

## **Høringsnotat**

**Forslag til forskrift som vil utvide det personneltmessige virkeområdet for lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap**

## **1 Innledning**

I dette høringsnotatet fremmes det forslag om forskrift i medhold av lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap § 1-4 annet punktum.

Lovens § 1-4 har følgende ordlyd:

*Denne lov gjelder for personell som tjenestegjør i virksomheter loven omfatter. Departementet kan i forskrift bestemme at personell som har tjenestegjort i slike virksomheter, og særskilt kvalifisert personell, skal omfattes av loven.*

Som det fremgår innebærer bestemmelsens andre punktum at det ved forskrift kan bestemmes at bestemte personellgrupper også skal være omfattet av loven. Ved kriser og katastrofer i fredstid vil i så fall slike personellgrupper kunne beordres i medhold av lovens § 4-1, forutsatt at Kongen har truffet beslutning om dette, jf. lovens § 1-5.

## **2 Bakgrunn**

Formålet med lov om helsemessig og sosial beredskap er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, jf. § 1-1 første ledd.

Dette innbefatter blant annet at personell i medhold av lovens § 4-1 kan beordres til arbeid utover ordinær arbeidstid, til å møte på nærmere angitt sted og til å utføre tilvist arbeid innenfor de virksomheter som loven omfatter.

Selv om det mest sannsynlige er at den aktuelle pandemisituasjonen vil kunne håndteres med de personellressurser som i dag er tilknyttet helsetjenesten, kan det likevel ikke utelukkes en situasjon med behov for økt bemanning ut over dette. I en slik situasjon vil beordring med hjemmel i beredskapslovgivningen være aktuell dersom det ikke på annen måte lar seg gjøre å rekruttere tilstrekkelig kvalifisert personell gjennom frivillig mobilisering.

Verdens helseorganisasjon (WHO) varslet den 24. april 2009 om den nye influensaen, influensa A (H1N1). Den 11. juni 2009 hevet WHO beredskapsnivået til fase 6, som er det høyeste nivået i WHO sin pandemiplan.

Pr. 3. august i år er det nærmere 560 bekreftede smittetilfeller av influensa A i Norge, hvorav tre er alvorlig syke. Folkehelseinstituttet (FHI) antar imidlertid at det virkelige tallet for antall smittede kan være opp mot noen få tusen.

Influensa A(H1N1) er en ny sykdom som det er lite eller ingen immunitet mot. Det forventes derfor langt flere syke enn ved vanlig influensa. Nye og andre grupper enn ved sesonginfluensa blir alvorlig syke med stort behandlingsbehov, herunder yngre med kronisk sykdom. FHI er usikker på når epidemien tar til for alvor, men antar det kan skje i løpet av få uker. I Storbritannia er pandemien i gang for alvor. Bl.a. basert på erfaringer og modelleringer fra Storbritannia, antar FHI at opp mot 30 pst. av befolkningen vil kunne bli syke i den første bølgen, med et samtidig

sykefravær på opp mot 25 pst. Dette scenarioet forutsetter at befolkningen ikke er vaksinert. Når pandemien er på sitt høyeste vil det kunne bli ca. 300 000 nye smittede per uke, hvorav 90 000 antas å oppsøke kommunehelsetjenesten og 3000 vil kunne ha behov for sykehusinnleggelse. Av disse igjen vil ca. 20 pst. kunne trenge intensivbehandling.

Vi risikerer at sykehusene raskt når sin kapasitetsgrense for intensivbehandling av pasienter med fare for akutt lungesviktsyndrom. Helsedirektoratet har derfor bedt de regionale helseforetakene planlegge for økt kapasitet av intensiv behandling, herunder økt respiratorkapasitet. Videre har Helsedirektoratet igjen bedt fylkesmennene om å vurdere om kommunenes beredskapsplaner er oppdaterte og inneholder sentrale tiltak.

Det er vedtatt å anskaffe 9,4 mill. vaksinedoser. Leveransen vil skje i puljer, med første leveranse i månedsskiftet september/oktober. Helsetjenesten og personer utsatt for alvorlig sykdom vil bli prioritert. Det kan imidlertid bli en sykdomstopp før den tid.

### **3 Gjeldende rett**

Som nevnt er formålet med lov om helsemessig og sosial beredskap å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, jf. § 1-1 første ledd.

Loven gjelder for de i § 1-3 omtalte virksomhetene. Denne bestemmelsen omfatter bl.a. den offentlige helse- og sosialtjenesten, private som i henhold til lov eller avtale tilbyr helse- og sosialtjeneste og private som uten formell tilknytning tilbyr helse- og sosialtjenester.

I henhold til lovens § 1-4 er personell tilknyttet de i § 1-3 nevnte virksomheter omfattet av loven. Det stilles ikke krav om at personellet må være helsepersonell.

For å ivareta lovens formål, skal virksomheter loven omfatter kunne fortsette og om nødvendig legge om og utvide driften under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, på basis av den daglige tjeneste, oppdaterte planverk og regelmessige øvelser, slik det er bestemt i eller i medhold av loven, jf. § 1-1 andre ledd.

Loven inneholder bestemmelser om ansvar for forberedelser og gjennomføring, hvor ansvarsprinsippet er det bærende prinsipp: Den som har ansvaret for en tjeneste, har også ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for den utøvende tjeneste, herunder finansiering, under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, med mindre noe annet er bestemt i eller i medhold av lov. Tilsvarende skal den som fører tilsyn med en virksomhet, også føre tilsyn med virksomhetens beredskap, jf. § 2-1 første ledd.

For å kunne ivareta sitt ansvar under krig og kriser og katastrofer i fred plikter kommuner, fylkeskommuner, regionale helseforetak og staten å utarbeide en beredskapsplan for de helse- og sosialtjenester de skal sørge for et tilbud av eller er ansvarlige for. Beredskapsplanen skal også omfatte tjenester som etter lov eller avtale tilbys av private virksomheter som en del av de respektive tjenester. Det

skal også i nødvendig utstrekning utarbeides delplaner for aktuelle institusjoner og tjenesteområder, jf. § 2-2 første ledd.

Sykehus som omfattes av § 1-3 første ledd bokstavene a og b, og virksomheter nevnt i bokstavene d og e, plikter å utarbeide beredskapsplan for virksomheten.

Departementet har gitt nærmere krav til beredskapsforberedelsene i forskrift 23. juli 2001 nr 881 om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap, jf. lovens §§ 2-2, 4-2 og 6-2.

Etter beslutning av Kongen kommer bestemmelsene i lovens §§ 3-1, 4-1, 5-1 og 5-2 til anvendelse ved kriser eller katastrofer i fredstid, jf. lovens § 1-5 nr. 2. En slik beslutning om at lovens fullmaktsbestemmelser skal kunne anvendes, gis anvendelse for et begrenset tidsrom og maksimalt for en måned. Beslutningen kan eventuelt gjentas for inntil en måned av gangen.

I forarbeidene til loven, Ot.prp. nr. 89 (1998-99) Om lov om helsemessig og sosial beredskap side 142, er det i de spesielle merknadene til § 1-5 nr. 2 gitt følgende beskrivelse av en krise eller katastrofe i fredstid:

*”En krise eller katastrofe er en situasjon av ekstraordinær karakter der det akutte hjelpebehov ikke kan dekkes av tilgjengelige ressurser, og ordinære ansvarsforhold og kommandoforhold ikke strekker til, og omlegging eller ekstra tilførsel av ressurser er nødvendig.”*

Det vil være situasjonen, hendelsens omfang og konsekvenser for liv, helse og velferd som er avgjørende om det aktuelle forholdet skal kunne defineres som en krise eller katastrofe, men loven oppstiller ingen legaldefinisjon. Som eksempel på en slik hendelse er det i forarbeidene bl.a. nevnt store epidemier.

Beslutter Kongen, jf. § 1-5 nr. 2, at de aktuelle bestemmelsene får anvendelse, vil arbeidsgiver kunne pålegge arbeidstakere arbeid utover ordinær arbeidstid. I tillegg vil departementet kunne pålegge de som er omfattet av lovens § 1-4 til å møte frem på nærmere angitt sted og utføre nærmere tilvist arbeid innen virksomheter loven omfatter. Dette følger av lovens § 4-1 første ledd.

I tillegg til det overnevnte personellet, kan det bestemmes i forskrift med hjemmel i § 1-4 annet punktum at også annet personell skal være omfattet av loven. Dette gjelder personell som har vært ansatt ved virksomheter som er omtalt i § 1-3, eller annet særlig kvalifisert personell.

I lovens forarbeider er nevnt som eksempel på ”særskilt kvalifisert personell” studenter/elever som utdannes med sikte på å kunne arbeide i virksomheter som loven omfatter, og som har gjennomført et minimum av utdannelsen, jf. Ot.prp. nr. 89 (1998-99) side 141. Departementet legger til grunn at det med dette også siktes til lærlinger. Når det gjelder alternativet ”personell som har tjenestegjort i slike virksomheter” er det i forarbeidene vist til at dette er personell som nylig er gått over i annen virksomhet, eller som har gått ut av arbeidslivet, men som fortsatt har særlige kvalifikasjoner som kan brukes i helse- og sosialtjenesten.

Videre er det i proposisjonen blant annet uttalt på side 141:

*”Det vil være opp til den lokale planmyndighet å avgjøre konkret hvilke personer som er aktuelle for å pålegges tjenesteplikt. Det må foretas en skjønnsmessig*

*vurdering av kunnskapene til vedkommende personell, sett i forhold til den standard virksomheten setter for utførelsen av det arbeid vedkommende skal utføre.”*

Beordringsvedtak etter lovens § 4-1 første ledd første punktum treffes av arbeidsgiver. Beordringsvedtak etter bestemmelsens første ledd andre punktum må treffes av departementet, som eventuelt kan delegerer slik vedtaksmyndighet til Helsedirektoratet.

Av § 4-1 andre ledd fremgår at den som gir pålegg etter første ledd andre punktum skal ha instruksjonsmyndighet over den som får pålegget. I Ot.prp. 89 (1998-99) side 147 er det til denne bestemmelsen blant annet uttalt:

*”I bestemmelsens annet ledd fremgår det at forholdet mellom arbeidsgiver og arbeidstaker skal bestå selv om arbeidstakeren blir beordret til tjeneste utenfor arbeidsgiverens kontroll. Den som beordrer har instruksjonsmyndighet over vedkommende arbeidstaker. Dette kan være departementet, eller andre som har fått delegert myndighet. Ut over dette skal arbeidsgiver fortsatt utbetale lønn og andre tillegg, samt foreta trekk i lønn mv. Hensikten er å unngå at det blir avbrudd i arbeidsforholdet og å unngå rettighetstap som følge av dette. Arbeidsgivers utgifter vil bli dekket etter § 6-1.”*

Det fremgår av bestemmelsens tredje ledd at pålegg ikke kan gis til gravide eller til personer under 18 år eller over 65 år. Pålegg kan heller ikke gis til personer som alene har omsorgen for barn under 16 år eller for funksjonshemmede, jf. fjerde ledd. Departementet legger til grunn at det samme skal gjelde for personer som alene har omsorgen for syke barn.

Av lovens § 4-2 fremgår at personell som er beordringspliktig etter § 1-4 plikter å la seg registrere, samt å stille seg til disposisjon for gjennomføring av tiltak etter loven. Med hjemmel i §§ 2-2, 4-2 og 6-2 har departementet fastsatt forskrift 23. juli 2001 nr. 881 om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap. Av forskriftens § 9 fremgår at virksomheten skal ha oversikt over personell som kan beordres etter § 4-1, jf. § 1-4, i lov om helsemessig og sosial beredskap og at virksomheten skal sørge for å ha nødvendig personell til disposisjon i tilfelle krise, katastrofe og krig.

Departementet vil understreke at de regionale helseforetakene og kommunene har ansvar for å sørge for at befolkningen får tilbud om og mottar helsetjenester også i en eventuell pandemisituasjon og plikter å ha planer for dette, jf. lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 1-5 og lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. § 2-1 b. Normalt skal dette håndteres innenfor de eksisterende ressurs- og personellmessige rammer. Helseforetakene og kommunene skal som arbeidsgiver vurdere bruk av ordinære virkemidler som pålagt overtid og endringer i driften, herunder utsette planlagt behandling der dette er medisinsk forsvarlig, for å møte et eventuelt økt behov for personellressurser.

For ordens skyld viser departementet også til spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 c hvorefter et regionalt helseforetak på nærmere bestemte vilkår har plikt til å yte bistand til andre regionale helseforetak ved ulykker og andre akutte situasjoner.

Videre har det regionale helseforetaket en nærmere bestemt adgang til å disponere over helsepersonell i enkelte akutte situasjoner, jf. lovens § 2-1 d.

Av kommunehelsetjenesteloven § 1-6 følger det videre at departementet kan påby samarbeid mellom kommuner når det finnes påkrevet for en tilfredsstillende løsning av oppgaver innen helsetjenesten, jf. bestemmelsens første ledd. Av bestemmelsens andre ledd fremgår at helsetjenesten i kommunen på nærmere bestemte vilkår skal yte bistand til andre kommuner ved ulykker eller andre akutte behov.

Departementet vil avslutningsvis også vise til § 14 i lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. som gir departementet en adgang til å beordre helsepersonell til å delta i vaktordninger.

#### **4 Forslaget**

Departementet vil understreke at det i utgangspunktet vil være de ordinære ansvarslinjer som skal gjelde i en pandemisituasjon. De regionale helseforetakene og kommunene har som nevnt ansvaret for å sørge for at befolkningen får tilbud om og mottar helsetjenester også i en slik situasjon og plikter å ha planer for dette, jf. ovenfor i kapittel 3. Helseforetakene og kommunene vil som arbeidsgiver blant annet kunne ta i bruk ordinære virkemidler som pålagt overtid, bruk av vikarer og endringer i driften, herunder utsette planlagt behandling der dette er medisinsk forsvarlig, for å møte et eventuelt økt behov for personellressurser.

Dersom det i helsetjenesten likevel viser seg å ikke være nok personell til å tilby forsvarlige helsetjenester til befolkningen, vil økt personellbehov kunne dekkes ved hjelp av frivillig rekruttering eller beordring av personell med hjemmel i lov om helsemessig og sosial beredskap. Det bør tilstrebes at vilkårene for den frivillige ordningen og en eventuell beordring så langt som mulig er sammenfallende.

Når det gjelder *frivillig rekruttering* er Helsedirektoratet i ferd med å utarbeide en samlet strategi for rekruttering av frivillige som har utdanning og/eller erfaring, herunder studenter og pensjonister. Som utgangspunkt bør problemstillinger som gjelder bl.a. avlønning, forsikring og arbeidstid kunne løses innen bestående avtaleverk, og da i tett samarbeid med arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene innenfor sektoren.

Dersom pandemien skulle utvikle seg til å representere en krise, gir lov om helsemessig og sosial beredskap Kongen hjemmel til å beslutte at bestemmelser i denne loven kommer til anvendelse, herunder bestemmelser som gir adgang til å *beordre personell*. Som redegjort for i kapittel 3 gjelder loven for personell som tjenestegjør for eksempel i den offentlige og private helsetjenesten. Loven gir imidlertid departementet hjemmel til i forskrift å bestemme at også personell som har tjenestegjort i virksomheter som omfattes av loven og særskilt kvalifisert personell, skal omfattes av loven, jf. lovens § 1-4 andre punktum.

For å sikre tilstrekkelig handlefrihet til å mobilisere ekstra personellressurser i helse- og sosialtjenestene i denne mulige krisesituasjonen, foreslår departementet at mulighetene som følger av helse- og sosialberedskapsloven § 1-4 benyttes.

Departementet foreslår derfor at det i forskrift bestemmes at personell som har tjenestegjort i virksomheter som loven omfatter, og særskilt kvalifisert personell, også skal omfattes av lov om helsemessig og sosial beredskap. Som nevnt innebærer dette blant annet at slikt personell vil kunne beordres i henhold til lovens § 4-1.

Departementet foreslår at forskriften skal tre i kraft fra det tidspunkt Kongen bestemmer. Fastsettelse av forskriften vil med andre ord ikke automatisk innebære en beordringsrett overfor personell som omfattes av lovens § 1-4.

Det fremgår av lovens § 1-5 nr. 2 at lovens fullmaktsbestemmelser i §§ 3-1, 4-1, 5-1 og 5-2 bare kommer til anvendelse dersom Kongen har besluttet at det foreligger "kriser eller katastrofer i fredstid" i henhold til loven. Dersom Kongen beslutter at det foreligger en slik situasjon, vil lovens fullmaktsbestemmelser kunne anvendes. Som nevnt i kapittel 3 vil en beslutning om at lovens fullmaktsbestemmelser skal kunne anvendes, kun gis anvendelse for et begrenset tidsrom og maksimalt for en måned. Beslutningen kan eventuelt gjentas for inntil en måned av gangen.

Dersom det i en slik krise- eller katastrofesituasjon også vurderes som nødvendig å utvide loven til å gjelde for personellgrupper som nevnt i lovens § 1-4 andre punktum, er forslaget i dette høringsnotatet at forskriften som utvider lovens personellmessige virkeområde altså tidligst kan tre i kraft fra det tidspunkt Kongen treffer slik beslutning.

Departementet vil imidlertid påpeke at en eventuell utvidelse av lovens personellmessige virkeområde til også å omfatte personell som har tjenestegjort i virksomheter som omfattes av loven og særskilt kvalifisert personell, jf. lovens § 1-4 andre punktum, reiser en rekke problemstillinger av praktisk og rettslig art. Som nevnt i kapittel 3 siktes det med "særskilt kvalifisert personell" særlig til studenter, elever og lærlinger som utdannes med sikte på å kunne arbeide i virksomheter som loven omfatter. Dette gjelder blant annet ulike spørsmål knyttet til arbeidsbetingelser, avlønning, forsikring, arbeidstid, pensjonsrettigheter, utdanningsstøtte, forsinket studieprogresjon mv. Før det eventuelt besluttes at lovens personellmessige virkeområde skal utvides, vil derfor slike problemstillinger bli avklart. Det vil her være nødvendig med samarbeid med blant annet berørte yrkesorganisasjoner, arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjoner, studentorganisasjoner, de regionale helseforetakene, kommunale og fylkeskommunale organer, berørte offentlige etater mv. Departementet vil understreke at utgangspunktet er at personer som blir berørt av en eventuell utvidelse av lovens personellmessige virkeområde, skal holdes skadesløse. Departementet viser for øvrig til lovens § 6-1 som gir staten et overordnet finansieringsansvar for utgifter knyttet til bruk av lovens fullmaktsbestemmelser, men at departementet kan pålegge kommuner, fylkeskommuner og regionale helseforetak å yte hel eller delvis refusjon av statens utgifter.

Som nevnt i kapittel 3 må beordringsvedtak etter lovens § 4-1 første ledd andre punktum treffes av departementet, som eventuelt kan delegere slik vedtaksmyndighet til Helsedirektoratet. Den som gir pålegg etter første ledd andre punktum skal ha instruksjonsmyndighet over den som får pålegget, jf. § 4-1 andre ledd. Departementet legger til grunn at det må inngås særskilte arbeidsavtaler

mellom arbeidsgiver og det personell som beordres ved en eventuell utvidelse av lovens personellmessige virkeområde. Departementets utgangspunkt er at slike arbeidsavtaler må inngås i tråd med det som ellers følger av bestående lov- og avtaleverk.

## **5 Administrative og økonomiske konsekvenser**

Forslaget om at personell som har tjenestegjort i virksomheter som loven omfatter, og særskilt kvalifisert personell, skal omfattes av helse- og sosialberedskapsloven vil i utgangspunktet ikke i seg selv få administrative og økonomiske konsekvenser.

Slike konsekvenser vil kun bli aktuelle dersom det blir nødvendig å benytte bestemmelsene i loven om for eksempel beordring overfor denne gruppen. Som nevnt over anses det per dags dato som lite sannsynlig at disse bestemmelsene vil komme til anvendelse overfor denne gruppen.

Det er uansett på nåværende tidspunkt ikke mulig å anslå eventuelle administrative og økonomiske konsekvenser dersom denne gruppen skulle bli beordret etter bestemmelsene i loven.

## **6 Merknader til forslag til forskrift om personell som skal omfattes av lov om helsemessig og sosial beredskap**

Forskriftsforslaget innebærer som nevnt kun en utvidelse av lovens personellmessige virkeområde. Personell som etter dette blir omfattet av loven, vil dermed bli underlagt den samme regulering som personell som i dag er omfattet av loven. Forskriftsforslaget er ikke ment å skulle innebære noen endringer i så måte. Departementet viser derfor til høringsnotatets kapittel 3 for nærmere redegjørelse for aktuelle bestemmelser i lov om helsemessig og sosial beredskap.

Når det gjelder ikrafttredelse av forskriften, vises det til høringsnotatets kapittel 4.

## **7 Forskriftsforslag**

### **Forskrift om personell som skal omfattes av lov om helsemessig og sosial beredskap**

Fastsatt av helse- og omsorgsdepartementet XX.YY.2009 med hjemmel i lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap § 1-4.

#### *§ 1 Utvidelse av lovens personellmessige virkeområde*

Lov 23. juni 2000 nr. 56 om helsemessig og sosial beredskap skal også omfatte personell som har tjenestegjort i slike virksomheter som loven omfatter, og særskilt kvalifisert personell, jf. lovens § 1-4 andre punktum.

#### *§ 2 Ikrafttredelse*

Forskriften gjelder fra den tid Kongen bestemmer.