



Høring i Stortingets helse- og omsorgskomite 28. oktober – Representantforslag 70 S (2013-2014): Dokument 8:70 S (2013-2014)

Fra Legeforeningen møter: Jon Helle, visepresident og leder av Overlegeforeningen og Hanne Gillebo-Blom, seksjonssjef/advokat

Legeforeningen støtter behovet for økt satsing på offentlige helsetjenester og et bedre samarbeid med private og ideelle aktører. Legeforeningen er enig i at flere ulike aktører og helsetilbydere er positivt for samfunnet og pasientene. Legeforeningen imøteser også initiativ for å øke informasjon til pasientene om rettigheter og tilbud, men understreker samtidig at administrative kostnader ved slike nye krav må vurderes grundig. Samfunnet har behov for å nyttiggjøre seg den knapphetsressurs som helsepersonells kompetanse innebærer. Ved vurderingen av helsepersonells bierverv må hensyn til habilitet, lojalitet til hovedarbeidsgiver og allmennhetens tillit til helsetjenesten ivaretas. Slike vurderinger må gjøres lokalt og konkret, basert på eksisterende retningslinjer i RHFene og HFene.

Legeforeningen mener:

- Legeforeningen er positiv til et mangfoldig norsk helsevesen, med samarbeid mellom offentlige og private aktører.
- Legeforeningen støtter ulike initiativ for å øke informasjonen til pasientene om deres rettigheter
- Legeforeningen er bekymret for at økte rapporteringskrav fra helseforvaltningen vil ta ressurser vekk fra pasientbehandlingen.
- Det grunnleggende utgangspunkt er at helsepersonell råder fritt over sin fritid. Begrensninger må grunngis i hensynet til habilitet, lojalitet til hovedarbeidsgiver og allmennhetens tillit til helsetjenesten. Vurderingen må foretas lokalt, og arbeidsgiver må gi en saklig og konkret begrunnelsen ved nektelse av bierverv.
- På områder med ventelister der spesialistkompetanse er etterspurt, er det god samfunnsøkonomi og ressursutnyttelse å utnytte legers kompetanse gjennom bierverv på fritiden.
- Forslagene som fremmes vil i for stor grad begrense effektivitet og ressursutnyttelse i private virksomheter.

Mangfoldig norsk helsevesen

Hovedutfordringen i dagens spesialisthelsetjeneste er at køene øker. Andelen helseforsikringer øker fordi befolkningen ikke føler seg trygg på at man vil få hjelp i rett tid når behovet oppstår. I denne virkeligheten er det viktig at pasientene får god informasjon om hvilke tilbud som kan gis av det offentlige.

Legeforeningen er positiv til tiltak som kan føre til bedre tilgjengelighet til spesialisthelsetjenester for befolkningen. Det er nødvendig å i større grad åpne for private aktører for å bidra til en sterk offentlig spesialisthelsetjeneste. De offentlige sykehusene har i dag i for stor grad en monopolrolle.

Legeforeningen mener at et noe større innslag av private aktører i spesialisthelsetjenesten vil kunne bedre effektivitet, kvalitet, service og tilgjengelighet for befolkningen.

Vi er samtidig opptatt av en sterk offentlig spesialisthelsetjeneste og å unngå en todeling i helsetjenestetilbudet ved at tilgjengelighet blir avhengig av privat kjøpekraft og helseforsikringer. For å oppnå dette må de offentlige sykehusene fortsatt være en bærebjelke, men suppleres av private tjenestetilbydere – både ideelle og kommersielle.

Kontroll og rapportering vs lokalt ansvar basert på retningslinjer

Legeforeningen mener forslagene ikke i tilstrekkelig grad tar inn over seg det tillitshensyn dagens regelverk bygger på. Etter vår oppfatning finnes det i dag et tilstrekkelig virkemiddelapparat. Disse problemstillingene håndteres lokalt i henhold til retningslinjer. Samtlige RHFer har innført retningslinjer vedrørende ansatte legers adgang til å inneha bierverv, som er implementert i sykehusene som følge av vedtak i de enkelte HFers styre. Legeforeningen legger til grunn at de ulike HF har skaffet seg en oversikt over omfanget av bierverv, og løpende håndterer dette lokalt og konkret.

Legeforeningen er bekymret for at økte rapporteringskrav fra helseforvaltningen vil ta ressurser vekk fra pasientbehandlingen.

Legens ansvar for informasjon til pasienten

Etter vår oppfatning har legen allerede i dag flere etiske og juridiske forpliktelser som tilsier at det må gis informasjon om det offentlige tilbudet der dette eksisterer. En praksis med henvisning til egen privat virksomhet vil som utgangspunkt være i strid med legeetiske regler del II § 8: «Henvisningspraksis må ikke styres av personlig økonomiske interesser». Videre stiller helsepersonelloven § 5 krav til at legen ikke påfører pasienten unødvendige kostnader. Helsepersonell er etter helsepersonelloven § 10 også pålagt å gi pasienten den informasjon vedkommende har krav på etter pasient- og brukerrettighetsloven. Av § 3-2 siste ledd følger:

«Brukere skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter».

Rettslig regulering av bierverv

Under behandlingen av helsepersonelloven ble helsepersonells adgang til bierverv og behovet for lovregulering nøye vurdert. Det ble ikke vedtatt noen bestemmelse som regulerer adgangen til å inneha bierverv. Bakgrunnen for dette fremgår bl.a. av Ot. Prp. Nr. 13 (1998-99) hvor det fremgår på s. 73:

”Det forhold at offentlig ansatt helsepersonell påtar seg bierverv har flere positive virkninger. For det første kan ekstraarbeid innebære en mer effektiv utnyttelse av det enkelte helsepersonells ressurser, idet vedkommende da i fritiden utfører helsetjenester i tillegg til de helsetjenester som utføres i hovedarbeidet. Ved å påta seg bierverv vil dermed helsepersonell bidra til å øke det samlede helsetilbudet. Offentlig ansatt helsepersonell vil dessuten gjennom bierverv kunne få erfaring som vil være til nytte i hovedervervet.”

De negative konsekvenser bierverv kunne ha for hovedervervet ble også vurdert, men konklusjonen ble at det bare skulle tas inn en bestemmelse om meldeplikt i forbindelse med bierverv. Av forarbeidene fremgår det at arbeidsgiver skal anvende de alminnelige arbeidsrettslige prinsippene, dersom det skal nedlegges et forbud for arbeidstakeren til å inneha et bierverv. Arbeidstaker råder i utgangspunktet fritt over egen fritid. Begrensninger må grunngis i hensynet til habilitet, lojalitet til hovedarbeidsgiver og allmennhetens tillit til helsetjenesten. Vurderingen må foretas lokalt, og arbeidsgiver må gi en saklig og konkret begrunnelsen ved nektelse av bierverv. Det vises til Sivilombudsmannens uttalelse i sak 2006/823. Det vil bare unntaksvis være hjemmel for å nekte bierverv begrunnet i konkurransemessige forhold innenfor helseområdet.