør innføres et alminnelig

krav om politiattest for helsepersonell uavhengig av hvilke pasientgrupper de yter helsehjelp til.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at kravet om politiattest skal omfatte helsepersonell som skal yte tjenester til barn eller personer med utviklingshemming.

2.6.3 Personell som har vært bosatt utenfor Norge

2.6.3.1 Forslaget i høringsnotatet

Det foreslås i høringsnotatet at kravet om politiattest i utgangspunktet også vil gjelde for tiden personell har vært bosatt eller arbeidet utenfor Norge. I tilfeller hvor det er meget vanskelig å få politiattest fra hjemlandet eller tidligere bostedsland, ble det i høringsnotatet foreslått at kravet om politiattest fra hjemlandet eller tidligere bostedsland etter en konkret vurdering bør kunne fravikes.

2.6.3.2 Høringsinstansenes syn

Fem høringsinstanser har uttalt seg om dette spørsmålet.

Akershus Universitetssykehus (Ahus) uttaler at det av hensyn til de som skal håndheve regelverket, og trygghet til pasientene og offentligheten, bør tydeliggjøres at ordningen med politiattest har en svakhet med hensyn til arbeidsinnvandring. Ahus mener problemene er særlig aktuelle for personell fra land utenfor Norden som Norge ikke har inngått særskilt traktat med, og at dette vil gjelde personell med opprinnelse i EU-områder for øvrig og ulike verdensdeler.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus uttaler at det i utgangspunktet må stilles de samme krav til politiattest til personer fra andre land. Etter Helsetilsynet i Oslo og Akershus sin vurdering må det klart fremgå av lovbestemmelsen dersom unntak skal kunne finne sted, og hvilke andre tiltak som eventuelt skal iverksettes.

Fagforbundet og Landsorganisasjonen uttaler at muligheten til å kunne fravike kravet om politiattest etter en konkret vurdering burde nedfelles i forslaget til lovtekst eller i merknadene eller fremgå av forskrifter.

Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU) sier de ser de argumentene som departementet bruker for å gå inn for en slik løsning, men at de etter en bred drøfting har kommet frem til at en stilling da ikke kan tilbys. NFU mener at hensynet til den svake part, det vil si barna og mennesker med utviklingshemming, må veie tyngre enn ulempen ved ikke å kunne ansette visse mennesker.

2.6.3.3 Departementets vurderinger og forslag

En stor andel av nåværende og fremtidig helse- og sosialpersonell har tilbrakt mange av sine voksne år i andre land før de kom hit til landet. Det ideelle ville derfor være at arbeidssøkere som kommer fra andre land enn Norge avkreves politiattest fra dette landet, ved tilbud om stilling som innebærer at de skal yte helse- og sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede i Norge. Det samme gjelder for utenlandsk helsepersonell som inngår avtale med kommunen etter kommunehelsetjenesteloven § 4–2 eller spesialisthelsetjenesteloven § 2–1a fjerde ledd, og eventuelt nordmenn som har bodd i utlandet. Dette vil være den løsning som best ivaretar hensynet bak kravet om politiattest.

I mange tilfeller vil det imidlertid være meget vanskelig å få politiattest fra hjemlandet eller tidligere bostedsland. Hvert land har egne bestemmelser om utstedelse av politiattest. Eventuell domfellelse av en person fra tiden før vedkommende kom til Norge, vil som hovedregel ikke fremkomme på en attest utstedt i Norge. Kun i den grad norsk politi har kjennskap til utenlandsk straffefølgning vil opplysninger om dette kunne inngå i en politiattest utstedt i Norge. Konsekvensen av dette er at de som kommer til Norge i voksen alder kan komme til å levere en «ren» politiattest, utstedt i Norge, selv om de kan være dømt for seksuelle overgrep i tidligere oppholdsland. Alternativene er da enten å akseptere at den politiattesten som leveres bare gir et begrenset tidsbilde, eller ikke å tilby vedkommende stilling/driftsavtale, som innebærer at det skal ytes helse- eller sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede. Hensynet bak kravet om politiattest trekker i retning av at stilling/avtale i slike tilfeller ikke kan tilbys. Hensynet til utenlandsk helse- og sosialpersonell som kanskje er spesialutdannet til å arbeide med barn eller utviklingshemmede, taler for at den norske politiattesten som fremlegges anses som tilstrekkelig. Departementet mener at en avveining av disse hensynene tilsier at den norske politiattesten som fremlegges anses som tilstrekkelig for å oppfylle kravet om fremleggelse av politiattest. Lovforslagets krav om plikt til å fremlegge uttømmende politiattest gjelder således politiattest utstedt i Norge.

2.6.4 Spørsmål om andre typer straffbare handlinger enn seksualforbrytelser skal fremgå av attesten

2.6.4.1 Forslaget i høringsnotatet

Det ble i høringsnotatet vurdert om politiattesten, i tillegg til seksualforbrytelser, også bør vise om

vedkommende er siktet, tiltalt eller dømt for grove voldsforbrytelser og straffbare forhold vedrørende besittelse og bruk eller omsetning av narkotiske stoffer eller medikamenter.

Det ble fremhevet i høringsnotatet at seksuelle overgrep er særlig krenkende og ødeleggende for dem som rammes, og at det knytter seg en særlig fare til at overgriperen kan begå nye overgrep. Det er derfor gode grunner til å behandle seksuelle overgrep særskilt. Videre ble det anført at hensynene som taler mot at det innføres krav om politiattest, gjør seg sterkere gjeldende jo flere forhold som det åpnes adgang til å anmerke i politiattesten. Etter en samlet vurdering kom departementet til at det ikke bør foreslås å utvide politiattesten til også å omfatte disse andre typene straffbare forhold.

2.6.4.2 Høringsinstansenes syn

Flere høringsinstanser mener at andre typer straffbare forhold bør fremgå av politiattesten.

Barneombudet ber om at grove volds- og narkotikaforbrytelser inkluderes i politiattesten.

Betanien Diakonale Høgskole mener at politiattesten skal inneholde domfellelse for grov vold og rus.

Høgskolen i Agder mener det er viktig med en generell politiattest som omfatter flere forhold enn seksuelle overgrep, som for eksempel grov vold eller forbrytelser etter narkotikaloven.

Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende (LUPE) uttaler at økonomisk utroskap bør medtas i politiattesten, men sier samtidig at dette er en liten detalj.

Sosial- og helsedirektoratet ber om at det blir foretatt en revurdering av at attesten bare skal omhandle seksuelle overgrep mot barn, slik at også alvorlige brudd på straffelovgivningens bestemmelser om seksualforbrytelser generelt, voldskriminalitet og narkotikaforbrytelser skal omfattes.

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) uttaler at de ikke er enige i avgrensningen mot annen grov vold, narkotika, sedelighet, økonomisk utroskap og andre forbrytelser. SAFH sier dette er forhold autorisasjonsmyndighetene har stor interesse av å få kunnskap om, jf. hlspl. § 1 om tillit og pasientsikkerhet.

Norsk Psykologforening og Universitetet i Tromsø mener politiattesten bør omfatte lovbrudd som nevnt i straffeloven kapittel 19, 21, 22, 25 og 26, samt alvorlige narkotikaforbrytelser.

2.6.4.3 Departementets vurderinger og forslag

Under behandlingen av Dok. 8:41, jf. Innst. S. nr. 194 (1999–2000), stilte sosialkomiteens flertall spørsmål ved om ikke også andre kriminelle handlinger enn seksuelle overgrep burde diskvalifisere for tett og nær kontakt med barn, jf. punkt 2.1 foran. Det ble stilt spørsmål ved om ikke forbrytelser som drap, grov vold, voldtekt og pornografisk virksomhet burde vurderes i denne sammenheng. Videre ble det påpekt at det også kan være andre forhold av mindre graverende karakter enn de ovennevnte, der det er nødvendig å stille spørsmål om skikkethet knyttet til det å ha ansvar for barns velvære.

Pornografisk virksomhet hvor det gjøres bruk av barn eller hvor noen under 18 år er avbildet, jf. ovenfor, vil etter lovforslaget fremgå av politiattesten. Videre fremgår det av punkt 2.6.1.3 at departementet forslår at straffeloven § 192 (voldtekt) innlemmes i bestemmelsen.

Annen vold, økonomisk utroskap og andre forbrytelser utøvd av helse- og sosialpersonell knytter det seg trolig mindre gjentakelsesfare til. Ofre for slike forbrytelser vil også lettere kunne kompenseres gjennom erstatning fra lovovertræderens arbeidsgiver med grunnlag i arbeidsgiveransvaret. Departementet mener derfor at det er viktige argumenter for å behandle seksuelle lovbrudd særskilt.

Det kan også anføres at hensynene som taler mot at det innføres krav om politiattest, gjør seg sterkere gjeldende jo flere forhold som det åpnes adgang for å anmerke i politiattesten, jf. punkt 2.3.6. foran om menneskerettskonvensjonen.

Et tredje moment er hensynet til rettslikhet med barnehageloven, barnevernloven, utlendingsloven etc., hvor kun seksuelle overgrep skal fremgå av attesten. For å få til helhetlige løsninger for ordninger med politiattester og forebygging av overgrep mot barn, er det nedsatt en arbeidsgruppe under ledelse av Barne- og likestillingsdepartementet som skal gjennomgå alle ordninger med politiattester for personer som utfører oppgaver overfor barn og unge. I dette arbeidet vil det bli vurdert om ordningene skal utvides til å omfatte andre forhold enn seksuelle overgrep mot barn. Dersom resultatet av dette arbeidet anbefaler at også andre straffbare handlinger bør fremgå av attesten, vil Helse- og omsorgsdepartementet komme tilbake til spørsmålet.

2.6.5 Stillinger der det er aktuelt å kreve fremlagt politiattest

2.6.5.1 Forslaget i høringsnotatet

Det uttales i høringsnotatet at det vil være naturlig å knytte kravet om politiattest til stillinger der det

ytes helse- eller sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede. Departementet drøfter deretter for hvilke stillinger det bør avkreves politiattest.

Når det gjelder stillinger innen sosialtjenesten, uttalte departementet:

Typisk vil dette gjelde ulike stillinger i barneboliger, for avlastere, støttekontakter, hjemmehjelp, brukerstyrt personlige assistenter, ansatte i bofellesskap og boliger med heldøgns omsorgstjenester, ansatte i ungdomsklubber og ulike andre sosiale aktiviteter for barn og utviklingshemmede. Dette er ikke en uttømmende liste, arbeidsgiver må i tillegg utøve et skjønn i forhold til om den aktuelle stilling innebærer at vedkommende skal gi sosiale tjenester til barn og utviklingshemmede. Slik departementet ser det, er det imidlertid ikke enhver kontakt med barn og utviklingshemmede som nødvendigvis fremlegges av politiattest. Avgjørende må være om sosialpersonellet ved utøvelsen av arbeidet kommer i situasjoner med barnet eller den utviklingshemmede hvor seksuelle overgrep kan finne sted. Arbeidsgiver må vurdere om den konkrete stilling innebærer en slik kontakt med barn og utviklingshemmede at det skal kreves politiattest.

Når det gjelder stillinger innen helsetjenesten ble det uttalt:

Departementets forslag innebærer at det bør gjøres et skille mellom stillinger i helsetjenesten som innebærer kontakt med barn og utviklingshemmede, og stillinger uten et slikt innhold.

Forslaget innebærer ikke at ethvert personell som i løpet av sin arbeidsdag kan komme til å yte helsehjelp til barn eller utviklingshemmede skal avkreves politiattest. Departementet mener at politiattest bør kreves for stillinger der helsepersonell ved utøvelsen av sitt arbeid kan komme i situasjoner med barnet eller den utviklingshemmede hvor seksuelle overgrep kan finne sted.

Det presiseres i lovforslaget at plikten ikke omfatter personell som bare sporadisk yter slike tjenester, og som i alminnelighet ikke vil være alene med barnet eller den utviklingshemmede.

2.6.5.2 Høringsinstansenes syn

Flere høringsinstanser kommenterer spørsmålet om i hvilke stillinger det vil være aktuelt å kreve fremlagt politiattest. Høringsuttalelsene som refereres nedenfor kan ses på som en sammenfatning av disse.

Akershus Universitetssykehus (Ahus) uttaler at i situasjoner med rekrutteringsproblemer kan ufag-

lært personell fungere i stillingshjemler med formelle krav til helsefaglig utdanning. Ahus bemerker at det i slike tilfeller bør være stillingsbeskrivelsen som avgjør om politiattest kan kreves fremlagt. Videre uttales:

Når det gjelder barn mellom 15 til 18 år (ungdom) ligger ikke de på Barneavdelingen ved Ahus. Skal ungdom være beskyttet må kravet om politiattest fri for merknader omfatte alle sengeavdelinger ved sykehuset, og det blir en betydelig oppgave om forslaget skal settes i verk ved samtlige sengeavdelinger. Tiden pasienter ligger inne er stadig kortere og det er svært få situasjoner hvor personell kan forvente å være uforstyrret alene med pasienter. Dette gjør at barn/ungdom svært sjelden vil kunne bli utsatt for seksuelle overgrep under behandling ved somatiske avdelinger. Yngre barn vil dessuten i regelen ha en av sine foreldre tilstede noe som antagelig vil gjøre at problemstillingen ytterst sjelden vil bli aktualisert. Ahus setter på denne bakgrunn spørsmål ved om nytten man har av tiltaket står i forhold til det merarbeid/merkostnad oppfølgingen av politiattest vil kunne medføre.

Helsetilsynet i Hordaland uttaler:

Etter vårt syn er til dømes ikkje risikoen for overgrep mindre i medisinske og kirurgiske avdelingar enn i barneavdelingar. Nær halvparten av alle barn som blir innlagde i sjukehus ligg i avdelingar som ikkje er definerte som barneavdelingar, inkludert medisinske og kirurgiske avdelingar. Ordinære kirurgiske avdelingar har barn i alle aldrar. Det same gjeld medisinske avdelingar, særleg i små sjukehus. Etter fylte 15 år blir og alle som treng innlegging for indremedisinske problemstillinger innlagde i medisinske avdelingar.

Av tilbud til utviklingshemma i spesialisthelsetenesta er det berre habiliteringstenesta som er spesielt tilrettelagt. For alle andre formål er utviklingshemma tilviste til ordinære sjukehusavdelingar.

Dersom formålet med nye reglar skal bli oppfylt, meiner vi at det bør drøftast nærmare og gjerast tydelegare kva område innanfor spesialisthelsetenesta som skal vere omfatte av kravet til politiattest.

Den norske lægeforening uttaler at det er viktig at attestplikten spisses til stillinger som har kontakt med de grupper kravet er ment å beskytte, og vil oppfordre departementet til å benytte forskriftshjemmelen til å presisere nærmere for hvilke stillinger kravet om politiattest skal gjelde.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus bemerker at rekruttering av helsepersonell også skjer gjennom

ekstravaktsentraler og vikarbyråer. Tilsynet mener at betegnelsen «tilbud om stilling» bør presiseres, slik at det også omfatter både vikariater og engasjementer, og det må sikres at «løsarbeidere» med mulige anmerkninger fremlegger politiattest. Helsetilsynet foreslår også at presiseringen i lovforslaget om at plikten ikke omfatter helsepersonell, som bare sporadisk yter slike tjenester som i alminnelighet ikke vil være alene med barnet eller den utviklingshemmede, utgår. Helsetilsynet mener at setningen kan bidra til å svekke intensjonen med selve lovendringsforslaget.

Høgskolen Stord/Haugesund uttaler:

I det nye forslaget til lovendring skiller det mellom stillinger der en har kontakt med barn og utviklingshemmede, og der en ikke har det. I en utdanningssituasjon kan en ikke gjøre de samme skillene. Det vil dermed være nødvendig å kreve politiattest av alle som starter sjukepleieutdanning, dersom en skal sikre at personer som er ilagt forelegg eller dømt for seksuelle overgrep ikke skal komme i kontakt med barn og utviklingshemmede som en del av sin kliniske undervisning eller praksisopplæring. Vi ser at konsekvensen av dette er at personer som er ilagt forelegg/dømt er utestengt fra mulighet til å bli sjukepleier. Dermed faller noe av det omtalte skille bort.

Høgskolen i Sør-Tøndelag stiller spørsmål ved om kravet om politiattest vil vanskeliggjøre dekning av behovet som spesialisthelsetjenesten har for ferievikarer fra de nordiske landene. Høgskolen nevner spesielt kortvarige vikariater, eksempelvis under tre måneder.

Universitet i Tromsø uttaler:

Høringsdokumentet foreslår at lovforslaget kun skal omfatte yrkesgrupper som skal arbeide med barn, ungdom og utviklingshemmede. Dette vil bli vanskelig å håndheve, og det vil eksistere mange «gråsoner» i forhold til hvilke stillinger dette skal omfatte. Uansett vil det tjene formålet å innhente politiattest allerede ved opptak til grunnutdanning og ved søknad om autorisasjon som psykolog, da psykologstudenter plikter å ha omfattende praksis med flere av de klientgrupper lovforslaget omfatter.

Meråker kommune mener alle ansatte innen helse- og sosialtjenesten skal avkreves politiattest. Kommunen uttaler:

Det er ingen god løsning at de enkelte arbeidsgivere skal vurdere hvilke ansatte som skal avkreves politiattest. Dette vil føre til svært ulik behandling av ansatte og i mindre grad tjene brukerens interesser.

2.6.5.3 Departementets vurderinger og forslag

Formålet med å innføre et krav om politiattest for helse- og sosialpersonell er å forebygge seksuelle overgrep mot barn og personer med utviklingshemming. Dette innebærer etter departementets vurdering at kravet om politiattest må omfatte stillinger, arbeidsforhold etc. der helse- og sosialpersonell ved utøvelsen av sitt arbeid kan komme i situasjoner med barn eller utviklingshemmede hvor seksuelle overgrep kan finne sted. Etter departementets vurdering innebærer ikke dette at det må fremlegges politiattest ved enhver befatning med barn eller utviklingshemmede.

Innen sosialtjenesten vil krav om politiattest aktualiseres ved tilsetning i ulike stillinger i barneboliger, for avlastere, støttekontakter, ansatte i hjemmetjenesten, brukerstyrte personlige assistenter, ansatte i bofellesskap og boliger med hel-døgns omsorgstjenester, ansatte i ungdomsklubber og ulike andre sosiale aktiviteter for barn og utviklingshemmede. Dette er ikke en uttømmende liste. Arbeidsgiver må i tillegg utøve et skjønn i forhold til om den aktuelle stillingen innebærer at vedkommende skal gi sosiale tjenester til barn eller utviklingshemmede.

Innen kommunehelsetjenesten vil kravet om politiattest omfatte helsesøstre og annet helsepersonell i skolehelsetjenesten og på helsestasjonene, samt fastleger og fysioterapeuter. Fastleger kan ikke velge bort pasientgrupper, og det antas derfor at alle fastleger har barn og/eller utviklingshemmede på sin pasientliste. Det samme vil som et utgangspunkt gjelde fysioterapeuter og eventuelt annet helsepersonell (for eksempel tannleger og tannpleiere i Den offentlige tannhelsetjeneste) som har avtale med kommunen eller fylkeskommunen.

I tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere, og i den psykiske og somatiske spesialisthelsetjenesten omfatter kravet om politiattest helsepersonell på barne- og ungdomsavdelinger, på avdelinger for utviklingshemmede, samt på avdelinger som innebærer at en regelmessig har kontakt med og ansvar for barn eller utviklingshemmede. Likeledes vil kravet omfatte helsepersonell som er ansatt på spesifikke fagavdelinger eller fellesavdelinger som tilbyr tjenester til både barn og voksne, eksempelvis fysioterapeuter og ergoterapeuter.

Departementet mener at helsepersonell på generell medisinsk eller kirurgisk avdeling i utgangspunktet eller vanligvis ikke bør være omfattet av kravet om politiattest, selv om det til tider er pasienter under 18 år eller utviklingshemmede på disse avdelingene. Personell som nevnt vil

i alminnelighet ikke være alene og uforstyrret med barn i en behandlingssituasjon, jf. høringsuttalelsen til Ahus nevnt ovenfor. Arbeidsgivere må imidlertid også her foreta en konkret vurdering. Dersom arbeidsgiver mener at stillingen likevel innebærer at helsepersonell kan komme i situasjoner hvor det kan foretas seksuelle overgrep, for eksempel i forbindelse med daglig stell av pasientene, skal det innhentes politiattest.

Helsepersonell på røntgenavdeling og laboratorieavdelinger m.v., som mer tilfeldig eller sporadisk skal yte tjenester til barn og hvor det sjelden er noen reell fare for misbruk, vil i utgangspunktet ikke omfattes av kravet om politiattest.

Departementet mener det er viktig å ta inn presiseringen i lovteksten for å klargjøre bestemmelsen: plikten omfatter ikke personell som bare sporadisk yter slike tjenester og som i alminnelighet ikke vil være alene med barn eller personer med utviklingshemming, jf. høringsuttalelsen til Helsetilsynet i Oslo og Akershus nevnt ovenfor. Vi kan ikke se at det i stor grad vil svekke intensjonen med bestemmelsen. Lovteksten gjør imidlertid ikke noe unntak for sommervikarer, ekstravakter, elever og studenter eller lignende. Begrepet stilling skal tolkes vidt og omfatter også slike stillinger og praksisplasser. Helsepersonells medhjelpere skal likestilles med helsepersonell, jf. helsepersonelloven §§ 3 og 5.

Det overordnede vurderingstema vil uansett ansettelsesforhold, være hvorvidt personellet ved utøvelsen av sitt arbeid kan komme i situasjoner med barnet eller den utviklingshemmede hvor seksuelle overgrep kan finne sted.

Departementets forslag innebærer at arbeidsområdet og oppgavene dette medfører må vurderes konkret for hver enkelt stilling eller ansettelsesforhold. Det vil være et arbeidsgiveransvar å foreta en slik vurdering. Dersom arbeidsgiver, offentlig eller privat, mener at stillingen innebærer at helse- og sosialpersonell kan komme i situasjoner hvor det kan foretas overgrep, skal det innhentes politiattest.

Departementet kan ikke se at det kan være vanskeligere å skille mellom det å yte tjenester til barn eller utviklingshemmede versus andre pasientgrupper i en utdanningssituasjon, enn det er i en ordinær arbeidssituasjon. Også i en utdanningssituasjon må det gjøres en konkret vurdering av arbeidets art og om dette innebærer at studenten vil kunne befinne seg i situasjoner der seksuelle overgrep kan finne sted.

Det følger av universitetsloven § 4–9 første ledd at i studier der studenter kommer i kontakt med pasienter, klienter, barnehagebarn, elever eller

andre som del av klinisk undervisning eller praksisopplæring, kan det kreves at studentene legger frem politiattest ved opptak til, eller underveis i studiet. Kongen gir etter § 4–9 åttende ledd forskrifter om hvilke studier som skal omfattes av bestemmelsen, om hvilke straffbare forhold som kan føre til utestegning, og om saksbehandlingen. Forskrift om opptak til universiteter og høyskoler stiller per i dag ikke krav om politiattest ved opptak til ulike helse- og sosialfagutdanninger på universitets- og høyskolenivå. Departementet antar at denne forskriften må vurderes på nytt dersom det blir et lovfestet krav om politiattest for helse- og sosialpersonell som skal yte helsehjelp til barn eller utviklingshemmede. Kravet om politiattest i herværende lovforslag omfatter også elever og studenter som i forbindelse med helsefaglig opplæring yter helsehjelp, jf. helsepersonelloven § 3 nr. 3.

Departementet legger til grunn at helsepersonell i privat praksis som hovedregel må fremlegge politiattest, med mindre det er helt klart, for eksempel på grunn av arbeidsområde eller spesialisitet, at de ikke skal tilby helsehjelp til barn eller utviklingshemmede. I tillegg til de personellgruppene som er nevnt, vil det kunne være privatpraktiserende spesialister innen enkelte fag som har barn og unge som pasienter; særlig vil dette kunne gjelde spesialister innen øye, hud og øre-nese-hals, og i noen grad gynekologi (særlig i forhold til ungdomsmedisin).

Private tjenesteytere vil ikke ha noen arbeidsgivere som kan avkreve dem politiattest. Helsepersonell som etablerer egen virksomhet vil imidlertid ha meldeplikt om dette til kommunen eller regionalt helseforetak etter helsepersonelloven § 18. Departementet mener at det kan være hensiktsmessig å pålegge private tjenesteytere å opplyse om deres virksomhet innebærer at det gis helsehjelp til barn eller utviklingshemmede i melding om virksomheten etter helsepersonelloven § 18.

Departementet foreslår derfor at helsepersonelloven § 18 utvides til også å omfatte krav om melding av politiattest, og foreslår at det inntas en bestemmelse om dette som nytt annet ledd. Det fremgår av bestemmelsen til at dersom virksomheten skal yte tjenester til barn eller utviklingshemmede, skal det også vedlegges politiattest i henhold til helsepersonelloven § 20 a. I de tilfeller en virksomhetsmelding inneholder en politiattest med merknader, skal kommunen eller regionalt helseforetak straks oversende den til Helsetilsynet i fylket.

Departementet foreslår at det gis forskriftshjemler til å gi nærmere bestemmelser om krav om politiattest for helse- og sosialpersonell. I for-

skriftene vil det også kunne være aktuelt å presisere nærmere for hvilke stillinger personell skal avkreves politiattest, jf. høringsuttalelsen fra blant annet Legeforeningen.

2.6.6 Tidspunkt for fremleggelse av politiattest, arbeidsgivers og andre parter plikter ved fremleggelse av politiattest m.m.

2.6.6.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet ble det foreslått at politiattest bare kan utstedes til en konkret stilling, og at det først kan innhentes politiattest når en har fått tilbud om stilling.

For private tjenestetilbydere ble det foreslått at politiattest skal fremlegges senest ved inngåelse av avtale etter kommunehelsetjenesteloven § 4–2 første ledd, tannhelsetjenesteloven § 4–1 første ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 2–1a fjerde ledd, samt ved melding om helsepersonells åpning, overtagelse og inntreden i privat virksomhet, jf. helsepersonelloven § 18.

Forslaget innebærer at det er arbeidsgivers ansvar å kreve fremlagt politiattest samt å kontrollere den før stilling tiltres. Ved inngåelse av driftsavtale mellom helsepersonell og helseforetak eller kommune, herunder ved tilbud om fastlegehjemmel, ligger ansvaret for å kreve politiattest på helseforetaket eller kommunen.

Det ble i høringsnotatet foreslått endringer i kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven, tannhelsetjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven, som presiserer kommunens og helseinstitusjonenes plikt til å innhente politiattest.

2.6.6.2 Høringsinstansenes syn

Få høringsinstanser har kommentarer til disse spørsmålene.

Yrkesorganisasjonenes sentralforbund (YS) foreslår at det ved utlysning av stilling blir tatt med i utlysningsteksten at politiattest vil bli avkrevd dersom tilbud om stilling gis. YS mener dette kan bidra til å sikre uønskede søkere, og at en forsikrer seg om at søker har oppfattet kravet.

Sykehuset i Vestfold HF uttaler:

Det kan i gitte situasjoner, som for eksempel at det er forsinkelser med utstedelse av politiattest, være ønskelig at arbeidstakeren tiltres stillingen uten at vedkommende utfører klientrettet arbeid. I slike situasjoner må det således være lovlig å gi tilbud om midlertidig ansettelse inntil politiattest foreligger. Dette kan komme i strid med arbeidsmiljølovens intensjon om at

det ikke er lov å benytte midlertidig ansettelse i faste stillinger.

Akershus Universitetssykehus (Ahus) finner at det vil være uhensiktsmessig og for ressurskrevende å ha en kontrolloppgave med hensyn til politiattester for helsepersonell med driftsavtale. Sykehuset anmoder departementet om å vurdere om ikke kommunelegene, Helsetilsynet i fylket eller andre bør være rett instans for kontrolloppgaven når det gjelder autorisert personell med driftsavtale.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus bemerker at når det inngås avtale med kommune, fylkeskommune eller regionalt helseforetak, bør ansvaret for å vurdere om det er nødvendig å innhente politiattest eller ikke, ligge på den instans helsepersonellet inngår avtale med.

2.6.6.3 Departementets vurderinger og forslag

Departementets forslag innebærer at arbeidsgiver skal kreve politiattest fremlagt i forbindelse med at det gis tilbud om stilling knyttet til å yte helse- og sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede. Det gjelder både offentlige og private arbeidsgivere. Det vil være naturlig at det allerede ved utlysning av slik stilling opplyses at det vil bli innhentet politiattest før stillingen tiltres. Dette vil bidra til kunnskap om kravet og kan hindre at personell med anmerkninger søker stillingen. Kravet om politiattest innebærer at arbeidsgiveren forut for utlysning av en stilling konkret må vurdere stillingens innhold og omfang, samt kontrollere attesten før stillingen tiltres.

Departementet vil påpeke at det bare er personer en faktisk har til hensikt å ansette eller tildele oppgaver, som kan avkreves politiattest. Det kreves ikke at søker legger frem slik attest på et tidligere stadium i ansettelsesprosedyren.

Arbeidsgivers plikter vil også omfatte kontroll med at stillingens rammer og arbeidsoppgaver ikke endres vesentlig i ettertid. Dersom pasientkretsen eller brukerkretsen endres, slik at den etter endringen innebærer tjenesteytelse til barn eller personer med utviklingshemming, må arbeidsgiver sikre at det blir innhentet politiattest.

Som nevnt foran skal begrepet stilling tolkes vidt. Kravet om politiattest gjelder også ved tilbud om vikariat, eller overføring til annen stilling, vikariat, etc. innenfor en virksomhet.

Innen sosialtjenesten vil det vanligvis være kommunen som er arbeidsgiver ved ansettelse av personer som skal yte sosiale tjenester til barn og utviklingshemmede. Det vil derfor som regel være

kommunen som er pliktsubjekt i denne sammenheng. Dersom private utfører sosiale tjenester på vegne av kommunen og ved hjelp av egne ansatte, må denne arbeidsgiveren kreve fremlagt politiattest ved ansettelser.

Innen helsetjenesten vil det være kommunen, fylkeskommunen, helseforetaket, eventuelt en privat virksomhetseier, som vil være ansvarlig for å be om politiattest.

Ved inngåelse av driftsavtale med helseforetak og kommune og tilbud om fastlegehjemmel

Etter departementets oppfatning kan tidspunkt for inngåelse av driftsavtale og tilbud om fastlegehjemmel sidestilles med tidspunktet for tilbud om stilling fra arbeidsgiver.

Kravet om politiattest innebærer at kommunen eller helseforetaket forut for fremsettelse av tilbud om driftsavtale konkret må vurdere avtalens omfang. Som det fremgår av punkt 2.6.5.3 legger departementet til grunn at alle fastleger må fremlegge politiattest, da de ikke kan velge bort pasientgrupper.

På bakgrunn av høringsuttalelsen fra Ahus har departementet vurdert om ikke kontrolloppgaven i forhold til personell med driftsavtale bør legges til kommunelegene, Helsetilsynet i fylket eller annen instans. Etter departementets vurdering taler de beste grunner for at den instans som inngår driftsavtale med helse- og sosialpersonell og bestemmer hvilke helse- og/eller sosialtjenester avtalen skal omfatte, også er den instans som har ansvaret for å innhente politiattest. Bakgrunnen for dette er blant annet at innhenting av politiattest i forbindelse med inngåelse av en driftsavtale ikke kan sees isolert fra andre forhold, krav eller betingelser som utgjør grunnlaget for driftsavtalen. En slik kontrolloppgave kan neppe sies å være særlig ressurskrevende. Enten er attesten blank eller så er det merknader på den. I så fall er det ikke noe vurderings-tema for sykehuset. Departementet forutsetter at sykehuset også sjekker andre forhold når det inngås driftsavtale, og at merbelastningen derfor er ubetydelig.

Departementet er enig med Helsetilsynet i Oslo og Akershus i at der det inngås avtale med kommune, fylkeskommune eller regionalt helseforetak, må ansvaret for å vurdere om det er nødvendig å fremlegge politiattest ligge på den instans helsepersonellet inngår avtale med. Dersom driftsavtalen omfatter tjenesteyting til barn eller utviklingshemmede, må det fremsettes krav om en «ren» politiattest som et vilkår for avtaleinngåelsen.

Ved åpning m.m. av egen virksomhet

Private tjenesteytere har ikke en arbeidsgiver som kan avkreve dem politiattest. Departementet foreslår at helsepersonell som åpner egen virksomhet, selv skal opplyse om de vil komme til å arbeide med barn eller utviklingshemmede.

Helsepersonell som etablerer egen virksomhet har meldeplikt om dette til kommunen eller regionalt helseforetak etter helsepersonelloven § 18. Etter departementets vurdering vil det være mest hensiktsmessig at det i tilknytning til virksomhetsmeldingen gis opplysninger om hvorvidt virksomheten gir helsehjelp til barn eller personer med utviklingshemming. Meldingen skal enten gis til kommunen eller til regionalt helseforetak. Departementet opprettholder derfor forslaget i høringsnotatet og foreslår at plikten inntas som en ny bestemmelse i helsepersonelloven § 18 annet ledd. Det vises til punkt 2.6.5.3.

Oppbevaring av politiattester

Statens helsetilsyn og Helsetilsynet i fylkene vil som tilsynsmyndighet føre tilsyn med at arbeidsgivere, kommuner og regionale helseforetak overholder plikten til å kreve fremlagt politiattest. For at tilsynsmyndighetene skal kunne føre et reelt tilsyn, bør politiattesten oppbevares hos arbeidsgiver, kommuner og helseforetak så lenge vedkommende arbeidstaker er ansatt i tjenesten. I og med at personer som leverer politiattest med merknader ikke skal kunne ansettes, vil det for arbeidsgivere i de fleste tilfeller bare være aktuelt å oppbevare attester uten anmerkninger. Arbeidsgiver vil likevel være ansvarlig for at politiattesten oppbevares slik at kravene til konfidensialitet overholdes. Arbeidsgiver, kommuner og helseforetak kan etter omstendighetene også komme til å måtte oppbevare politiattest med anmerkning, for eksempel som grunnlag for en begrenset stillingsavtale eller driftsavtale, det vil si at vedkommendes oppgaver avgrenses mot det å yte helsehjelp til barn eller utviklingshemmede. Slike politiattester skal selvfølgelig også oppbevares slik at nødvendig konfidensialitet ivaretas.

2.6.7 Type politiattest

2.6.7.1 Forslaget i høringsnotatet

Departementet foreslår i høringsnotatet at helse- og sosialpersonell avkreves en avgrenset uttømmende politiattest, der nærmere bestemte seksualforbrytelser i henhold til straffeloven er oppregnet. I en uttømmende attest er det ingen tidsbegrens-

ning bakover i tid og mildere reaksjoner blir også tatt med.

2.6.7.2 Høringsinstansenes syn

Justisdepartementet gjør i sin høringsuttalelse oppmerksom på at lovforslaget ikke gjenspeiler kravet om uttømmende attest. Dersom det kun oppstilles et krav om politiattest, vil begrensningene i strafferegistreringsloven § 6 automatisk komme til anvendelse. Justisdepartementet mener at kravet om uttømmende attest bør komme uttrykkelig frem i helsepersonelloven § 20a og sosialtjenesteloven § 8–10.

Justisdepartementet uttaler videre at forskriftshjemlene i henholdsvis §§ 20 a og 8–10 er noe vage. Justisdepartementet mener det bør vurderes om man i det minste bør tilføye «herunder regler om hvilke straffbare forhold som skal avmerkes på politiattesten».

2.6.7.3 Departementets vurderinger og forslag

Etter departementets vurdering vil en avgrenset uttømmende politiattest være det som best ivaretar hensynene bak innføring av krav om politiattest for helse- og sosialpersonell, nemlig å hindre seksuelle overgrep mot barn og utviklingshemmede. Det er denne typen attester man i stor grad har benyttet i spesiallovgivningen, for eksempel i utlendingsloven og opplæringslova.

En avgrenset uttømmende attest vil i disse tilfellene sikre at politiattesten bare inneholder anmerkninger om lovovertridelser som har betydning for ivaretagelse av formålet med politiattesten. Dette innebærer at dersom en person er straffet for vinningsforbrytelser, vil han eller hun likevel kunne fremvise en «ren» politiattest, ettersom det bare er overtredelser av de oppregnede bestemmelsene i straffelovens kapittel om seksualforbrytelser som skal anmerkes i attesten.

En avgrenset uttømmende attest vil også sikre at lovovertridelser for all tid tilbake fremgår av attesten.

Departementet foreslår i tråd med Justisdepartementets høringsuttalelse at kravet om uttømmende attest kommer uttrykkelig frem i helsepersonelloven § 20 a og sosialtjenesteloven § 8–10.

Forskriftshjemlene i henholdsvis §§ 20 a og 8–10 innebærer ikke at departementet i forskrift kan gjøre endringer i hvilke straffbare forhold som skal fremgå av politiattesten. En utvidelse av politiattesten til andre straffebud enn de som oppregnes i bestemmelsen kan først skje etter lovendring. For-

skriftshjemmelen gir kun adgang til å presisere eller utdype lovens bestemmelser.

2.6.8 Adgang til å kreve fornyet politiattest

2.6.8.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet ble det foreslått at fornyet politiattest kan kreves dersom det foreligger en aktverdig grunn som berettiger dette, for eksempel dersom arbeidsgiver har begrunnet mistanke om at det kan foreligge merknader på arbeidstakers politiattest.

2.6.8.2 Høringsinstansenes syn

Seks høringsinstanser har uttalt seg konkret om bestemmelsen.

Den norske lægeforening sier de støtter bestemmelsen.

Justisdepartementet foreslår at bestemmelsen sløyfes, og viser til NOU 2003:21 der det er foreslått en bestemmelse om adgang til å kreve fornyet politiattest hvert tredje år, eller tidligere, dersom det foreligger en aktverdig grunn. Justisdepartementet opplyser at når den nye politiregisterloven trer i kraft, vil denne bestemmelsen gjelde for all utstedelse av politiattester, og det er derfor ikke nødvendig å nevne dette særskilt i spesiallovgivningen.

Justisdepartementet gjør for øvrig oppmerksom på at politiets taushetsplikt ikke er til hinder for å gi opplysninger når det er nødvendig for å forebygge lovovertrедelser eller for å hindre at virksomhet blir utøvd på en uforsvarlig måte, jf. straffeprosessloven § 61c nr. 5 og 6.

Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO) bemerker at det må arbeides med gode rutiner knyttet til gjennomføring av bestemmelsen, som sikrer at ansatte som blir mistenkt for å ha utøvd vold eller seksuelle overgrep, gis rettigheter som ivaretar dem som arbeidstakere.

Melhus kommune mener det bør være krav om fornying av attest etter et visst antall år, og ikke bare ved mistanke.

Riksadvokaten bemerker at det kan være naturlig å gi adgang til å kreve fornyelse av politiattest for eksempel hvert tredje år, og viser til forslaget i Justisdepartementets høringsnotat. På den måten kan arbeidsgiveren eventuelt unngå den stigmatisering som kan følge av å be om ny politiattest for en eller flere arbeidstakere.

2.6.8.3 Departementets vurderinger og forslag

En politiattest uten merknader fremlagt i forbindelse med at man får tilbud om stilling, er ingen garanti for at det ikke senere kan komme merknader på attesten. Det kan derfor reises spørsmål om det bør gis hjemmel for arbeidsgiver til å kunne kreve fornyet politiattest. Det kan også være aktuelt å pålegge arbeidsgiver å innhente ny politiattest med jevne mellomrom.

Politiregisterutvalget (NOU 2003:21) anbefaler at det skal være en generell rett til å innhente fornyet attest uten at dette fremgår av hjemmelsgrunnlaget for attesten. Utvalgets forslag om fornyet politiattest fremgår av utkast til § 35 i ny politiregisterlov. Utvalget foreslår at fornyet attest kan kreves etter tre år, eller tidligere, dersom det foreligger en aktverdig grunn som berettiger utstedelse før tre år er gått.

Dersom det rutinemessig skal innhentes nye politiattester etter en tids ansettelse, vil det innebære store administrative og økonomiske konsekvenser for både arbeidsgiver og politiet, uten at det kan antas å ha særlig effekt. Departementet mener derfor at det ikke bør innføres en obligatorisk plikt for arbeidsgiver, kommune eller regional helseforetak til å avkreve fornyet politiattest. Departementet er imidlertid enig med Riksadvokaten i at det vil være naturlig å gi adgang til å kreve rutinemessig fornyet politiattest, som foreslått i NOU 2003:21.

Departementet er i utgangspunktet enig med Justisdepartementet i at det ikke er nødvendig å ha særskilte regler om fornyet politiattest i spesiallovgivningen, når dette vil bli regulert i den generelle lovgivningen om politiattester.

Problemstillingen departementet derfor har vurdert, er om det bør inntas en bestemmelse om fornyet attest i helse- og sosiallovgivningen i påvente av den nye politiregisterloven.

Ved mistanke om at det er begått seksualforbrytelser som nevnt i straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a, har arbeidsgiver anledning til å ta kontakt med politiet for å få opplysninger om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på en eller flere av disse bestemmelsene.

Det følger av straffeprosessloven § 61c nr. 5 og 6 at politiets taushetsplikt ikke er til hinder for å gi opplysninger når det er nødvendig for å forebygge lovovertrедelser eller for å hindre at virksomhet blir utøvd på uforsvarlig måte, jf. også høringsuttalelsen fra Justisdepartementet nevnt ovenfor.

All erfaring tyder på at det knytter seg stor gjentagelsesfare til seksuelle overgrep mot barn og utviklingshemmede. Departementet legger derfor til grunn at politiet på forespørsel ikke vil kunne avslå å informere en arbeidsgiver, eventuelt Statens helsetilsyn i en tilsynssak, om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for seksualforbrytelser som nevnt i straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a, dersom vedkommende er i en stilling hvor vedkommende yter tjenester til barn eller utviklingshemmede.

Departementet har på denne bakgrunn kommet til at det ikke er nødvendig å innta en slik bestemmelse om fornyet politiattest som foreslått i høringsnotatet (helsepersonelloven § 20 a tredje ledd første punktum og sosialtjenesteloven § 8–10 tredje ledd første punktum).

2.6.9 Tilbakevirkende kraft

2.6.9.1 Forslaget i høringsnotatet

Det ble i høringsnotatet foreslått at politiattest også kan kreves av helse- og sosialpersonell som ved lovens ikrafttredelse er i stilling, avtaleforhold eller privat virksomhet, som innebærer at det ytes helsehjelp til barn eller utviklingshemmede, dersom det foreligger aktverdig grunn/mistanke om seksuelle overgrep mot barn og utviklingshemmede.

2.6.9.2 Høringsinstansenes syn

Fem høringsinstanser har særskilt kommentert forslaget til bestemmelse.

Melhus kommune mener at loven skal gis tilbakevirkende kraft slik at alle som allerede arbeider med barn og utviklingshemmede skal avkreves politiattest når loven trer i kraft.

Den norske lægeforening sier de støtter bestemmelsen.

Fellesorganisasjonen for barnevernpedagoger, sosionomer og vernepleiere (FO) har samme merknad i forhold til denne bestemmelsen som til bestemmelsen om fornyet politiattest, jf. ovenfor.

Helsetilsynet i Hedmark uttaler:

Det kan være hensiktsmessig å utdype nærmere hva som ligger i «aktverdig». Ellers vil et krav om politiattest for disse ansatte oppfattes som svært stigmatiserende ved uberettiget mistanke, og det vil også kunne representere en fare for at arbeidsgiver ikke vil påføre sine ansatte en slik belastning. Hensynet til praktiske vansker og omfattende arbeid for politiet bør ikke veie tyngre enn hensynet til barn og

utviklingshemmede som står i fare for å bli utsatt for overgrep.

Norsk forbund for Utviklingshemmede (NFU) sier at de gjerne skulle ha sett at alle som jobber med mennesker med utviklingshemming hadde fremlagt politiattest, men de ser at dette vil kunne medføre problemer i forhold til de som allerede arbeider på disse områdene. NFU mener likevel det er riktig at arbeidsgivere som har mistanke om at en ansatt har begått seksuelle overgrep gis mulighet til å kreve fremlagt politiattest, og tilføyer at hvor dette blir krevd, og attesten ikke har anmerkninger, er det viktig at arbeidsgiver er bevisst sitt ansvar og ikke ser dette som en garanti for at intet noen gang har skjedd eller kan skje.

2.6.9.3 Departementets vurderinger og forslag

Det første spørsmålet som må stilles er om politiattest skal kreves av alle som yter helse- og sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede på ikrafttredelsestidspunktet.

Dernest er det et spørsmål om politiattest bør kunne kreves av de som er i arbeid på ikrafttredelsestidspunktet dersom det foreligger mistanke om at vedkommende har begått seksuelle overgrep.

Som et utgangspunkt mener departementet at personell som allerede er i stillinger der det ytes helse- og sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede bør fremlegge politiattest. Dette kan ses som en naturlig konsekvens av innføringen av et krav om politiattest for helse- og sosialpersonell.

Blant annet på grunn av usikkerhet om hvilken betydning dette kan ha for bestående rettsforhold, fremmet ikke departementet et forslag om obligatorisk innhenting av politiattest for alle ansatte og alle som har driftsavtale eller fastlegeavtale i høringsnotatet.

Videre ble det sett hen til at innenfor andre sektorer, som for eksempel i barnehager, barnevernet og asylmottak, har en valgt den løsning at kravet om politiattest bare omfatter ansettelsesforhold som inngås etter at kravet om politiattest trådte i kraft. Løsningen er begrunnet med at det vil innebære en rekke praktiske vansker, blant annet et omfattende arbeid for politiet, dersom kravet om politiattest skal gjelde med tilbakevirkende kraft. Videre er det anført at det kan innebære formelle problemer knyttet til konsekvensene for etablerte ansettelsesforhold. Det vises til Ot.prp. nr. 112 (2004–2005) og Innst. O. nr. 9 (2005–2006) om endringer i utlendingsloven. Disse hensynene gjelder også i forhold til sosial- og helsepersonell.

I høringsnotatet åpnet departementet for at det kunne kreves fremlagt politiattest ved konkret mistanke om at helse- eller sosialpersonell har begått seksuelle overgrep mot barn eller utviklingshemmede. Det ble anført at det også kan være i vedkommende ansattes interesse å kunne avsanne en mistanke. På denne bakgrunn foreslo departementet at det bør åpnes adgang for at helse- og sosialpersonell kan pålegges å fremlegge politiattest i slike situasjoner, det vil si ved mistanke om at de har begått seksuelle overgrep mot barn eller utviklingshemmede.

Departementet anførte at kravet om politiattest er ment å beskytte barn og utviklingshemmede mot seksuelle overgrep. Kravet er ikke satt for å beskytte helse- eller sosialpersonells ansettelsesforhold. Helse- og sosialpersonell som har anmerkninger på sin politiattest, må finne seg i at de ikke lenger kan arbeide med barn og utviklingshemmede.

Blant annet på bakgrunn av Justisdepartementets høringsuttalelse, er departementet i tvil om det er strengt nødvendig med hjemmel til å kreve fremlagt politiattest ved mistanke om seksuelle overgrep i disse tilfellene. Dersom det er mistanke om straffbare forhold har arbeidsgiveren, eventuelt Statens helsetilsyn i tilsynssak, anledning til å ta kontakt med politiet for å få nødvendige opplysninger, jf. punkt 2.6.8.3. Det vises til at politiets taushetsplikt ikke er til hinder for å gi opplysninger når det er nødvendig for å forebygge lovovertridelser eller for å hindre at virksomhet blir utøvd på en uforsvarlig måte, jf. straffeprosessloven § 61c nr. 5 og 6. All erfaring tyder på at det knytter seg stor gjentakelsesfare til seksuelle overgrep mot barn og utviklingshemmede. Departementet antar derfor at politiet på forespørsel ikke vil kunne avslå å informere en arbeidsgiver om slike forhold, eventuelt Statens helsetilsyn i en tilsynssak, dersom den mistenkte er i en stilling hvor vedkommende yter tjenester til barn eller utviklingshemmede.

Departementet foreslår derfor at kravet om obligatorisk politiattest bare skal gjelde for dem som blir ansatt eller inngår avtale med kommune eller regionalt helseforetak, eventuelt åpner, overtar eller trer inn i virksomhet, etter lovens ikrafttredelse.

2.6.10 Konsekvenser av anmerkninger på politiattesten

2.6.10.1 Forslaget i høringsnotatet

I høringsnotatet ble det i helsepersonelloven § 20 a tredje ledd og sosialtjenesteloven § 8–10 tredje

ledd foreslått at den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelser som nevnt i annet ledd (det vil si straffeloven §§ 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 og 204a) er utelukket fra å utføre arbeid eller oppgaver som nevnt i bestemmelsen (i høringsforslaget), det vil si yte helsehjelp eller sosiale tjenester til barn eller utviklingshemmede.

Personer som fremlegger politiattest med merknader skal følgelig ikke kunne tilsettes i stillinger eller kunne inngå en driftsavtale som innebærer at det skal ytes helse- og sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede.

I høringsnotatet ble det foreslått at Helsetilsynet i fylket kan beslutte at helsepersonell som har merknader på sin politiattest ikke har adgang til å åpne, overta eller tre inn i virksomhet som yter helsehjelp til barn eller utviklingshemmede, eventuelt at slik virksomhet skal opphøre.

2.6.10.2 Høringsinstansenes syn

Få høringsinstanser har kommentert bestemmelsen.

Sosial- og helsedirektoratet stiller spørsmål ved om man ikke burde se hen til helsepersonellovens system med mulighet for på et senere tidspunkt å kunne vise at grunnlaget for utestegning ikke lenger er til stede. Det vises til helsepersonelloven § 62 og muligheten helsepersonell har for å få autorisasjon tilbake forutsatt at vedkommende godtgjør at han/hun er skikket. Direktoratet mener det særlig vil være grunn til å åpne for en mer nyansert vurdering av hvilke konsekvenser en dom skal få dersom politiattesten utvides utover departementets forslag, og en større personkrets eller flere kriminelle handlinger skal omfattes av attesten.

Barneombudet ber om at det gjøres vurderinger knyttet til hvilke konsekvenser eventuelle merknader om volds- eller narkotikaforbrytelser i politiattesten skal ha for mulig ansettelse, inngåelse av avtaler, mulighet for å forbli i stilling m.m.

Universitetet i Tromsø, Institutt for psykologi, mener lovforslaget bør sikre at dømte for alvorlige forbrytelser eller for gjentakelseskriminalitet, ikke kan tildeles autorisasjon.

Statens helsetilsyn uttaler:

En slik vedtaksmyndighet som foreslås i utkastet til nytt tredje ledd i helsepersonelloven § 18 innebærer en begrensning av de rettigheter som følger av autorisasjonen, men uten at det fattes vedtak om begrenset autorisasjon med hjemmel i helsepersonelloven § 59. Etter Statens helsetilsyns oppfatning vil det være meget uheldig å innføre en ordning som medfører at

tilsynsmyndigheten i realiteten kan begrense helsepersonells yrkesutøvelse med utgangspunkt i to regelsett. Rent prinsipielt må det være slik at et helsepersonell enten er skikket til å ha autorisasjon med eller uten begrensninger, eller så er vedkommende ikke skikket. Statens helsetilsyn kan derfor ikke slutte seg til den ordningen som fremgår av utkast til ny § 18 tredje ledd i helsepersonelloven.

Statens helsetilsyn foreslår at det i stedet tas inn en bestemmelse om at kommuner og regionale helseforetak ikke skal inngå driftsavtaler m.v. med helsepersonell som har merknader på sin politiattest.

Meldeplikten i tredje ledd bør opprettholdes, slik at det på bakgrunn av politiattesten kan opprettes tilsynssak mot helsepersonell. For tilsynsmyndigheten vil det være umulig ikke å reagere på denne type merknader i en politiattest.

2.6.10.3 Departementets vurderinger og forslag

Merknader på politiattesten om at søker er ilagt forelegg eller er dømt for seksuelle overgrep mot barn eller utviklingshemmede er etter departementets mening ikke forenlig med å inneha stilling hvor man yter helsetjenester eller sosiale tjenester til nevnte personer. Slike merknader bør etter departementets vurdering innebære at vedkommende ikke blir tilsatt i slike stillinger.

Tilsvarende bør merknader på en politiattest om at vedkommende er ilagt forelegg eller er dømt for seksuelle overgrep føre til at vedkommende mister tilbudet om driftsavtale fra kommunen eller helseforetaket.

Departementet vil presisere at yrkesforbudet gjelder personer som er dømt eller ilagt forelegg for seksualforbrytelser.

Departementet antar at merknader på politiattesten om at vedkommende er siktet eller tiltalt for seksuelle overgrep, men uten at saken er rettskraftig avgjort, i mange tilfeller vil innebære at arbeidsgiver allikevel ikke ønsker å ansette vedkommende før saken blir rettskraftig avgjort. I tilfeller der straffesaken ikke er rettskraftig avgjort, bør et tilbud om stilling eller driftsavtale kunne trekkes tilbake.

Departementet antar at slike tilfeller kun sporadisk vil inntreffe. I de fleste tilfeller vil nok personell som er siktet eller tiltalt for seksuelle overgrep eller barnepornografi, men som er sikker på sin uskyld, enten vente med å søke stilling/inngå driftsavtale til saken er rettskraftig avgjort, eller ta

opp spørsmålet med sin arbeidsgiver/kommunen/helseforetaket tidlig i søke- eller tilbudsprosessen. Med mindre arbeidsgiver, kommunen eller helseforetaket føler seg trygg på at vedkommende er uskyldig, kan en unnlate å tilby denne søkeren stilling eller driftsavtale.

For å hindre at private tjenesteytere uten avtale med kommunen eller helseforetaket yter helsehjelp til barn eller utviklingshemmede ble det som nevnt foreslått i høringsnotatet at Helsetilsynet i fylket kan beslutte at helsepersonell som har merknader på sin politiattest ikke har adgang til å åpne, overta eller tre inn i virksomhet som yter helsehjelp til barn eller utviklingshemmede, eventuelt at slik virksomhet skal opphøre. Statens helsetilsyn uttaler imidlertid i sin høringsuttalelse, jf. ovenfor, at det vil være meget uheldig å innføre en ordning som medfører at tilsynsmyndigheten i realiteten kan begrense helsepersonells yrkesutøvelse med utgangspunkt i to regelsett. Etter en fornyet vurdering av dette spørsmålet er departementet enig med Statens helsetilsyn. Vi viser til at dersom Helsetilsynet i fylket mottar en politiattest med anmerkninger, og således blir kjent med mulig uforsvarlig virksomhet, vil tilsynsmyndigheten etter omstendighetene åpne tilsynssak. For tilsynsmyndigheten vil det være utenkelig ikke å reagere på slike merknader i en politiattest. På denne bakgrunnen foreslår derfor departementet at høringsforslaget til ny bestemmelse i helsepersonelloven § 18 tredje ledd tas ut.

Det følger av yrkesforbudet at kommuner og regionale helseforetak ikke kan inngå avtaler med personell med anmerkninger på sin politiattest, dersom avtalen innebærer at det skal ytes helse- eller sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede. Konsekvensene av krav om å legge frem politiattest slik departementet foreslår vil imidlertid ikke innebære en generell utestegning eller et generelt yrkesforbud. Departementet mener at hensynet til resosialisering må anses som tungtveiende, og at personer som har sonet ferdig skal gis muligheter for å delta i samfunnet og yrkeslivet som andre, herunder ved arbeid i helse- og sosialtjenesten. Helsepersonell som ikke kan legge frem en attest uten merknader, vil være avskåret fra visse stillinger/driftsavtaler der det kreves politiattest. For øvrig vil vedkommende kunne benytte seg av sin utdanning og yrkeserfaring og ha adgang til relevant yrkesutøvelser på lik linje med andre.

3 Tilbakekall av rekvireringsrett

3.1 Bakgrunn

Helsepersonell som har autorisasjon, spesialistgodkjenning, lisens eller liknende godkjenning fra utlandet kan etter nærmere vilkår få tilsvarende norsk godkjenning.

Det er gitt en særlig bestemmelse i helsepersonelloven § 57 fjerde ledd om betydningen av at den opprinnelige godkjenningen gitt i annet land ikke lenger er gyldig. Statens helsetilsyn kan kalle tilbake norsk autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom den utenlandske godkjenningen ikke lenger er gyldig i opprinnelseslandet.

Når det gjelder tap av rekvireringsrett er det imidlertid gitt en særregulering av dette i helsepersonelloven § 63. Statens helsetilsyn har etter denne bestemmelsen anledning til å tilbakekalle den norske rekvireringsretten dersom rekvireringen anses uforsvarlig. Verken i § 57 fjerde ledd eller i § 63 er det nedfelt noen særskilt regulering av hvilken betydning det får at rekvireringsretten i annet land faller bort helt eller delvis.

Når norske tilsynsmyndigheter mottar informasjon om at helsepersonell har mistet rekvireringsretten i hjemlandet, må tilsynsmyndigheten skaffe seg oversikt over de aktuelle forhold som har forårsaket tilbakekallet. At helsepersonellet har mistet rekvireringsretten i hjemlandet vil i seg selv være et varsel til norske tilsynsmyndigheter om å foreta en vurdering av vedkommendes norske rekvireringsrett. For å kunne foreta en slik selvstendig vurdering må tilsynsmyndigheten skaffe til veie utfyllende opplysninger om begrunnelsen for tilbakekallet av rekvireringsretten. I slike saker vil saksbehandlingen kunne bli meget omfattende da det er snakk om å få oversikt over forhold som har skjedd i et annet land, og av den grunn ikke er lett tilgjengelig. Saksbehandlingen vil ofte være ressurskrevende for norske myndigheter.

Statens helsetilsyn har i sin tilsynsvirksomhet lagt til grunn at § 57 fjerde ledd også kan legges til grunn for tilbakekall av rekvireringsretten dersom den opprinnelige rekvireringsretten eller tilsvarende godkjenning har mistet sin gyldighet. Etter departementets vurdering bør imidlertid et slikt

hjemmelsgrunnlag presiseres nærmere i lovteksten til også å omfatte tilbakekall av rekvireringsretten.

3.2 Høringen

Forslaget om et eget hjemmelsgrunnlag for tilbakekall av rekvireringsrett ble sendt på høring 19. oktober 2005, med høringsfrist 20. januar 2006.

Høringsinstanser var:

- Den norske advokatforening
- Den norske lægeforening
- Den norske tannlegeforening
- FFO
- Finansdepartementet
- Fylkesmennene
- Helsetilsynet i fylkene
- Justisdepartementet
- Norges Apotekerforening
- Norges Farmaceutiske Forening
- Norsk Pasientforening
- Sosial- og helsedirektoratet
- Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
- Statens legemiddelverk
- Statens helsepersonellnemnd
- Statens helsetilsyn
- Utdannings- og forskningsdepartementet

Departementet har mottatt 12 høringsvar: Den norske lægeforening, Norges Apotekerforening, Justisdepartementet, Helsetilsynet i Oslo og Akershus, Norges Farmaceutiske Forening, Helsetilsynet i Østfold, Statens helsepersonellnemnd, Sosial- og helsedirektoratet, Statens legemiddelverk, Fylkesmannen i Vestfold, Fylkesmannen i Rogaland og Den norske tannlegeforening.

3.3 Gjeldende rett

3.3.1 Tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning

Helsepersonelloven § 57 regulerer tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning. Bestemmelsen oppstiller hvilke vilkår som må

være innfridd for at Statens helsetilsyn skal kunne tilbakekalle autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning. Etter bestemmelsens første ledd kan tilbakekall skje dersom innehaveren er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av:

- Alvorlig sinnslidelse
- Fysisk eller psykisk svekkelse
- Langt fravær fra yrket
- Bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning
- Grov mangel på faglig innsikt
- Uforsvarlig virksomhet
- Grove brudd på plikter etter helsepersonelloven med forskrifter
- Adferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen

Tilbakekall kan videre skje dersom vedkommende til tross for advarsel unnlater å innrette seg etter lovbestemte krav (§ 57 annet ledd), dersom vilkår fastsatt i forskrift etter helsepersonelloven §§ 48, 49 eller 51 ikke er oppfylt (§ 57 tredje ledd), eller dersom tilsvarende godkjenning i annet land mister sin gyldighet (§ 57 fjerde ledd).

Når det gjelder tilbakekallsadgangen etter § 57 fjerde ledd er det uttalt i helsepersonellovens forarbeider, Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 247, at tilbakekall etter denne bestemmelsen skal vurderes mest mulig konkret med mindre annet følger av internasjonal overenskomst. I Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og for veterinærer artikkel 18 har Norge forpliktet seg til å foreta rutinemessig tilbakekall i de tilfeller som faller innenfor overenskomstens virkeområde, jf. punkt 3.3.3 nedenfor.

3.3.2 Tap av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B

Helsepersonelloven § 63

Helsepersonelloven § 63 er en særbestemmelse som regulerer tap av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. Vilåret for å tilbakekalle rekvireringsretten er at legens eller tannlegens rekvirering anses uforsvarlig.

Etter § 63 første ledd kan rekvireringsretten tilbakekalles helt eller delvis. Helsepersonells adgang til frivillig å gi avkall på rekvireringsretten er regulert i annet ledd. Det skal gis skriftlig erklæring til Helsetilsynet i fylket. Dersom avkallet er tidsavgrenset, er det bindende for hele perioden det er gitt for.

Rettstilstanden i EU

EU har ingen felles regler som regulerer når rekvireringsrett kan tilbakekalles. Rettstilstanden vil variere i henhold til de ulike landenes interne rett.

3.3.3 Informasjonsplikt overfor andre land

Helsepersonelloven § 66

Ved tilbakekall, frivillig avkall eller suspensjon av autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning eller rekvireringsrett eller ved begrensning av autorisasjon, skal Statens helsetilsyn underrette de landene Norge er folkerettslig forpliktet til å informere, jf. helsepersonelloven § 66 tredje ledd. Formålet med bestemmelsen er å unngå at personell som er uegnet til å praktisere sitt yrke forsvarlig, kan fortsette å praktisere i et annet land.

Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og for veterinærer

I Norden er det innført samarbeid om gjensidig utveksling av informasjon om helsepersonell.

Norge, Sverige, Danmark, Finland og Island har inngått en Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og for veterinærer. Avtalen avløste en overenskomst fra 1981. Endringene skjedde som følge av implementering av EØS-avtalen, og gjeldende overenskomst trådte i kraft 1. januar 1994. Avtalen inneholder blant annet bestemmelser som skal sikre lik praksis i de aktuelle land når det gjelder godkjenning av visse yrkesgrupper innen helsevesenet, herunder tilbakekall av godkjenning. Artikkel 18 regulerer betydningen av at godkjenning er tilbakekalt i annen stat:

Artikkel 18

Dersom en godkjenning er tilbakekalt av den stat som opprinnelig ga den, skal godkjenning som senere er gitt i en annen stat, tilbakekalles. For øvrig kan en godkjenning som er gitt senere, tilbakekalles bare i samsvar med bestemmelsene i den stat som har gitt den.

Dersom vedkommende myndighet tilbakekaller en godkjenning for en yrkesutøver som har fått godkjenning i flere kontraherende stater, skal vedkommende sentrale myndighet i den eller de øvrige kontraherende stater underrettes om tilbakekallelsen og begrunnelsen for denne. Slik underretning skal også gis dersom yrkesutøveren har fått innskrenkninger i sin rett til å foreskrive legemidler eller alkohol fra apotek, eller dersom han/hun frivillig har gitt

avkall på denne eller på retten til å utøve sin virksomhet.

Av første ledd følger at tilbakekall av den opprinnelige godkjenningen i seg selv skal være tilstrekkelig for tilbakekall av en senere godkjenning som er basert på førstnevnte. Dette er hensyntatt i forarbeidene til helsepersonelloven § 57 fjerde ledd, se ovenfor under punkt 3.3.1.

Av artikkel 18 annet ledd følger en plikt for statene til å holde hverandre orientert om tilbakekall og begrunnelsen for tilbakekall. I tilknytning til informasjonsplikten er tilbakekall av rekvireringsretten spesifikt nevnt. Ivaretagelse av denne informasjonsplikten er ivaretatt i helsepersonelloven § 66 tredje ledd. Etter denne bestemmelsen har Statens helsetilsyn ansvar for å informere andre land i henhold til folkerettslige forpliktelser.

Norske myndigheter har i henhold til samarbeidsavtalen med de nordiske landene plikt til å utveksle informasjon om tilbakekall og begrunnelsen for tilbakekall. I tilknytning til informasjonsplikten er tilbakekall av rekvireringsretten spesifikt nevnt. I tillegg mottar norske myndigheter slik informasjon fra England.

EØS regelverk

I henhold til EØS-avtalen, EØS-forskriften og direktivene om legers, tannlegers, sykepleieres og jordmødres etableringsrett, skal hjemlandet eller seneste oppholdsstat oversende vertsstaten de nødvendige opplysninger om yrkes- eller forvaltningsmessige tiltak eller forføyninger som er truffet overfor vedkommende. Det samme gjelder opplysninger om straffetiltak angående vedkommandes yrkesutøvelse i hjemstaten eller seneste oppholdsstat.

I forskrift 21. desember 2000 nr. 1377 § 32 bestemmes følgende:

Sosial- og helsedirektoratet eller den det bemyndiger skal så vidt mulig underrette vedkommende myndighet i annet EØS-land hvor EØS-statsborger utøver virksomhet som omhandlet i denne forskrift, dersom yrkesutøveren her i landet

1. dømmes for lovovertrødelse i tilknytning til sin yrkesutøvelse,
2. ilegges disiplinærforføyning på grunn av grov forsømmelse i tilknytning til yrkesutøvelsen,
3. får sin autorisasjon tilbakekalt,
4. får innskrenket sin rett til å forskrive legemidler, eller
5. frasier seg sin autorisasjon eller rett til å forskrive legemidler.

Om vedkommende helsemyndighet i et annet EØS-land har bedt om opplysninger som nevnt i første ledd, skal opplysningene gis innen tre måneder etter at forespørsel ble mottatt.

I EØS direktivene finnes de aktuelle bestemmelsene i henholdsvis Rdir 77/452/EØF art. 7 for sykepleiere, Rdir 93/16/EØF art. 12 for leger, Rdir 78/686/EØF art. 10 for tannleger og Rdir 80/154/EØF art. 8 for jordmødre.

3.3.4 Statens helsetilsyns praksis

I løpet av 2004 og 2005 har åtte helsepersonell fått tilbakekalt sin norske autorisasjon som følge av at de hadde mistet tilsvarende godkjenning i annet land. Et tilbakekall av autorisasjonen skjer etter at helsepersonellet har fått et orienteringsbrev fra Statens helsetilsyn med mulighet for å uttale seg. Helsepersonellet blir i orienteringsbrevet også oppfordret til å vurdere om de vil gi fra seg sin norske autorisasjon frivillig. Dersom helsepersonellet ikke ønsker å gi fra seg sin norske autorisasjon frivillig eller ikke uttaler seg til saken, tilbakekalles den norske autorisasjonen med henvisning til helsepersonelloven § 57 fjerde ledd. I de tilfeller hvor det gjelder personer med godkjenning fra annet nordisk land tilbakekalles den norske autorisasjonen også med henvisning til artikkel 18 i Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og for veterinærer.

For helsepersonell som har fått tilbakekalt eller frivillig gitt avkall på retten til å rekvirere legemidler i annet land, har Statens helsetilsyn i disse tilfellene også tilbakekalt rekvireringsretten i Norge. Dette har blitt gjort overfor tre helsepersonell i løpet av 2004 og 2005. Etter hovedregelen i helsepersonellovens § 63 første ledd har norske myndigheter adgang til å tilbakekalle rekvireringsretten dersom den anses uforsvarlig. Dersom tilsynsmyndighetene blir kjent med at rekvireringsretten utstedt i et annet land har mistet sin gyldighet vil dette kunne gi grunnlag for, av hensyn til sikkerheten i helsetjenesten, å foreta en selvstendig vurdering av om vilkåret for tap av den norske rekvireringsretten er innfridd. I forbindelse med et slikt vedtak stilles det strenge krav til saksbehandling og dokumentasjon. I saksbehandlingen frem til endelig vedtak må Statens helsetilsyn blant annet innhente informasjon om de forhold som ligger til grunn for tilbakekall av rekvireringsretten i det landet helsepersonellet har rekvireringsretten sin fra.

3.4 Forslaget i høringsnotatet

Det ble i høringsnotatet foreslått lovendringer slik at Statens helsetilsyn skal kunne anvende en forenklet saksbehandlingsprosedyre ved tilbakekall av rekvireringsrett for legemidler i gruppene A og B for helsepersonell som har slik rekvireringsrett i Norge på bakgrunn av tilsvarende godkjenning i annet land, men hvor den opprinnelige godkjenningen har mistet sin gyldighet.

Statens helsetilsyn kan også i dag tilbakekalle den norske rekvireringsretten på bakgrunn av at vedkommende helsepersonell har mistet rekvireringsretten sin i utlandet. Dagens rettstilstand medfører imidlertid at et slikt vedtak krever en omfattende saksbehandling. I høringsnotatet ble det vurdert om denne rettstilstanden var tilfredsstillende.

3.5 Høringsinstansenes syn

Alle høringsinstansene støtter forslaget om å gjøre adgangen til å tilbakekalle rekvireringsretten enklere og mindre omstendelig dersom retten er gitt på grunnlag av tilsvarende rett i et annet land og den opprinnelige rekvireringsretten faller bort.

Flere av høringsinstansene uttaler at denne presiseringen vil gjøre tilsynsarbeidet og sanksjoneringen lettere.

Helsetilsynet i Oslo og Akershus anfører at

«Hensynet til alle parter, pasienter, helsepersonell og forvaltningen, taler for at det foreligger et klart mulig hjemmelgrunnlag for adgangen til tilbakekall av rekvireringsrett.»

Den norske lægeforening uttaler at de forutsetter at rettsikkerheten til aktuelt helsepersonell er tilstrekkelig ivaretatt i det aktuelle landet, men at de samtidig vil peke på at rettsikkerheten må veie tynge enn det rettsikkerhetsmessige gode det ville være om Norge skulle foreta selvstendige undersøkelser av uforsvarlig forskrivningspraksis foretatt i andre land.

3.6 Departementets vurderinger og forslag

Formålet med helsepersonelloven er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten

samt tillit til helsepersonell og helsetjeneste. For å ivareta dette formålet, kan Statens helsetilsyn etter nærmere vilkår blant annet frata helsepersonell rekvireringsretten

Dersom en lege eller tannlege mister sin utenlandske rekvireringsrett kan det i seg selv være et signal om at helsepersonellet har drevet uforsvarlig virksomhet, og antagelig også grunn god nok til at den norske rekvireringsretten tilbakekalles. Det vil her være snakk om å frata helsepersonellet en rettighet, og det stilles derfor strenge krav til dokumentasjonen. Siden det er tale om å vurdere forhold som har skjedd i et annet land, og at det dermed kan være vanskelig å få oversikt over for norske myndigheter, vil saksbehandlingen kunne bli svært ressurskrevende.

Departementet er av den oppfatning at norske myndigheter må kunne legge til grunn at grunnlaget for et vedtak om tilbakekall av rekvireringsrett i et annet land er tilstrekkelig opplyst, og at tilbakekallet er resultat av en forsvarlig saksbehandling i det aktuelle landet. Dermed vil det også være forsvarlig, i henhold til forvaltningsloven, at Statens helsetilsyn legger denne vurderingen til grunn ved tilbakekall av den norske rekvireringsretten.

For det aktuelle helsepersonell innebærer tilbakekall av rekvireringsretten en begrensning av yrkesutøvelsen. Dette vil ofte oppleves belastende, og kan innebære stigmatisering og reaksjoner fra kolleger og/eller arbeidsgiver. Manglende rekvireringsrett kan få betydning for vedkommendes mobilitet på arbeidsmarkedet. Disse forhold taler for at lovhjemmelen for hvordan tilbakekall kan skje bør være klart mulig. En klar lovhjemmel vil ivareta helsepersonellens behov for forutsigbarhet; dersom helsepersonellet mister rekvireringsretten i utlandet vil vedkommende vite at den norske rekvireringsretten også vil bli tilbakekalt.

Departementet er av den oppfatning at adgangen til slik forenklet saksbehandling bør fremgå av helsepersonelloven. En særskilt adgang til å legge den utenlandske tilbakekallingen til grunn for at også den norske rekvireringsretten kan tilbakekalles vil gjøre dokumentasjonskravet for Statens helsetilsyn lettere og saksbehandlingen raskere.

På denne bakgrunn foreslår departementet at det inntas et nytt annet ledd i helsepersonelloven § 63 som gir Statens helsetilsyn mulighet for å tilbakekalle rekvireringsrett gitt på grunnlag av tilsvarende godkjenning i et annet land hvis rekvireringsretten gitt i det andre landet taper sin gyldighet.

4 Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt

4.1 Bakgrunn

Det er to ulike utdanninger som gir rett til autorisasjon som farmasøyt: femårig universitetsutdanning på mastergradsnivå (tidligere: cand pharm) og treårig høyskoleutdanning på bachelorgradsnivå (tidligere: reseptar). Forskjellene på de to utdanningene går ikke frem av helsepersonelloven, der begge gruppene blir omtalt som «farmasøyt», jf. § 48 første ledd bokstav f.

Før helsepersonelloven trådte i kraft eksisterte det ingen offentlig godkjenning av farmasøyter. Det daværende Sosial- og helsedepartementet foreslo i et høringsnotat til lov om helsepersonell m.v. at man ikke skulle autorisere farmasøyter etter helsepersonelloven, men i stedet etablere en hjemmel for tilbakekalling av ekspedisjonsretten i apotekloven. Departementet viste også til at farmasøyter ville være omfattet av begrepet «helsepersonell» i helsepersonelloven dersom yrkesrollen kom inn under definisjonen i helsepersonelloven § 3. På bakgrunn av innspill fra høringsinstansene fant Sosial- og helsedepartementet grunn til å ta spørsmålet om autorisasjon av farmasøyter opp til ny vurdering. Det ble pekt på at autorisasjon også måtte vurderes i lys av forslaget til ny apoteklov, som etter departementets vurdering ville innebære økt behov for offentlig kontroll med yrkesutøvelsen til farmasøyter.

Da helsepersonelloven ble vedtatt i 1999, var yrkesgruppen farmasøyt en av de nye gruppene av helsepersonell som fikk autorisasjon. Det var den eneste gruppen der to ulike utdanningsløp førte frem til autorisasjon med samme tittel.

I ettertid har både fagmiljøene og Sosial- og helsedirektoratet argumentert for at det bør gjøres noe for å synliggjøre forskjellen på kompetansen som de to utdanningsløpene fører til. På oppdrag fra departementet innhentet Sosial- og helsedirektoratet høsten 2003 innspill fra aktørene på farmasifeltet vedrørende endring av titler. Utdanningsinstitusjonene og de andre aktørene fra farmasifeltet (Norges Apotekerforening, Norges Farmaceutiske Forening, studenter ved reseptarutdanning ved Høyskolen i Nord-Trøndelag og ved Høyskolen i Oslo, Norsk Farmaceutisk Selskap og Statens

legemiddelverk) var alle enige om at de to utdanningsgruppene burde ha forskjellige titler. Det var derimot delte oppfatninger om det burde være to helt forskjellige titler, eller om begge gruppene skulle beholde tittelen farmasøyt, men da med ulike tilleggstitler. På bakgrunn av innspill fra aktørene og Sosial- og helsedirektoratet foreslo departementet, i høringsnotat fra juli 2005, å endre helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f slik at de to utdanningene får hver sin autorisasjonstittel, jf. punkt 4.5.

4.2 Høringen

Høringsbrev med forslag til endring i helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f ble sendt på høring 12. juli 2005, med tre måneders høringsfrist til 12. oktober 2005.

Følgende har vært høringsinstanser:

Akademikerne
Alliance UniChem AS
Apokjeden AS
Arbeidsgiverforeningen NAVO
Datatilsynet
Den Norske Advokatforening
Den norske Dommerforening
Den norske lægeforening
Den norske tannlegeforening
Departementene
Fagforbundet
Farmasiforbundet
Flerfaglig Fellesorganisasjon
Handels- og Servicenæringens Hovedorganisasjon
Helseansattes Yrkesforbund
Helsetilsynet i fylkene
Holtung A/S
Kommunenes Sentralforbund (KS)
Konkurransetilsynet
Landets regionale helseforetak
Landets høyskoler (m/helsefaglig utdanning)
Landets universiteter
Landsorganisasjonen i Norge (LO)
Legemiddelindustriforeningen (LMI)
Legemiddelinnkjøpssamarbeid (LIS)
Norges Apotekerforening

Norges Farmaceutiske Forening
 Norges forskningsråd
 Norsk Industriforening for Generiske Legemidler (NIGeL)
 Norsk medisinaldepot ASA
 Norsk Pasientforening
 Norsk Pasientskadeerstatning (NPE)
 Norsk Tjenestemannslag (NTL)
 Næringslivets Hovedorganisasjon NHO
 Regjeringsadvokaten
 Sosial- og helsedirektoratet
 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
 Statens helsepersonellnemnd
 Statens helsetilsyn
 Statens legemiddelverk
 Statstjenestemannsforbundet
 Stortingets ombudsmann for forvaltningen
 Tamro Distribusjon
 Universitets- og høyskoleutdannedes forbund
 Utdanningsforbundet
 Vitusapotek

Det har kommet inn 35 høringssvar. Av disse meddeler 5 instanser at de ikke avgir uttalelser, 11 uttaler at de ikke har merknader til forslagene, mens 19 instanser avgir realitetsuttalelse til departementets lovforslag. De høringsinstanser som avgir realitetsuttalelse er blant annet Helsetilsynet i Buskerud, Norges Farmaceutiske Forening, Statens legemiddelverk, Høgskolen i Nord-Trøndelag (reseptarutdanningen), Justisdepartementet, Statens helsepersonellnemnd, Råd for Norsk Farmasi, Norsk Farmaceutisk Selskap, Universitetet i Bergen, Farmasiforbundet, Universitetet i Oslo – farmasøytisk institutt, Universitetet i Tromsø – medisinsk fakultet, Norges Apotekerforening, NAVO, Flå kommune og enkelte apotek.

Alle høringsinstansene som har avgitt realitetsmerknader støtter forslaget om at de to utdanningene skal ha ulike autorisasjonstitler, men mange er kritiske til departementets forslag til titler for de to gruppene. De fleste av høringsinstansene kommer med egne forslag til titler.

Høringsinstansenes merknader omtales nærmere i punkt 4.6.

4.3 Gjeldende rett

Dagens farmasøyter er omfattet av autorisasjonsordningen hjemlet i helsepersonelloven, jf. helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f. Benevnelsen farmasøyt er tradisjonelt benyttet for apotekpersonell som har kompetanse til å ekspedere legemiddel, det vil si å utføre farmasøytisk kontroll

og gjøre i stand legemiddel ut fra resept eller rekvisisjon, jf. lov 2. juni 2000 nr. 39 om apotek (apotekloven) § 1–3 bokstav l. I Norge kan man oppnå denne kompetansen enten gjennom en femårig universitetsutdanning som fører fem til master i farmasi (cand. pharm.), eller en treårig høyskoleutdanning (nåværende reseptarutdanning) som fører frem til bachelor i farmasi (reseptar).

I forarbeidene til helsepersonelloven (Ot.prp. nr. 13 (1998–99)) er det tatt utgangspunkt i bruken av benevnelsen farmasøyt i apotek- og legemiddel Lovgivingen. Det heter i proposisjonen at benevnelsen farmasøyt blir benyttet om «personer med cand. pharm. eksamen fra universitetet og personer med reseptareksamen fra høyskole». Denne bruken ble videreført i apotekloven, der en i § 4–1 definerer det farmasøytiske personalet ved apoteket som ansatte med cand. pharm. grad eller tilsvarende, med norsk reseptarutdanning eller med annen farmasøytisk utdanning godkjent av departementet. Etter apotekloven § 4–4 er det bare det farmasøytiske personalet ved apoteket som har kompetanse til selvstendig å ekspedere legemiddel etter resept og rekvisisjon. Videre sier bestemmelsen at all håndtering av legemiddel skal foregå under tilsyn av det farmasøytiske personalet ved apoteket. Det farmasøytiske personalet skal påse at gjeldende bestemmelser blir fulgt, og at arbeidet ellers blir utført faglig forsvarlig.

For å bli godkjent som farmasøyt i et annet EØS-land, blir det stilt krav om cand. pharm. grad, det vil si minimum fem års utdanning på universitetsnivå, jf. sektordirektivene 85/432/EØF og 85/433/EØF om gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner i farmasi i EU/EØS. Norske farmasøyter med en treårig høyskoleutdanning vil altså ikke oppfylle kravene i dette direktivet, og vil dermed ikke bli godkjente som farmasøyter i EU/EØS.

Både etter apotek Lovgivingen og etter legemiddel Lovgivingen er det visse oppgaver som bare farmasøyter med cand. pharm. grad kan utføre. Det er også visse stillinger som er reservert for farmasøyter med cand. pharm. grad. Dette gjelder stillinger med tittelen apoteker, definert i apotekloven § 1-3 som «person med driftskonsesjon til apotek etter § 3–2». I § 3–2 blir det stilt krav om cand. pharm. eksamen eller tilsvarende universitetsutdanning for at en skal få driftskonsesjon. I forskrift om legemiddelforsyningen m.v. i den kommunale helsetjenesten § 9 nr. 1 med merknader heter det at en farmasøytisk kandidat (cand. pharm) skal være ansvarlig for tilsyn med legemiddellager i sykehjem. Det går her frem at det også ellers bør være en farmasøytisk kandidat som har det overordnede tilsynet. Etter forskrift om lege-

middeelforsyning m.v. ved sykehus og andre helseinstitusjoner

§ 10 er det en farmasøytisk kandidat som skal ha ansvaret for tilsyn og kontroll med legemiddellagret ved institusjonen.

4.4 Lovgivningen i noen andre land og i EU/EØS

4.4.1 Norden

Begge de norske farmasøytutdanningene er omfattet av Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet og for veterinærer. Dette er en avtale mellom de nordiske landene om gjensidig godkjenning av helsepersonell med sikte på å legge forholdene til rette for utveksling av arbeidskraft.

Danmark og Island har begge en femårig farmasiutdanning som kvalifiserer til yrkestitlene farmaceut (Danmark) og provisor (Island). Island hadde tidligere en treårig universitetsutdanning frem til farmaceut/receptar.

Sverige og Finland har, som Norge, to ulike farmasiutdanninger. De svenske yrkestitlene er apotekare (femårig) og receptarie (to eller treårig). Farmaceut er en uformell samlebetegnelse for de to gruppene. I Finland er yrkestitlene provisor (femårig) og farmaceut (treårig). Finland bruker altså benevnelsen farmasøyt om de som har treårig utdanning, selv om disse ikke oppfyller de krav til benevnelsen farmasøyt som er stilt i EU-direktiv. I internasjonale sammenhenger benytter Finland betegnelsen receptarie i stedet for farmaceut.

4.4.2 EU/EØS-området

Særlig aktuelle i denne sammenhengen er de direktivene som regulerer gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner medlemslandene imellom, jf. forskrift til helsepersonelloven § 52 om autorisasjon m.m. av helsepersonell i henhold til avtalen om Det europeiske økonomiske samarbeidsområde (EØS-avtalen), se nærmere om dette i punkt 4.3 over. Direktivene 85/432/EØF og 85/433/EØF har fastsatt minimumskrav til den utdanningen som gir rett til å drive farmasøytisk virksomhet. For gjensidig godkjenning må man ha et eksamensbevis eller lignende som viser at en har fullført farmasøytutdanning på universitetsnivå. Utdanningen skal være minst fem år på heltid, og av denne tiden skal seks måneder være praktikanthold i apotek eller på sykehus under tilsyn av den farmasøytiske tjenesten ved sykehuset, jf. direktiv 85/432 artikkel 2 nr. 3.

I EU-landene, med unntak av Finland og Sverige, er utdanningene som kvalifiserer for farmasøytisk virksomhet i samsvar med kravene i de nevnte direktivene. Dette gjelder også retten til å ekspedere legemiddel.

4.5 Forslaget i høringsnotatet

Det ble i høringsnotatet foreslått at den helsepersonellgruppen som i dag blir kalt farmasøyt, blir erstattet med to grupper med nye benevnelser. Der utdanningskravet er femårig universitetsutdanning i farmasi på mastergradsnivå eller cand.pharm. eksamen foreslo departementet at tittelen farmasøyt-provisor skulle bli ny autorisasjonstittel. Videre foreslo departementet at treårig høyskoleutdanning i farmasi på bachelorgradsnivå eller reseptareksamen skulle kvalifisere til autorisasjonstittelen farmasøyt-reseptar.

Departementet begrunnet forslaget blant annet med at det er nødvendig å la autorisasjonstittelen gi uttrykk for farmasøytens faglige utdanningsnivå.

4.6 Høringsinstansenes syn

4.6.1 Vedrørende forslaget om to ulike titler

Blant alle høringsinstansene er det bred enighet om at de to utdanningsgruppene bør ha forskjellige titler. Det blir påpekt at ulike titler vil synliggjøre forskjellene mellom de to utdanningene. Videre blir det argumentert med at det flere steder i lovverket stilles krav om cand. pharm. eksamen for å kunne utføre ulike oppgaver. For å få driftskonsesjon for apotek må man blant annet ha en femårig utdanning som cand.pharm. Det samme gjelder for kontrollfarmasøyt og for å utføre farmasøytisk tilsyn. Ved at de to gruppene får forskjellige titler vil det bli bedre samsvar mellom yrkestittel og yrkesoppgaver.

Universitetet i Bergen uttaler at de støtter forslaget om å skille mellom høyskoleutdannet og universitetsutdannet farmasøyt siden det i dag eksisterer betydelig forvirring med hensyn til denne yrkestittelen blant øvrige helsepersonell og publikum. Universitetet i Bergen påpeker videre at et bedre samsvar mellom yrkestittel og yrkesoppgaver definert i annet regelverk, samt at internasjonale hensyn også er vektige argumenter for en slik endring.

Sykehusapotekene i Midt-Norge og Sykehusapotekene ANS anfører at et skille mellom de to utdan-

ningsgruppene er viktig i forhold til forventet kvalitet på rådgivning og informasjon om legemidler, den enkelte utdanningsgruppes yrkesstolthet, godkjenning av utenlandsk utdanning og samarbeid med øvrig helsepersonell. De uttaler også at for farmasøytisk personale ansatt i sykehusapotekene er det av særskilt betydning at autorisasjonstittel gjenspeiler den reelle kompetansen, og derigjennom tilrettelegger for tverrfaglig samarbeid med øvrig helsepersonell i sykehusene.

4.6.2 Vedrørende spørsmålet om hvilke titler de to gruppene skal ha

Høringsinstansene har delte oppfatninger om hvilke titler de to gruppene bør ha. De 19 høringsinstansene som gir realitetsinnspill på departementets forslag er uenige i om det bør være to ulike titler, eller om begge gruppene skal beholde tittelen farmasøyt, men da med ulike tilleggstitler. De er også uenige om hvilke tilleggstitler det bør være.

Av de høringsinstansene som gir realitetsinnspill foretrekker ca. halvparten at tittelen farmasøyt blir forbeholdt gruppen med femårig universitetsutdanning og at gruppen med treårig utdanning får tittelen reseptar. *Norsk råd for farmasi, Norsk Farmaceutisk Selskap, Universitetene i Oslo, Bergen og Tromsø, Farmasiforbundet, Alliance apotek og Sykehusapotekene* ønsker denne løsningen.

Blant disse høringsinstansene er hovedinnsigelsen mot departementets forslag at økt internasjonalisering bør medføre at det må legges betydelig vekt på bruk av farmasøyttittelen i samsvar med EØS-direktivene.

I denne sammenheng uttaler *Universitetet i Oslo*:

«Vi mener imidlertid at autorisasjonsbetegnelsen farmasøyt må forbeholdes de som tilfredsstillter kravene i EU-direktivene om gjensidig anerkjennelse av yrkeskvalifikasjoner i farmasi, det vil si de som har universitetsutdanning på masternivå. Reseptarer tilfredsstillter ikke disse kravene og kan ikke praktisere som farmasøyter i Europa. Den norske bruken av farmasøyt for begge grupper, både høyskole- og universitetsutdannede, har ført til uklarheter i bedømmelsen av kompetanse og kvalifikasjoner både for personer som kommer fra Europa og fra tredjeland, og kan potensielt skape uklarheter når norskutdannende søker arbeid i utlandet. Ved å beholde farmasøyt i tittelen for begge grupper, oppfylles ikke målsetningen om økt klarhet internasjonalt og fleksibilitet og tilgang til arbeidsmarked i Europa.»

Råd for norsk farmasi, Norsk Farmaceutisk Selskap, Universitetene i Bergen og i Tromsø, Farmasiforbundet, Sykehusapotekene og Alliance apotek argumenterer alle med at internasjonale hensyn taler for at de med femårig utdanning bør få tittelen farmasøyt alene.

Utdanningenes innhold blir også tatt til inntekt for at kun en av gruppene skal få tittelen farmasøyt. Universitetet i Bergen uttaler:

«Betegnelsene farmasi og farmasøyt er nært knyttet til utdanningen cand.pharm. på universitetsnivå. Betegnelsen reseptar er nært knyttet til navn på høyskoler/utdanning (for eksempel reseptarskolen/reseptarutdanningen.)»

I høringsnotatet påpeker departementet at det ble lagt betydelig vekt på å ikke frata en gruppe en tittel som de har hatt i mange år. Flere av høringsinstansene påpeker i den forbindelse at reseptarene i sin tid ble gitt anledning til å bruke farmasøyttittelen i lønnsforhandlinger mellom Norges Apotekerforening og Norges Farmaceutiske Forening, at denne ordningen ikke har karakter av en formell offentlig godkjenning og at den derfor også kan opphøre igjen.

Av de høringsinstansene som støtter departementets forslag om at begge gruppene bør få beholde ordet farmasøyt i autorisasjonstittelen, er *Helsetilsynet i Buskerud, Norges farmaceutiske Forening, Høyskolene i Nord-Trøndelag og Oslo, Statens helsepersonellnemnd, Norges Apotekerforening, Apokjeden (Apotek1), NAVO og Flå kommune*.

Apokjeden begrunner sitt syn med at

«Farmasøyt - betegnelsen er godt innarbeidet i alminnelig språkbruk, og en endring bort fra denne fellesbetegnelsen vil føre til forvirring og hyppige forklaringsbehov.»

Videre uttaler *Apokjeden*

«For apotek kunder og pasienter gir farmasøyttittelen mening og samtidig trygghet for at man står overfor en person med høy kompetanse på legemiddelområdet. Om vedkommende har tre eller fem års utdanning på henholdsvis høyskole- eller universitetsnivå vil for de aller fleste spille liten rolle i denne sammenheng. For apotekene er det på den annen side viktig å kunne kommunisere på en tydelig måte at man har et stort antall medarbeidere med høy legemiddelkompetanse, nemlig farmasøyter, uten å måtte forklare og utdype utdanningsbakgrunnen.»

Forholdet til publikum er et argument som også blir tatt til inntekt for at kun de med femårig utdanning skal ha tittelen farmasøyt. *Sykehusapote-*

kene i Midt-Norge anfører at et tydelig skille vil være informativt for publikum/pasienter og at et slikt skille best oppnås ved å ha enkelttitler.

Flere av høringsinstansene uttaler at det er viktig å se på de to gruppernes arbeidsoppgaver. Det er apotekets farmasøytiske personale som har rett til selvstendig ekspedisjon av reseptpliktige legemidler i apotek.

Norges Apotekerforening anfører:

«Som bransjeorganisasjon for landets apotek vil vi understreke at et avgjørende skille i de apotekansattes kompetanse går mellom ansatte med og uten selvstendig ekspedisjonsrett for reseptpliktige legemidler. Sett fra publikums side er det derfor vesentlig at gruppen med ekspedisjonsrett – dagens reseptarer og cand. pharmar – får titler som ikke indikerer noen forskjell mellom dem på dette punkt. Dette hensynet må så harmoneres med hensynet til at titlene likevel bør være såpass ulike at de indikerer at det dreier seg om formalkompetanse på ulike nivåer, på hhv. bachelor- og masternivå.»

Høyskolen i Oslo uttaler at:

«Vi slutter oss også til at begge titler skal inneholde farmasøyt betegnelsen, da det blant annet vil ivareta informasjon om at reseptarer har ekspedisjonsrett».

På den annen side uttaler *Universitetet i Bergen* at universitetsutdannede farmasøyter har arbeidsoppgaver utenfor apotek, og da gir tittelen provisor ingen mening.

Flere av høringsinstansene peker på at de foreslåtte titler – farmasøyt-provisor og farmasøyt-reseptar – er tungvinte og språklig uheldige. Dobbelbetegnelser er svært tungvinte, og vil av den grunn ikke bli brukt i praksis. I tillegg skiller de seg fra de andre autorisasjonstitlene i helsepersonelloven.

Sykehusapotekene i Midt - Norge og Sykehusapotekene ANS, Råd for Norsk Farmasi og Universitet i Bergen mener alle at tittelen provisor er en lite brukt tittel og således et dårlig grunnlag for å opparbeide yrkesstolthet. Det blir også anført at tittelen provisor er en uforståelig yrkestittel utenfor bransjen. De argumenterer alle med at tittelen reseptar derimot er bedre kjent og identisk med tidligere yrkestittel.

4.7 Departementets vurderinger og forslag

Departementet mener det er flere grunner til at autorisasjonstittelen bør gjenspeile farmasøytenes

faglige utdanningsnivå. For det første vil en nyansering av titlene være informativ for publikum, pasienter og annet helsepersonell. Videre vil bedre samsvar mellom utdanningsnivå, yrkestittel og yrkesoppgaver definert i annet regelverk gjøre lovverket mer oversiktlig. Det er visse funksjoner på legemiddelområdet som etter regelverket bare kan utføres av farmasøyter med femårig universitetsutdanning. For eksempel kreves det slik utdanning for å få driftskonsesjon for apotek og for å kunne føre tilsyn med legemiddelforsyningen.

Ved innføring av to titler vil det også ut fra de nye autorisasjonstitlene i helsepersonelloven være mulig å identifisere hvem som oppfyller kravene i EU-direktivene 85/432 og 85/433/EØF (femårig universitetsutdanning på mastergradsnivå), og hvem som ikke oppfyller disse kravene (treårig høyskoleutdanning på bachelorgradsnivå). Det blir dermed også mulig å identifisere de to ulike gruppene i helsepersonellregisteret, som er et nyttig verktøy for helsemyndighetene.

Sverige og Finland har, som Norge, to ulike utdanninger i farmasi. Den ene er treårig, den andre er en femårig utdanning. I begge landene benyttes to ulike titler i det nasjonale lovverket for å gjenspeile forskjellig utdanningsnivå. jf. punkt 4.4.1. Dette kan tale for at Norge også bør ha tilsvarende løsning.

Departementet legger også betydelig vekt på at det er bred enighet blant høringsinstansene om at det bør være ulike autorisasjonstitler for de to gruppene.

På denne bakgrunn mener departementet at det bør innføres to forskjellige autorisasjonstitler for den gruppen som i dag er autorisert som farmasøyter etter helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f.

I forhold til spørsmålet om hvilken autorisasjonstittel de to gruppene bør ha, er det stor uenighet blant høringsinstansene. Hovedinntrykket fra høringen er at de høringsinstansene som representerer farmasøyter med treårig høyskoleutdanning ønsker å beholde ordet farmasøyt i autorisasjonstittelen. På den annen side ønsker de høringsinstansene som representerer farmasøyter med femårig universitetsutdanning at de alene skal ha autorisasjonstittelen farmasøyt.

Departementet har vurdert om det er hensiktsmessig om treårig farmasiutdanning bør kvalifisere til tittelen reseptar og om femårig farmasiutdanning bør kvalifisere til autorisasjonstittelen farmasøyt. Dette vil føre til et tydelig skille mellom gruppene samt innebære enkle og korte titler som vil passe godt inn i helsepersonellovens systematikk.

På den annen side er tittelen og begrepet farmasøyt innarbeidet både i norsk lovverk, i legemidelformidlingen og i yrkesidentiteten til helsepersonellet. Departementet er av den oppfatning at disse hensyn taler for at begge grupper bør få beholde farmasøyt i autorisasjonstittelen sin.

Både farmasøyter med mastergrad og farmasøyter med bachelorgrad har ekspedisjonsrett etter gjeldende regelverk. Dette innebærer en selvstendig rett til å ekspedere legemidler etter resept og rekvisisjon, som etter gjeldende utleveringsbestemmelser skal være undergitt farmasøytisk kontroll. En person med ekspedisjonsrett står i tillegg ansvarlig for istandgjøring av legemidler til den enkelte pasient. Begge utdanningene er med andre ord vurdert til å inneha tilstrekkelig kompetanse til å ha et betydelig ansvar i håndteringen av legemidler. Departementet legger vekt på at det går et viktig skille mellom de apotekansatte med og uten selvstendig ekspedisjonsrett, og at det fra publikums side er vesentlig at denne gruppen får titler som ikke indikerer noen forskjell mellom dem på dette punkt.

På den annen side må dette hensynet harmoniseres med hensynet til at titlene likevel bør være såpass ulike at de indikerer at det dreier seg om formalkompetanse på ulike nivåer, på henholdsvis bachelor- og masternivå.

Betegnelsen *pharmacist* blir i EU-området brukt om den femårige universitetsutdanningen. Flere av høringsinstansene argumenterte for at dette burde være avgjørende for at femårig universitetsutdanning bør tilsi at denne gruppen bør være alene om å få benytte tittelen farmasøyt i Norge.

I Norden har landene ulike ordninger med hensyn til utdanning av farmasøytisk personell, samt ulike autorisasjonstitler. Danmark har en femårig farmasiutdanning med autorisasjonstittelen farmasøyt, Island har en femårig utdanning med autorisasjonstittel *provisor*, Sverige har to utdanninger i farmasi; en femårig med autorisasjonstittel *apoteker* og en treårig med tittel *reseptar* og Finland har to utdanninger i farmasi; en femårig som har autorisasjonstittel *provisor* og treårig som kvalifiserer til tittelen farmasøyt. Dette viser at det ikke er en ensartet praksis for farmasøytiske titler i Norden. Landene har egne ordninger i sin interne rett, og det taler for at rettslikhet og harmonisering mot nordiske land ikke kan vektlegges i særlig grad.

Som tidligere nevnt bør innholdet av utdanningene være retningsgivende for hvilke autorisasjonstitler de to gruppene bør få. Departementet har gjennomgått utdanningsplanene for de to utdanningene. Farmasi betyr læren om legemidler.

I utdanningsplanen for mastergradsutdanningen i farmasi er det opplyst at i tillegg til spesifikke farmasøytiske fag, inngår kjemi, biologi og teknologiske fag i studiet. Utdanningen tar for seg både utvikling, produksjon, virkning og bruk av legemidler. Begrepet farmasi er med andre ord nært knyttet til utdanningen *cand. pharm.* på universitetsnivå.

Farmasøytiske fag er også en viktig del av bachelorgradsstudiet i farmasi, det undervises i farmasøytiske fag under hele utdanningen. I utdanningsplanen er det uttalt at et mål etter endt utdanning er at studenten skal ha kunnskap om legemidlers fremstilling, sammensetning, virkning og bruk og legemidlers plass i behandling av sykdom. Selv om den femårige mastergradsutdanningen har mer fordypning i farmasøytiske fag, velger departementet å vektlegge at begge utdanninger har farmasøytiske fag som sitt hovedområde om enn på ulikt nivå.

Etter dette er departementet av den oppfatning at begge grupper bør ha ordet farmasøyt i tittelen. Departementet er enig i at dobbelttitler kan virke tungvint og dermed vanskelig å bruke, og vil derfor foreslå en sammenhengende kombinasjonstittel.

For farmasøyter med treårig høyskoleutdanning på bachelorgradsnivå mener departementet at reseptar vil være den mest nærliggende kombinasjonstittelen. Tittelen er et innarbeidet begrep som blant annet brukes av utdanningsinstitusjonene per i dag.

For farmasøyter med femårig universitetsutdanning på mastergradsnivå vil det være to alternativ til kombinasjonstittel: *apoteker* (jf. Sverige) eller *provisor* (jf. Finland). Ulempen med tittelen *apoteker* er at den i Norge også blir brukt om lederen ved et apotek. Selv om den formelt rette benevnelsen nå er driftskonsesjonær, er *apoteker* så innarbeidet som stillingsbenevnelse at det vil kunne skape forvirring å bruke denne benevnelsen i autorisasjonssammenheng. *Apoteker* er også definert i apotekloven § 1–3 bokstav f som en person med driftskonsesjon til apotek. Departementet er derfor av den oppfatning at *provisor* vil være den mest nærliggende kombinasjonstittelen. Denne tittelen er brukt som autorisasjonstittel for de med femårig universitetsutdanning i Island og Finland, og er i så måte et kjent begrep.

Departementet foreslår derfor at de som har femårig universitetsutdanning i farmasi på mastergradsnivå, eventuelt *cand.pharm.* eksamen, skal ha autorisasjonstittelen *provisorfarmasøyt* og de som har treårig høyskoleutdanning i farmasi på bachelorgradsnivå, eventuelt reseptareksamen, skal ha autorisasjonstittelen *reseptarfarmasøyt*.

De nye autorisasjonstitlene provisorfarmasøyt og reseptarfarmasøyt vil være beskyttede titler. Spørsmålet om bruk av beskyttet tittel er regulert i helsepersonelloven § 74. Bestemmelsen regulerer helsepersonells enerett til bruk av bestemt tittel. Det er bare den som har autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning som har rett til å benytte slik yrkesbetegnelse som kjennetegner vedkommende gruppe helsepersonell. Det må foretas en objektiv vurdering av hvilken yrkesbetegnelse som kjennetegner vedkommende gruppe. Formålet med tittelbeskyttelsen tilsier at et minimum må være at selve yrkesbetegnelsen er beskyttet. Helsepersonell har heller ikke anledning til å bruke andre virksomhetsbetegnelser enn selve yrkestittelen dersom slike betegnelser er egnet til å villedde publikum til å tro at vedkommende har kvalifikasjoner utover det som utdanningen og autorisasjonen tilsier. Departementet er av den oppfatning at betegnelsen farmasøyt er en yrkesbetegnelse som kjennetegner de to gruppene og vil derfor ikke lovlig kunne benyttes av andre.

4.8 Endringer i andre lover

Endringer i lov 2. juni 2000 nr. 39 om apotek

Det var ingen av høringsinstansene som uttalte seg spesielt om punktene som gjaldt endringer i andre lover.

En endring av helsepersonelloven slik at autorisasjonstittelen farmasøyt endres til titlene provisorfarmasøyt og reseptarfarmasøyt tilsier at det også må gjøres endringer i apotekloven. Dersom det ikke blir gjort en endring her, kan «autorisasjon som farmasøyt» lett bli oppfattet som en fellesbetegnelse for de to ulike autorisasjonene. På denne bakgrunn foreslås det justeringer i apotekloven § 3–2 bokstav c og § 4–2 bokstav c.

Departementet er i gang med en lovteknisk gjennomgang av apotekloven. I den forbindelse vil departementet også vurdere hvorvidt det er behov for å gjennomgå apoteklovens bestemmelser som angir utdanningskrav.

5 Administrative og økonomiske konsekvenser

5.1 Krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell

5.1.1 Administrative konsekvenser

Slik det er i dag, utstedes politiattestene av politiet. Politiregisterutvalget påpeker i NOU 2003:21 s. 253 at utstedelse av politiattester krever forholdsvis store ressurser av politiet. Ansettende myndigheter vil etter omstendighetene kunne oppleve noe forsinkelse som følge av at politiattest må innhentes før ansettelse kan finne sted. Departementet antar imidlertid at dette ikke vil utgjøre et stort problem.

5.1.2 Økonomiske konsekvenser

Innen helsetjenesten

I 2004 var det 3 150 årsverk i skolehelse- og helsestasjonstjenesten, fordelt på 217 leger, 237 fysioterapeuter, 1 834 helsesøstre, 271 jordmødre, samt 591 annet personell. Totalt er det ca. 3 900 fastleger i kommunehelsetjenesten, i overkant av 2 000 helsesøstre og ca. 600 jordmødre.

Tar en utgangspunkt i at alle fastleger (ca. 3 900) og samtlige i skolehelsetjenesten og helsestasjonstjenesten skal fremlegge politiattest, vil dette utgjøre ca. 7 100 politiattester (forutsatt nytilsetninger). I denne beregningen er det tatt høyde for at 10 % av årsverkene i skolehelse- og helsestasjonstjenesten (etter at antall legestillinger er trukket fra) er deltidsstillinger.

Antall årsverk av tannleger og tannpleiere i den offentlige helsetjenesten var i 2004 ca. 1 400. Departementet legger i sin beregning nedenfor til grunn at nærmere 100 % av tannpleiere og tannleger i Den offentlige tannhelsetjenesten må fremlegge politiattest (forutsatt nytilsetninger).

Ved somatiske sykehus samt private sykehus med driftsavtale var det i 2004 ca. 56 000 årsverk i pasientrettet virksomhet. Antall avtalte årsverk med helseforetakene blant privatpraktiserende legespesialister var ca. 740. Dersom en tar utgangspunkt i at 60 % av personellet yter helsehjelp til barn eller utviklingshemmede innebærer dette at ca. 34 000 personer ved et eventuelt jobbskifte må fremlegge politiattest.

I institusjoner og poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge var det i 2004 ca. 2 600 årsverk i pasientrettet virksomhet. Departementet legger til grunn at kravet om politiattest vil omfatte alle som arbeider innen det psykiske helsevern for barn og unge.

Dersom en tar utgangspunkt i tallene ovenfor og i at helsepersonell som arbeider med barn eller utviklingshemmede har en årlig rotasjonsrate på 10 %, vil dette innebære krav om ca. 4 600 politiattester per år.

I 2004 innvilget Statens autorisasjonskontor 15 247 søknader om autorisasjon (herunder 2 052 fra de nordiske land, 592 fra EØS-land og 888 fra land utenfor EØS-området). Dersom en tar utgangspunkt i at 60 % av disse vil få tilbud om stillinger innen helsetjenesten hvor politiattest avkreves, innebærer dette at det må utskrives 9 150 politiattester.

Det fremgår av NOU 2003:21 Kriminalitetsbekjempelse og personvern at Politiregisterutvalget legger til grunn en kostnad på kr 200 per politiattest, eventuelt noe mer på grunn av økende etterspørsel etter slike attester.

Dersom en legger til grunn at det vil avkreves 13 800 politiattester til en kostnad på kr 200 per stk, beløper de samlede kostnadene innen helsetjenesten seg til i underkant av kr 2 800 000 per år.

Innen sosialtjenesten

Det er ikke mulig å tallfeste sosialpersonell på samme måte som helsepersonell. Det har sammenheng med flere forhold, herunder at det ikke er autorisasjon av sosialpersonell, og at det i sosialtjenesten ikke foreligger lovpålagte stillinger. Det er også slik at innenfor sosialtjenesten, inklusive pleie og omsorgssektoren, jobber ulike yrkesgrupper: sosialpersonell, ufaglærte og helsepersonell. På denne bakgrunn har vi funnet det nødvendig å ta utgangspunkt i de aktuelle brukergruppene: barn og utviklingshemmede som mottar sosiale tjenester fra kommunene.

De fleste barn får ikke sosiale tjenester. I praksis vil det være barn med funksjonshemminger og utviklingshemmede barn som får tjenester fra kommunene.

Det foreligger ikke tall for hvor mange funksjonshemmede barn som mottar tjenester fra kommunene. Anslaget vil derfor måtte bero på et skjønn. Vi vet imidlertid at ca. 1 000 barn får hjemmetjenester i form av praktisk bistand og opplæring og hjemmesykepleie, nesten 5 000 barn har støttekontakt og ca. 6 000 har avlastning. Samme barn kan motta praktisk bistand og opplæring, støttekontakt og avlastning. Vi legger til grunn at det er knyttet en person til hver tjeneste, mao. 12 000. Vi legger videre til grunn at hver av dem yter tjenester til 2 barn. Dersom anslagsvis 10 % av disse bytter jobb hvert år, vil det innebære 600 nye politiattester i året.

Det var i 2003 i alt 14 848 utviklingshemmede over 16 år. Vi tar utgangspunkt i at alle får sosiale tjenester. Det er samtidig klart at det er stor variasjon i mengden tjenester den enkelte får, fra noen timer i uken til heldøgntjenester.

Mange av stillingene knyttet til tjenesteyting til utviklingshemmede vil være deltidsstillinger, og erfaringsmessig vil det være en del turnover. Et anslag kan være at ca. en person per tjenestemottaker vil bytte jobb hvert år. Det vil være dette antallet det er aktuelt å kreve politiattest fra hvert år, mao. 14 848 personer.

Dersom en legger til grunn at det vil avkreves 15 450 politiattester fra sosialpersonell til en kostnad på kr 200 per stk., innebærer dette en kostnad innen sosialtjenesten på kr 3 090 000 ved innføring av kravet om politiattest.

Samlede kostnader innen sosial og helsetjenesten

Med utgangspunkt i departementets anslag ovenfor, beløper de samlede kostnader for å finansiere krav til politiattest innen helse- og sosialtjenesten seg til i underkant av kr 6 000 000 per år.

Kostnadene ved innføringen av et krav om politiattest for helse- og sosialpersonell vil bli fulgt opp i den ordinære budsjettprosessen.

Det gjøres oppmerksom på at ovenfor nevnte beregninger ikke omfatter elever og studenter i utdanningsinstitusjoner. Under gjennomføring av praksisstudier vil legestudenter, sykepleierstudenter, fysioterapistudenter etc. etter omstendighetene kunne komme i situasjoner med barn eller utviklingshemmede hvor seksuelle overgrep kan finne sted. Det vises til punkt 2.6.5.3 og omtalen av forskrift om opptak til universiteter og høyskoler.

5.2 Tilbakekall av rekvireringsrett

Forslaget vil ikke føre til vesentlige endringer i Statens helsetilsyns praksis, og vil derfor ikke innebære økonomiske eller administrative konsekvenser.

5.3 Endringer i autorisasjonstittelen farmasøyt

Forslaget til lovendring fører til at tittelen «farmasøyt» ikke lenger blir brukt som en selvstendig tittel slik den blir i dag i henhold til helsepersonelloven. Departementet er av den oppfatning at autorisasjon av helsepersonell er en offentligrettslig akt. Tittelen/autorisasjonen er dermed ikke en vernet ervervet rett for det enkelte helsepersonellet. Lovendringen blir derfor foreslått gjort gjeldende også overfor de som i dag er autoriserte som farmasøyter.

Forslaget til lovendring fører dermed til at Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) må gå igjennom tidligere autorisasjonsvedtak for å skille mellom de to gruppene av farmasøytisk personale. Forslaget om lovendring får derfor i en overgangsperiode visse konsekvenser for arbeidsmengden i SAFH.

I utgangspunktet betaler den som søker om autorisasjon et gebyr for å få behandlet søknaden sin hos SAFH. Per dags dato er gebyret på kroner 670. Departementet er av den oppfatning at det vil fremstå som urimelig at de som allerede har fått tildelt autorisasjon, og betalt gebyr for dette, skal påføres utgifter ved at autorisasjonstittelen endres. Det må dermed påregnes en økonomisk kostnad for SAFH i forbindelse med utstedelse av nye autorisasjonsdokumenter for de som allerede innehar autorisasjon som farmasøyt.

Farmasøyter fikk rett til autorisasjon da helsepersonelloven trådte i kraft 1. januar 2001. Fra dette tidspunkt har SAFH autorisert 3 162 farmasøyter. Av disse har 2 774 utdanning fra Norge og 388 er utdannet utenfor Norge. Med utdanning utenfor Norge menes utdanning fra annet nordisk land, utdanning fra EØS og utdanning fra land utenom EØS.

Utstedelse av autorisasjon skjer hovedsakelig på grunnlag av fremlagt vitnemål, og SAFH vil derigjennom kunne skille mellom de som har femårig universitetsutdanning og treårig høyskoleutdanning.

Norskutdannede farmasøyter har autorisasjon på bakgrunn av universitets- eller høyskoleeksamen, og dette vil i de fleste saker gå frem av søk-

nadspapirene til vedkommende. Farmasøyter med utdanning fra annet nordisk land vil være autorisert i medhold av helsepersonellovens § 48 tredje ledd jf. § 52 jf. Nordisk overenskomst om felles arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsetesenet og veterinærer. Alle de nordiske landene har yrkesgrupper tilsvarende den norske femårige universitetsutdannelsen, og alle, unntatt Danmark, har yrkesgruppe tilsvarende den norske reseptarutdanningen.

Farmasøyter med utdanning fra EØS-området kan enten være autorisert i medhold av rådsdirektiv 85/833/EØF, og vil da i utgangspunktet ha oppfylt kravet om minst fem års universitetsutdanning, eller de kan være autorisert etter det generelle direktivet 89/48/EØF (reseptarutdanning på høyskolenivå).

Tilsvarende grenseoppgang må gjøres for personer med autorisasjon på bakgrunn av utdanning fra land utenom EØS. I perioden 1. januar 2001 til 31. desember 2005 har det blitt autorisert til sammen 70 farmasøyter med utdanning fra land utenom EØS. SAFH har i vurderingen av disse sakene foretatt en jevngodhetsvurdering i forhold til dagens norske reseptarutdanning. Ved en lovendring må disse sakene underlegges en helt ny vurdering ettersom det må vurderes hvilken av de to farmasøytiske utdanningene vedkommende har en jevngod utdanning med. Til denne vurderingen må det innhentes ekspertise fra universitetene som utdanner farmasøyter, og dette vil innebære økonomiske kostnader for SAFH. Departementet

antar at det vil koste kr 1 500 per sak, (anslagsvis 2 til 3 timer per sak). Til sammen vil vurderingen av utdannelsen til farmasøyter med utdanning fra land utenom EØS medføre en merkostnad på kr 105 000.

Tidsmessig antar departementet at SAFH gjennomsnittlig vil bruke en time per sak, til sammen ca 3 200 timer. Dette utgjør to årsverks arbeid for SAFH. Samlet lønnskostnad til to medarbeidere blir kr 1 120 000.

I tillegg kommer kostnader til porto. Departementet antar det må påregnes ca tre utgående brev per sak, og det vil til sammen utgjøre ca. 9 500 utgående brev. Dette gir en samlet portokostnad på ca. 115 000.

Samlet sett vil forslaget til lovendring medføre en merkostnad på kr 1 340 000 for Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Dette beløpet tas innenfor Helse- og omsorgsdepartementets rammer.

Departementet legger til grunn at lovforslaget ikke kommer til å føre til endringer i antall søknader om autorisasjon. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) kommer ikke til å bli tillagt nye oppgaver i så måte. Departementet kan heller ikke se at saksbehandlingen blir mer arbeidskrevende ved lovendringen, verken i samband med søknader med norsk utdanning eller i forbindelse med søknader fra personer med utenlandsutdanning.

6 Merknader til de enkelte bestemmelsene i lovforslagene

6.1 Endringer i helsepersonelloven

Til § 18

Annet ledd

Første punktum er en pliktbestemmelse for helsepersonell. Det følger av bestemmelsen at helsepersonell som åpner, overtar eller trer inn i virksomhet som skal yte helsehjelp til barn eller personer med utviklingshemming, skal fremlegge politiattest for kommune eller regionalt helseforetak. Plikten til å fremlegge politiattest følger av helsepersonelloven § 20 a.

Annet punktum er en pliktbestemmelse for kommune og regionale helseforetak. Bestemmelsen pålegger kommunen eller heleforetaket straks å sende en politiattest med anmerkninger videre til Helsetilsynet i fylket.

Tredje ledd

Det presiseres i bestemmelsen at forskriftshjemmelen kun sikter til første ledd. Endringen er en følge av at det er tatt inn et nytt annet ledd.

Til § 20 a

Første ledd

Bestemmelsen krever at helsepersonell som skal yte tjenester til barn eller utviklingshemmede skal fremlegge politiattest ved tilbud om stilling, ved inngåelse av avtale etter kommunehelsetjenesteloven § 4–2 første ledd, tannhelsetjenesteloven § 4–2 første ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 2–1a fjerde ledd, samt ved melding om helsepersonells åpning, overtagelse og inntreden i privat virksomhet, jf. helsepersonelloven § 18.

Begrepet stilling skal forstås vidt og omfatter arbeid, tjeneste, jobb, vikariat etc. både i offentlig og privat virksomhet. Det avgjørende for om politiattest skal kreves eller ikke, er om vedkommende i sin utøvelse av tjenesten vil kunne komme i en situasjon med barn eller utviklingshemmede der en seksualforbrytelse kan finne sted. Det samme gjelder ved inngåelse av avtale mellom helsepersonell og kommune eller helseforetak. Det vises til punkt 2.6.5.3.

Begrepet helsepersonell er definert i helsepersonelloven § 3. Det følger av helsepersonelloven § 5 at helsepersonell kan overlate oppgaver til annet personell hvis det er forsvarlig ut fra oppgavens art, personellets kvalifikasjoner og den oppfølging som gis. Dersom helsepersonell overlater til medhjelper å yte tjenester til barn eller personer med utviklingshemming, som innebærer at medhjelperen vil kunne komme i en situasjon med barn eller utviklingshemmede der en seksualforbrytelse kan finne sted, gjelder kravet om politiattest også for medhjelperen.

Ordbruken «ved tilbud om» sikter til at kravet bare omfatter vedkommende personell en faktisk gir et tilbud til. Allerede ved utlysning av stillingen/anbudet, bør det i utlysningsteksten fremgå at politiattest vil bli avkrevd, slik at søker har kunnskap om kravet. Selve fremleggelsen av attesten, skal imidlertid først skje dersom vedkommende får tilbudet/anbudet og aksepterer dette. Tilsvarende gjelder ved inngåelse av driftsavtale med kommunen eller regionalt helseforetak.

Annet ledd

Det fremgår av annet ledd første punktum at politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 og 204a. Det vil være en avgrenset politiattest fordi bare de straffebud som er nevnt i bestemmelsen vil fremgå av politiattesten.

Annet punktum presiserer at attesten skal være uttømmende. Det innebærer at det ikke er noen tidsbegrensning bakover i tid, og også at eventuelle mildere straffedommer fremgår av attesten.

Det må imidlertid presiseres at en siktelse eller tiltale bare skal tas med så lenge straffesaken ikke er avgjort.

Tredje ledd

Det følger av tredje ledd at den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelser som nevnt i annet ledd, er utelukket fra å utføre arbeid eller oppgaver som omhandlet i denne bestemmelsen.

Ordrbruken «ilagt forelegg eller er dømt for» omfatter også dommer avsagt i andre land.

Fjerde ledd

Det følger av bestemmelsen at departementet i forskrift kan gi nærmere bestemmelser om gjennomføring av kravet om politiattest. Forskriftshjemmelen gir adgang til å presisere lovens bestemmelser, men gir ikke adgang til å utvide omfanget av hvilke straffbare forhold som skal anmerkes på attesten.

Til § 48

Første ledd bokstav f

Av hensyn til systematikken i loven blir endringene lagt til i bokstavene ø, og å, mens bokstaven f blir stående åpen. Oppramsingen i første ledd vil derfor ikke bli i alfabetisk rekkefølge når det gjelder provisorfarmasøyt og reseptarfarmasøyt.

Første ledd bokstav ø

Det følger av bestemmelsen at provisorfarmasøyt omfattes av autorisasjonsordningen hjemlet i helsepersonelloven.

Første ledd bokstav å

Det følger av bestemmelsen at reseptarfarmasøyt omfattes av autorisasjonsordningen hjemlet i helsepersonelloven.

Til § 63 annet ledd:

Ordlyden er i samsvar med tilsvarende bestemmelse i § 57 fjerde ledd om tilbakekall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning.

6.2 Endringer i sosialtjenesteloven

Til § 8–10

Første ledd

Bestemmelsen pålegger kommunen eller annen arbeidsgiver å kreve uttømmende politiattest fra sosialpersonell som skal yte tjenester til barn eller utviklingshemmede ved tilbud om stilling.

Begrepet stilling skal forstås vidt og omfatter arbeid, tjeneste, jobb, vikariat etc. både i offentlig og privat virksomhet. Det avgjørende for om politiattest skal kreves eller ikke, er om vedkommende i sin utøvelse av tjenesten vil kunne komme i en situasjon med barn eller utviklingshemmede der en seksualforbrytelse kan finne sted. Det vises til punkt 2.6.5.3.

Ordrbruken «ved tilbud om» sikter til at kravet bare omfatter vedkommende personell det faktisk

gis et tilbud til. Allerede ved utlysning av stillingen bør det i utlysningsteksten fremgå at politiattest vil bli avkrevet, slik at søker har kunnskap om kravet. Selve fremleggelsen av attesten, skal imidlertid først skje dersom vedkommende får tilbudet og aksepterer dette.

Annet ledd

Det fremgår av annet ledd første punktum at politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller dømt for brudd på straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 og 204a. Det vil være en avgrenset politiattest fordi bare de straffebud som er nevnt i bestemmelsen vil fremgå av politiattesten.

Annet punktum presiserer at attesten skal være uttømmende. Det innebærer at det ikke er noen tidsbegrensning bakover i tid, og også at eventuelle mildere straffedommer fremgår av attesten.

Det presiseres at en siktelse eller tiltale bare skal tas med så lenge straffesaken ikke er avgjort.

Tredje ledd

Det følger av tredje ledd at den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelser som nevnt i annet ledd, er utelukket fra å utføre arbeid eller oppgaver som omhandlet i denne bestemmelsen.

Ordrbruken «ilagt forelegg eller er dømt for» omfatter også dommer avsagt i andre land.

Fjerde ledd

Det følger av bestemmelsen at departementet i forskrift kan gi nærmere bestemmelser om gjennomføring av kravet om politiattest. Forskriftshjemmelen gir adgang til å presisere lovens bestemmelser, men gir ikke adgang til å utvide omfanget av hvilke straffbare forhold som skal anmerkes på attesten.

6.3 Endringer i kommunehelse-tjenesteloven

Til § 3–1

Bestemmelsen må se i sammenheng med helsepersonells plikt til å fremlegge politiattest etter helsepersonelloven § 20 a. Det vises til merknadene til denne bestemmelsen. Bestemmelsen i helsepersonelloven § 20 a tredje ledd innebærer at kommunen ikke kan tilsette eller inngå driftsavtale med helsepersonell, som innebærer at det skal ytes helsehjelp til barn eller utviklingshemmede, hvis deres politiattest viser at vedkommende er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelse av straffelo-

ven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a. Kommunen kan heller ikke inngå fastlegeavtale med helsepersonell som nevnt.

Punkt 2.6.5.3 redegjør nærmere for hvilke stillinger det er aktuelt å kreve fremlagt politiattest.

6.4 Endringer i tannhelsehelse-tjenesteloven

Til § 3–1

Bestemmelsen må se i sammenheng med helsepersonells plikt til å fremlegge politiattest etter helsepersonelloven § 20 a. Det vises til merknadene til denne bestemmelsen. Bestemmelsen i helsepersonelloven § 20 a tredje ledd innebærer at kommunen ikke kan tilsette eller inngå driftsavtale med helsepersonell, som innebærer at det skal ytes helsehjelp til barn eller utviklingshemmede, hvis deres politiattest viser at vedkommende er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelse av straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a.

Punkt 2.6.5.3 redegjør nærmere for hvilke stillinger det er aktuelt å kreve fremlagt politiattest.

6.5 Endringer i spesialisthelsetjenesteloven

Til § 3–16

Bestemmelsen må ses i sammenheng med helsepersonells plikt til å fremlegge politiattest etter helsepersonelloven § 20 a. Det vises til merknadene til denne bestemmelsen. Bestemmelsen i helsepersonelloven § 20 a tredje ledd innebærer at helseinstitusjonen eller det regionale helseforetaket ikke kan tilsette eller inngå driftsavtale med helsepersonell, som innebærer at det skal ytes helsehjelp til

barn eller utviklingshemmede, hvis deres politiattest viser at vedkommende er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelse av straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a.

Punkt 2.6.5.3 redegjør nærmere for hvilke stillinger det er aktuelt å kreve fremlagt politiattest.

6.6 Endringer i apotekloven

Til § 3–2

Første ledd

Bestemmelsen er en konsekvens av endringen i helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f. Det går uttrykkelig frem av bestemmelsen at den som skal ha rett til driftskonsesjon, må ha autorisasjon som provisorfarmasøyt.

For å harmonisere bestemmelsen med resten av helselovgivningen er ordet «offentlig» i tilknytning til ordet «autorisasjon» tatt ut av § 3–2 første ledd.

Til § 4–2

Første ledd

Bestemmelsen er en konsekvens av endringen i helsepersonelloven § 48 første ledd bokstav f. Det går uttrykkelig frem av bestemmelsen at både provisorfarmasøyt og reseptarfarmasøyt kan bli godkjent som apotekbestyrer.

Helse- og omsorgsdepartementet

tilrår:

At Deres Majestet godkjenner og skriver under et framlagt forslag til proposisjon til Stortinget om lov om endringer i helsepersonelloven, sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover.

Vi HARALD, Norges Konge,

st a d f e s t e r :

Stortinget blir bedt om å gjøre vedtak til lov om endringer i helsepersonelloven, sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover i samsvar med et vedlagt forslag.

Forslag

til lov om endringer i helsepersonelloven, sosialtjenesteloven og i enkelte andre lover

I

I lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) gjøres følgende endringer:

§ 18 skal lyde:

§ 18 *Melding om helsepersonells virksomhet*

Helsepersonell med autorisasjon eller lisens i privat virksomhet skal gi melding til kommune eller regionalt helseforetak når de åpner, overtar eller trer inn i virksomhet som er omfattet av loven. Melding skal også gis ved virksomhetens opphør.

Dersom helsepersonellet skal yte tjenester til barn eller personer med utviklingshemming, skal politiattest som nevnt i § 20 a vedlegges meldingen. Inneholder meldingen en politiattest med merknader, skal den straks oversendes Helsetilsynet i fylket.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om hvilke opplysninger som skal gis etter første ledd, når disse skal gis og hvordan de skal registreres og formidles videre til et sentralt register.

Ny overskrift til kapittel 4 skal lyde:

Særskilte regler i tilknytning til autorisasjon, krav om politiattest m.v.

Ny § 20 a skal lyde:

§ 20 a. *Krav om politiattest*

Helsepersonell som skal yte helsehjelp til barn eller personer med utviklingshemming, har plikt til å fremlegge politiattest ved tilbud om stilling, ved inngåelse av avtale etter kommunehelsetjenesteloven § 4–2 første ledd, tannhelsetjenesteloven § 4–2 første ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 2–1a fjerde ledd, samt ved melding om åpning, overtagelse og inntreden i privat virksomhet, jf. § 18. Plikten omfatter ikke personell som bare sporadisk yter slike tjenester og som i alminnelighet ikke vil være alene med barn eller personer med utviklingshemming.

Politiattesten skal vise om vedkommende er siktet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199,

200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a. Attesten skal være uttømmende og ikke eldre enn tre måneder.

Den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtredelser som nevnt i annet ledd, er utelukket fra å yte helsehjelp til barn eller personer med utviklingshemming.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om gjennomføringen av kravet om politiattest.

§ 48 første ledd bokstav f skal lyde:

f) ...

§ 48 først ledd ny bokstav ø skal lyde:

ø) provisorfarmasøyt

§ 48 første ledd ny bokstav å skal lyde:

å) reseptarfarmasøyt

§ 63 nytt annet ledd skal lyde:

Rett til å rekvirere legemidler i gruppe A og B gitt på grunnlag av tilsvarende godkjenning i et annet land, kan kalles tilbake av Statens helsetilsyn dersom godkjenningen i det andre landet mister sin gyldighet.

§ 63 andre, tredje, fjerde og femte ledd blir nytt tredje, fjerde, femte og sjette ledd.

II

I lov 13. desember 1991 nr. 81 om sosiale tjenester m.v. foreslås følgende endring:

Ny § 8–10 skal lyde:

§ 8–10 *Politiattest*

Kommunen eller annen arbeidsgiver skal kreve politiattest fra den som ansettes i en stilling som innebærer tjenesteyting, jf. § 4–2, til barn eller personer med utviklingshemming. Plikten omfatter ikke personell som bare sporadisk yter slike tjenester og som i alminnelighet ikke vil være alene med barn eller personer med utviklingshemming.

*Politiattesten skal vise om vedkommende er sik-
tet, tiltalt, ilagt forelegg eller er dømt for brudd på
straffeloven §§ 192, 193, 194, 195, 196, 197, 199,
200 annet ledd, 201 bokstav c, 203 eller 204a. Attes-
ten skal være uttømmende og ikke eldre enn tre
måneder.*

*Den som er ilagt forelegg eller er dømt for overtre-
delser som nevnt i annet ledd, er utelukket fra å utføre
arbeid eller oppgaver som omhandlet i første ledd.*

*Departementet kan i forskrift gi nærmere bestem-
melser om gjennomføringen av kravet om politiattest.*

III

I lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene gjøres følgende endring:

Ny § 3–1 skal lyde:

§ 3–1. (Politiattest)

*Kommunen skal innhente politiattest fra helse-
personell i samsvar med helsepersonelloven § 20 a.*

IV

I lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten gjøres følgende endring:

Kapittel 3 skal lyde:

Kap. 3. Politiattest

§ 3–1. (Politiattest)

*Fylkeskommunen skal innhente politiattest fra
helsepersonell i samsvar med helsepersonelloven
§ 20 a.*

V

I lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. gjøres følgende endring:

Ny § 3–16 skal lyde:

§ 3–16. Politiattest

*Helseinstitusjoner som omfattes av denne loven,
skal innhente politiattest fra helsepersonell i samsvar
med helsepersonelloven § 20 a.*

VI

I lov 2. juni 2000 nr. 39 om apotek gjøres følgende endringer:

§ 3–2 første ledd bokstav c skal lyde:

c) Søker har autorisasjon som provisorfarma-
søyt.

§ 4–2 nytt første ledd bokstav c skal lyde:

c) Søker har autorisasjon som provisorfarma-
søyt eller reseptarfarmasøyt.

VII

Loven gjelder fra det tidspunkt Kongen bestemmer. Kongen kan bestemme at de enkelte bestemmelsene skal tre i kraft til forskjellig tid.

