

Høringsnotat:
Endring i helsepersonelloven § 34 og ny
§ 34 a - melding ved helsesvekkelse av
betydning for trafikksikkerhet

Høringsfrist: 20. april 2020

Innholdsfortegnelse

1	Høringsnotatets hovedinnhold	3
2	Bakgrunn for endringsforslagene	3
2.1	Anbefaling fra Statens havarikommisjon for transport og henvendelser til Sjøfartsdirektoratet 3	
2.2	Helsedirektoratets arbeid på førerkortfeltet	4
3	Gjeldende rett	4
3.1	Taushetsplikten begrenser adgangen til å melde.....	4
3.2	Dagens meldeplikt og plikt til å oppfordre til innlevering av førerkort etter helsepersonelloven § 34.....	5
3.3	Kort om helsekrav	6
3.3.1	Sjøfart	6
3.3.2	Loser	6
3.3.3	Skinnegående kjøretøy	7
3.3.4	Flygeledere	8
4	Departementets vurderinger og forslag	8
4.1	Endringer i helsepersonelloven § 34	8
4.1.1	Ingen endringer i når dagens meldeplikt skal inntre	8
4.1.2	Plikten til å oppfordre pasienten til å innlevere førerkort/sertifikat.....	9
4.1.3	Tilpasninger i forskriftsbestemmelser	9
4.2	Ny § 34 a i helsepersonelloven - meldeadgang.....	10
4.2.1	Behovet for en meldeadgang	10
4.2.2	Meldeadgang eller meldeplikt?.....	11
4.2.3	Når bør meldeadgangen til offentlige myndigheter inntre?	12
4.2.4	Hvilke pasientgrupper bør være omfattet av meldeadgangen?	14
4.2.5	Hvem melding kan gis til.....	16
4.2.6	Kort om pasientens klageadgang	16
4.3	Forslagenes personvernkonsekvenser	17
4.4	Forslagenes anvendelse for Svalbard og Jan Mayen	17
5	Økonomiske og administrative konsekvenser	17
6	Forslag til lov- og forskriftsendringer	18
6.1	Forslag til lovendring	18
6.2	Forslag til forskriftsbestemmelser.....	19

Høringsnotatets hovedinnhold

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet en ny bestemmelse som skal sikre at leger, psykologer og optikere har adgang til å melde fra til offentlige myndigheter ved visse helsesvekkelser som er eller kan være av fare for trafiksikkerheten. Departementet foreslår en ny § 34 a i helsepersonelloven, samt endringer i § 34.

Leger, psykologer og optikere har i dag en *plikt* til å gi melding til offentlige myndigheter dersom en pasient med førerkort for *motorvogn* eller sertifikat for *luftfartøy*, ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, og helsetilstanden antas å ikke være kortvarig. Det foreslås ingen materielle endringer i meldeplikten. Det foreslås imidlertid at også flygeledere inkluderes i meldeplikten.

Departementet foreslår også at helsepersonell skal få *mulighet* til å melde fra om *loser* og førere som det stilles helsekrav til innen *sjøfart* og på *skinnegående kjøretøy*. Departementet mener at en slik åpning er viktig av hensyn til både pasientens egen, og ikke minst andres, sikkerhet, ettersom meldinger kan bidra til at ulykker og farlige situasjoner unngås. Departementet foreslår imidlertid ikke en *meldeplikt* for disse gruppene, men ønsker å sikre at det finnes en adgang til å melde fra, utover dagens mulighet til å melde fra i nødrettslignende tilfeller.

Departementet foreslår også å fjerne legers, psykologers og optikers plikt til å oppfordre pasienter som ikke oppfyller helsekravene til å levere inn førerkortet eller sertifikatet. Departementet mener det er mer hensiktsmessig å gi pasienten beskjed om at vedkommene ikke kan føre framkomstmiddelet før helsetilstanden har bedret seg. Forslaget er også i samsvar med Helsedirektoratets veileder på førerkortfeltet.

Høringsnotatet er utarbeidet i samarbeid med Nærings- og fiskeridepartementet og Samferdselsdepartementet.

Bakgrunn for endringsforslagene

Anbefaling fra Statens havarikommisjon for transport og henvendelser til Sjøfartsdirektoratet

Sjøfartsdirektoratet har de siste ti årene, årlig fått to til tre henvendelser fra helsepersonell som forteller om pasienter som er sjømenn med ledende stilling om bord, men som på grunn av sin helsetilstand eller endringer i helsetilstand ikke burde hatt arbeid på skip med ansvar for fartøy, passasjerer eller kolleger om bord. Direktoratet opplyser at både behandlende helsepersonell og Sjøfartsdirektoratet opplever at det mangler nødvendige verktøy for oppfølging av disse henvendelsene.

Videre har Statens havarikommisjon for transport (SHT) tilrådd Helse- og omsorgsdepartementet å "*innta et forslag om at skipsarbeidere, som det kreves helseerklæring for, skal være omfattet av opplysningsplikten i [helsepersonelloven] § 34*". Tilrådingen kom i en rapport fra SHT i mars 2017. Rapporten gjaldt en ulykke med en RIB (Rigid-Inflatable Boat) i Olden i juli 2015, hvor fører og to passasjerer falt over bord, og føreren omkom. Både fastlege og spesialistlege hadde opplysninger om båtførerens helsetilstand som kunne hatt betydning for båtførerens adgang til å føre båt. Deres adgang til å melde fra om dette til sjøfartsmyndighetene var imidlertid begrenset til et snevert unntak, hvor det i alminnelighet vil være snakk om nødrettsbetraktninger, se punkt 3.1.

Samme begrensning i helsepersonells adgang til å melde fra om relevante endringer i helsetilstand, vil gjelde også overfor andre grupper som ikke er omfattet av dagens meldeplikt. Dette gjelder blant annet ansatte som fører skinnegående kjøretøy, samt flygeledere og loser.

Helsedirektoratets arbeid på førerkortfeltet

Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet igangsatt et arbeid med å utarbeide forslag til ny meldepliktforskrift med hjemmel i helsepersonelloven § 34. For å kunne se meldeplikten i sammenheng med en pågående gjennomgang av hele forvaltningen av førerkortfeltet, er ferdigstilling av forslag til ny meldepliktforskrift foreløpig utsatt. Gjennomgangen av førerkortforvaltningen skjer i tilknytning til et treårig program for digitalisering av førerkortfeltet. Helsedirektoratets arbeid vil ikke stå i veien for forslagene i dette høringsnotatet.

Gjeldende rett

Helsepersonell kan finne at en pasient med førerrett for skinnegående kjøretøy eller framkomstmidler innen sjøfart ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles. Helsepersonell kan imidlertid ikke melde lovlig fra om dette til tilsynsmyndighetene eller arbeidsgiver, med mindre pasienten samtykker til slik deling av helseopplysninger eller det i lov eller forskrift foreligger unntak fra taushetsplikten. Det samme er tilfellet for pasient som arbeider som flygeleder eller los.

Taushetsplikten begrenser adgangen til å melde

Taushetsplikten begrenser hva slags informasjon helsepersonell kan gi videre om sine pasienter, se helsepersonelloven § 21. Deling av informasjon vil kreve unntak fra denne plikten.

Helsepersonelloven § 34 gir leger, psykologer og optikere en plikt til å oppfordre pasienter med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy, og som ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, til å innlevere førerkortet eller sertifikatet. Bestemmelsen gir også helsepersonell som nevnt en plikt til å gi melding til offentlige myndigheter dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig. Slike meldinger kan dermed gis uten hinder av taushetsplikt.

Helsepersonell har imidlertid ikke tilsvarende plikt til å melde fra til relevante offentlige myndigheter dersom en pasient er flygeleder, los eller har førerrett for skinnegående kjøretøy eller framkomstmidler innen sjøfart, men ikke oppfyller helsekravene. Dette innebærer at det heller ikke foreligger et tilsvarende unntak fra taushetsplikten i disse tilfellene.

Meldinger om pasienter med førerkort for motorvogn gis til fylkesmannen¹, mens meldinger om pasienter med sertifikat for luftfartøy gis til Luftfartstilsynet. Dersom en pasient for eksempel har førerrett for både motorvogn og skip, kan ikke en lege også varsle tilsynsmyndighetene for sjøfart (Sjøfartsdirektoratet) i medhold av meldeplikten etter helsepersonelloven § 34.

Helsepersonell kan imidlertid melde fra dersom "tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre", jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4. Unntaket er snevert, og i alminnelighet vil det være snakk om nødrettsbetraktninger, jf. Ot.prp. nr. 13 (1998-1999) s. 228. En handling er lovlig på grunn av nødrett når den blir foretatt for å redde liv, helse, eiendom eller en annen interesse fra en fare for skade som ikke kan avverges på annen rimelig måte, og denne skaderisikoen er langt større enn skaderisikoen ved handlingen, jf. straffeloven § 17. I

"Helsepersonelloven med kommentarer" presiserer Helsedirektoratet bestemmelsen i § 23 nr. 4 bl.a. på følgende måte:

"Hensynene og interessene som taler for å sette taushetsplikten til side, må veie vesentlig tyngre enn hensynene som taler for å bevare taushet. [...] Dersom helsepersonell har grunn til å tro at pasienten har utført eller er i ferd med å utføre kriminelle handlinger og på denne bakgrunn vurderes å være til fare for sine omgivelser, vil det være aktuelt å vurdere unntak etter bestemmelsen. Det kreves ikke

¹ Forskrift om helsekrav til bilfører mv. bruker i noen bestemmelser begrepet "fylkeslegen". Fylkeslegen er ansatt hos fylkesmannen, og det er formelt fylkesmannen som mottar meldinger som gis i medhold av forskriften.

at helsepersonellet skal ha sikker kunnskap, men det må foreligge mer enn en anelse. Det kan for eksempel dreie seg om situasjoner hvor en psykiatrisk pasient er i besittelse av våpen eller hvor en pasient er i ferd med å kjøre i ruspåvirket tilstand. Hvor stor risikoen er for at en skadevoldende handling vil inntre, må vurderes opp mot hensynene som taushetsplikten er ment å ivareta. Det må baseres på en konkret vurdering av påregneligheten for at handlingen skal skje, og alvorligheten av faren og det potensielle skadeomfang. Ikke ethvert brudd på straffelovgivningen og vegtrafikkloven er tilstrekkelig for å tilsidesette taushetsplikten. Hensynene bak taushetsplikten tilsier at helsepersonell har taushetsplikt til tross for fare for at pasienten vil kjøre ulovlig. I situasjoner hvor pasienten er synlig beruset og sannsynligheten for at kjøringen vil medføre stor risiko for skade, vil dette stille seg annerledes."

Dagens meldeplikt og plikt til å oppfordre til innlevering av førerkort etter helsepersonelloven § 34

Dersom en pasient med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal lege, optiker eller psykolog oppfordre pasienten til å innlevere førerkortet eller sertifikatet, jf. helsepersonelloven § 34 første ledd første punktum. Innehavere av førerkort/sertifikat har før øvrig selv en plikt til å melde fra dersom man er i tvil om man oppfyller helsekravene. Dette gjelder både for personer med førerkort for motorvogn og personer med sertifikat for luftfartøy, og også for flygeledere, loser og personer med førerett for framkomstmidler innen sjøfart eller jernbane.

Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal lege, psykolog og optiker gi melding til offentlige myndigheter etter nærmere regler fastsatt av departementet i forskrift.

Dersom en lege ved undersøkelse finner at en innehaver av flysertifikat ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, og finner det av helsemessige grunner uforsvarlig at en innehaver av flysertifikat fortsetter i tjeneste som betinger luftfartssertifikat, har legen plikt til å advare innehaveren. Advarselen skal gis skriftlig. Samtidig skal det gis melding til Luftfartstilsynet om at melding om slik advarsel er gitt. Dette følger av forskrift om helsekrav til bilførere mv. (kjent som meldepliktforskriften) § 1.²

Hva gjelder motorvogn, skal legen oppfordre pasienten til å levere inn førerkortet dersom legen ved undersøkelse finner det av helsemessige grunner uforsvarlig at personen fortsetter å kjøre motorvogn. Bestemmelsen har imidlertid vært praktisert ulikt for pasienter med kortvarig helsesvekkelse. I tråd med Helsedirektoratets veileder på førerkortfeltet har det vært vanlig at pasienten i stedet for å oppfordres til å levere inn førerkortet, heller har blitt informert av aktuelt helsepersonell om at helsekravene ikke er oppfylt, og at han eller hun ikke har rett til å føre motorvogn så lenge helsesvekkelsen varer.

Dersom legen finner at innehaver av førerkort har en helsesvekkelse for en periode på mer enn 6 måneder som gjør det uforsvarlig at vedkommende fortsetter å kjøre motorvogn i de(n) klasse(r) førerkortet gjelder for, skal legen gi skriftlig advarsel til innehaveren. Legen skal videre gi fylkesmannen melding om at advarsel er gitt. Legen skal også gi fylkesmannen en vurdering av om førerkortet bør inndras helt eller delvis og med eventuelle andre opplysninger som kan belyse forholdet.

Fylkesmannen følger opp slike meldinger etter reglene i forskrift om helsekrav til bilførere mv. (meldepliktforskriften) § 3.

² Forskriften ble opprinnelig gitt med hjemmel i lov 13. juni 1980 nr. 42 om leger § 48. Legeloven er opphevet, men forskriften gjelder fortsatt, jf. helsepersonelloven § 76.

Kort om helsekrav

Sjøfart

Den som har sitt arbeid om bord på norsk skip eller flyttbar innretning, skal som utgangspunkt ha gyldig helseerklæring, jf. forskrift om helseundersøkelse på skip³ § 4. Kravet er ikke begrenset til maritime stillinger, men omfatter alle som har sitt arbeid om bord. Det finnes imidlertid enkelte unntak for noen stillingsgrupper og fartøy⁴.

Det stilles noen strengere helsekrav til enkelte stillingsgrupper på skip. I det vesentligste gjelder dette skipsførere, dekksoffiserer og personer med brovaksfunksjon. Synskrav er ett eksempel på hvor kravene er strengere for nevnte grupper. Også for personell som har sikkerhetsfunksjoner kan helsekravene være strengere, i den forstand at arbeidstaker må være fysisk og psykisk skikket til å kunne utføre sikkerhetsoppgaver i tillegg til sine normale arbeidsoppgaver.

Det er rederiets⁵ plikt å påse at alle om bord til enhver tid har gyldig helseerklæring, og skipsfører⁶ skal sørge for at helseerklæringene oppbevares om bord. Videre plikter arbeidstaker⁷ å medvirke til at vedkommende selv har gyldig helseerklæring.

Helseerklæringer utstedes av sjømannsleger som er godkjent av norske myndigheter.⁸ Godkjenning som sjømannslege kan bare utstedes til lege med autorisasjon i henhold til nasjonale bestemmelse i det landet hvor vedkommende har sin praksis⁹.

Helseerklæringene er normalt gyldige i to år. Sjømannslegen kan imidlertid begrense gyldighetstiden dersom helsemessige forhold hos arbeidstaker tilsier det.

Arbeidstaker som har grunn til å tro at helsekravene for egen del ikke lenger er oppfylt, har plikt til å informere skipsføreren eller rederiet og konsultere sjømannslege. Rederi eller skipsfører skal kreve ny helseerklæring dersom det er sannsynlig at arbeidstaker ikke lenger oppfyller kravene til helseerklæring.¹⁰

Videre skal sjømannslege som mottar informasjon som tilsier at en arbeidstaker med overveiende sannsynlighet ikke fyller kravene til helseerklæring, utstede en såkalt «midlertidig udyktighetserklæring» uten forutgående helseundersøkelse og underrette rederiet og arbeidstakeren som vedtaket retter seg mot.¹¹ Rederiet plikter etter dette å gripe inn og hindre at arbeidstakeren utfører arbeid om bord, inntil vedkommende har vært til ny helseundersøkelse hos sjømannslege og fått utstedt ny helseerklæring.

Loser

Loser (og losaspiranter) skal som utgangspunkt ha gyldig helseerklæring for å kunne gjøre tjeneste som los (eller losaspirant), jf. forskrift 20. desember 2018 om helseundersøkelse av loser og losaspiranter.

³ Forskrift 5. juni 2014 nr. 805 om helseundersøkelse av arbeidstakere på norske skip og flyttbare innretninger.

⁴ Forskrift om helseundersøkelse på skip § 2 første og annet ledd.

⁵ Skipssikkerhetsloven § 6, jf. forskrift om helseundersøkelse på skip § 6 første ledd.

⁶ Skipssikkerhetsloven § 19 første ledd bokstav d, jf. forskrift om helseundersøkelse på skip § 4 sjettedde.

⁷ Skipssikkerhetsloven § 20 første ledd bokstav e, jf. forskrift om helseundersøkelse på skip § 6 tredje ledd.

⁸ Sjøfartsdirektoratet i Norge og norske utenriksstasjoner i utlandet, jf. forskrift om helseundersøkelse § 7 annet og tredje ledd.

⁹ Forskrift om helseundersøkelse på skip § 7 første ledd.

¹⁰ Forskrift om helseundersøkelse på skip § 6 første og tredje ledd.

¹¹ Forskrift om helseundersøkelse på skip § 12 tredje ledd.

Forskriften stiller krav om helseerklæring og gir regler for hvordan helseundersøkelser skal gjennomføres. Det er kun lege med godkjenning som sjømannslege i Norge som kan gjennomføre helseundersøkelser og utstede helse- og udyktighetserklæringer for losere. Loseren har på sin side plikt til å informere sin arbeidsgiver og sjømannslegen om endring i helsetilstand som er relevante for helseerklæringen.

Helsekravene for losere ligger nær opp til helsekravene for dekksoffiserer på norske skip, men med visse tilpasninger på grunn av losenes særlige arbeidsforhold. Blant kravene som er særlig tilpasset losenes arbeid er fysiske funksjonskrav som skal dekke evnen til å gjennomføre bordings- og kvitteoperasjoner i åpen sjø (leiderklatring eller helikopterbording).

Helseerklæringen er normalt gyldig i to år. Sjømannslegen kan imidlertid begrense gyldighetstiden dersom helsemessige forhold tilsier det.

Alle losere og losaspiranter er statsansatte med Kystverket som sin arbeidsgiver og det er Kystverket som bærer utgiftene ved helseundersøkelser etter forskriften. Kystverket Lostjenesten skal oppbevare helseerklæringene og plikter å ikke tildele losoppdrag til los som ikke har gyldig helseerklæring. Los eller losaspirant som har grunn til å anta at han eller hun ikke lenger oppfyller forskriftskravene om helse, skal uten ugrunnet opphold informere sin arbeidsgiver, Kystverket Lostjenesten og konsultere lege om helsetilstander som er relevante for helseerklæringen. Kystverket skal kreve ny helseerklæring hvis det er sannsynlig at arbeidstakeren ikke lenger oppfyller forskriftskravene om helse.

Sjømannslege som uten forutgående helseundersøkelse blir gjort kjent med forhold som gjør det overveiende sannsynlig at en los eller losaspirant ikke lenger tilfredsstiller kravene til helseerklæring, skal utstede en midlertidig udyktighetserklæring. Legen skal da underrette Kystverket og vedkommende los eller losaspirant om vedtaket. Vedtak om midlertidig udyktighet gjelder inntil losen eller losaspiranten gjennomgår ny helseundersøkelse.

Skinnegående kjøretøy

Fører av rullende materiell og annet personell som skal utføre oppgaver knyttet til sikkerheten ved jernbane må oppfylle helsekrav fastsatt av Statens jernbanetilsyn. Helsekravene er fastsatt i ulike forskrifter avhengig av virkeområdet, men i det vesentlige er helsekravene like for førere og andre personellgrupper.

For førere av trekraftkjøretøy på det nasjonale jernbanenettet skal godkjente leger vurdere om føreren er medisinsk skikket¹². Førere av andre skinnegående kjøretøyer og andre personellgrupper som er underlagt helsekrav (førere av sporvogn, t-bane, bybane o.l., ombordpersonale, trafikkstyrere m.fl.) skal vurderes av leger som jernbanevirksomheten de er tilknyttet selv utpeker¹³.

Statens jernbanetilsyn utsteder førerbevis til førere på det nasjonale jernbanenettet bl.a. på bakgrunn av attest for godkjent medisinsk undersøkelse. Sammen med et sertifikat som utstedes av virksomheten føreren er tilknyttet, gir førerbeviset rett til å føre tog. Førere av sporvogn, t-bane, bybane osv. blir autorisert av virksomheten de er tilknyttet hvis de oppfyller kravene til autorisering, herunder gjeldende helsekrav.

Det er krav til gjennomføring av periodiske helseundersøkelser for å opprettholde føreretten. Intervallene for disse blir kortere med alderen eller hvis en lege krever det¹⁴. Jernbanevirksomhet kan

¹² Førerforskriften § 10

¹³ Kravforskriften kapittel 14.

¹⁴ Førerforskriften § 11.

også kreve tilleggsundersøkelser av førere i nærmere angitte tilfeller, særlig når det er grunn til å tvile på at føreren oppfyller de medisinske kravene. Etter periodiske undersøkelser og tilleggsundersøkelser skal legen sende attest til Statens jernbanetilsyn¹⁵.

Når en fører eller andre personellgrupper underlagt helsekrav er kjent med eller mistenker at helsetilstanden er endret slik at kravene ikke lenger er oppfylt, skal vedkommende informere jernbanevirksomheten om sin egen helsetilstand¹⁶. Videre skal jernbanevirksomheten umiddelbart underrette Statens jernbanetilsyn om tilfeller av arbeidsudyktighet som er lengre enn tre måneder¹⁷.

Flygeledere

Flygeledere har kritiske arbeidsoppgaver innen lufttransport og må derfor oppfylle fastsatt helsekrav¹⁸. Første gangs medisinske undersøkelse av en flygeleder skal skje av et godkjent flymedisinsk senter. Senere periodiske helseundersøkelser kan utføres av flylege som er godkjent av Luftfartstilsynet eller av luftfartsmyndigheten i det landet flylegen er hjemmehørende (innenfor EØS-området).

Det må gjennomføres periodiske helseundersøkelser for å opprettholde legeattesten. Også her vil intervallene for disse undersøkelsene bli kortere med alderen eller hvis helsetilstanden krever det.¹⁹ Flygeledere skal varsle flylege i en rekke tilfeller hvor det har inntrådt en situasjon som kan påvirke helsekravene, blant annet om man begynner på medisiner, har blitt innlagt på sykehus, har fått behov for synskorrigerende linser eller er gravid. Flygeledere skal ikke utføre arbeid hvis de på grunn av manglende medisinsk skikkethet ikke kan utøve arbeidsoppgavene på en sikker måte, for eksempel om de benytter et legemiddel, uavhengig av om det er reseptbelagt eller ikke.

Departementets vurderinger og forslag

Departementet foreslår å fjerne legers, psykologers og optikers plikt til å oppfordre pasienter med helsesvekkelser til å levere inn førerkortet eller sertifikatet. Departementet mener det er mer hensiktsmessig at helsepersonell som nevnt heller gir pasienten beskjed om at vedkommede ikke kan føre motorvogn eller luftfartøy før helsestilstanden har bedret seg. Dette omtales nærmere i punkt 4.1.2.

Departementet foreslår også at leger, psykologer og optikere får en *adgang* til å melde til offentlige myndigheter dersom en pasient med førerrett for skinnegående kjøretøy eller framkomstmidler innen sjøfart, samt loser, ikke oppfyller helsekravene som stilles. Det foreslås at flygeledere omfattes av dagens meldeplikt. Se nærmere omtale i punkt 4.2.

Endringer i helsepersonelloven § 34

Ingen endringer i når dagens meldeplikt skal inntre

Departementet foreslår ingen endringer i når legers, optikers og psykologs meldeplikt for pasienter med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy skal inntre. Dagens meldeplikt er godt innarbeidet hos de ulike aktørene, og departementet ser ikke grunn til å gjøre endringer. For en nærmere

¹⁵ Førerforskriften § 13, jf. § 11 tredje ledd og § 12 fjerde ledd

¹⁶ Førerforskriften § 14 første ledd og kravforskriften § 14-1 annet ledd

¹⁷ Førerforskriften § 14 annet ledd

¹⁸ Forskrift 17. juni 2016 nr. 710 om utdanning og sertifisering av flygeledere som gjennomfører forordning (EU) 2015/340

¹⁹ Forordning (EU) 2015/340, ATCO.MED.A.045

beskrivelse av dagens meldeplikt, se punkt 3.2. Det foreslås imidlertid at flygeledere inkluderes i dagens meldeplikt. Se nærmere om dette i punkt 4.2.2.

Plikten til å oppfordre pasienten til å innlevere førerkort/sertifikat

Departementet foreslår å oppheve dagens plikt til å oppfordre pasienter til å innlevere førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy dersom pasienten ikke oppfyller helsekravene. Departementet mener at det vil være tilstrekkelig å gjøre pasienten oppmerksom på at det er forbudt å føre motorvogn eller luftfartøy så lenge helsevekkelsen varer.

Hva gjelder førerkort for motorvogn, har det vært ansett upraktisk og u hensiktsmessig at en pasient skal oppsøke politiet eller vegmyndighetene for å innlevere førerkortet, spesielt i tilfeller der helsevekkelsen er av kort varighet. Ved frivillig innlevering av førerkort hos politiet, blir det ikke registrert i noe offentlig register at førerkortet er frivillig innlevert. Så lenge det ikke fattes vedtak om tilbakekall av føreretten, kan førerkortet også hentes ut igjen når personen ønsker det. Innlevering av førerkortet etter oppfordring fra helsepersonell ivaretar dermed ikke hensynet til trafiksikkerhet. Det vil også innebære et betydelig merarbeid for politiet eller vegmyndighetene, dersom alle som i en kortere periode ikke oppfyller helsekravene, skal innlevere førerkortet, f.eks. ved benbrudd eller kortvarig legemiddelbehandling. Ved en lengre helsevekkelse vil politiet uansett, etter melding fra fylkesmannen, kunne vurdere å fatte vedtak om at førerkortet tilbakekalles. Det vil dermed heller ikke være behov for frivillig innlevering i tilfeller hvor førerkortet skal inndras varig.

Den enkelte førerkortinnehaver har selv et ansvar etter vegtrafikkloven § 21 for ikke å føre kjøretøy når helsekravene ikke er oppfylt. Den lovpålagte plikten til å avstå fra kjøring dersom man ikke kan kjøre trafiksikkert, gjelder uavhengig av om man har førerkortet i behold. Piloter²⁰ og flygeledere²¹ har plikt til å melde fra hvis de på grunn av sykdom, medisinerbruk eller andre grunner ikke er i stand til å utføre sine oppgaver. Det samme gjelder hvis de medisinske helsekravene ikke er oppfylt.

Departementet mener på ovennevnte grunnlag at en plikt for lege, psykolog og optiker til å opplyse førerkortinnehaver om at helsekravene ikke er oppfylt, og at det derfor er forbudt å føre motorvogn eller luftfartøy så lenge helsevekkelsen varer, er mer hensiktsmessig enn å oppfordre til å innlevere førerkortet/sertifikatet. Forslaget er tatt inn i helsepersonelloven § 34 første ledd, første punktum, og vil også være i samsvar med Helsedirektoratets veileder på førerkortfeltet, se nærmere omtale i punkt 3.2.

Tilpasninger i forskriftsbestemmelser

Forskrift 13. juli 1984 nr. 1467 om leges melding om at innehaveren av flysertifikat eller førerkort ikke fyller helsemessige krav (ofte kalt "meldepliktforskriften") ble vedtatt i 1984, med hjemmel i den dagjeldende legeloven. Forskriften ble videreført med hjemmel i overgangsbestemmelsen i helsepersonelloven § 76, selv om legeloven ble opphevet.

Det er behov for justeringer i forskriften. Blant annet er det kun leger som etter forskriftens ordlyd har meldeplikt etter forskriften. Helsepersonelloven pålegger imidlertid også psykologer og optikere en meldeplikt og det bør gå tydelig fram av forskriftsteksten at også disse helsepersonellgruppene er omfattet. Videre bør forskriftens navn endres, slik at den samstemmer bedre med de nye bestemmelsene som foreslås at blir gitt med hjemmel i helsepersonelloven ny § 34 a. Departementet

²⁰ Jf. forskrift 7. august 2013 nr. 956 om luftfartsoperasjoner, forordning (EU) nr. 965/2012 CAT.GEN.MPA.100 (c)(1) – for kommersielle piloter.

²¹ Jf. forskrift om utdanning og sertifisering av flygeledere forordning ATCO.A.015 (b)

foreslår derfor å oppheve forskriften fra 1984 og erstatte denne med en ny forskrift. Se punkt 6.2 for forslag til forskriftstekst.

Hva gjelder bestemmelsene om meldeplikt, tar departementet sikte på å videreføre gjeldende praksis på feltet. Praksis på feltet har på noen punkter utviklet seg noe annerledes enn hva som framgår av forskriftsbestemmelsene. For eksempel er det ikke vanlig praksis å be førerkortinnehaver selv om å kontakte fylkesmannen for å melde fra om sin egen helsesvekkelse, slik det er beskrevet i forskriften § 2 nr. 3. Det er aktuelt helsepersonell som i praksis melder fra til fylkesmannen, med kopi til førerkortinnehaver. Det er også en liten ulikhet mellom forskriftsbestemmelsene og praksis hva gjelder når meldeplikten inntreffer. Det følger av forskriften § 2 nr. 3 at det skal gis melding dersom innehaveren av førerkortet har en midlertidig helsesvekkelse som gjør det uforsvarlig at han/hun fortsetter å kjøre motorvogn i de(n) klasse(r) førerkortet gjelder for i en periode av *6 måneder* eller mer.

Helsedirektoratet har imidlertid lagt til grunn at meldeplikten inntreffer når den midlertidige helsesvekkelsen som ligger til grunn for meldingen varer i *mer enn 6 måneder*. Det samsvarer bedre med at "muntlig kjøreforbud" etter forskriften § 2 nr. 2 skal gis dersom den midlertidige helsesvekkelsen ikke vil vare utover 6 måneder. Med dagens praksis inntreffer meldeplikten med andre ord der grensen for muntlig kjøreforbud slutter.

Hva gjelder bestemmelsene om meldeadgang vises det til punkt 4.2.

Ny § 34 a i helsepersonelloven - meldeadgang

Departementet foreslår at leger, psykologer og optikere uten hinder av taushetsplikt skal kunne gi melding til offentlige myndigheter når det er grunn til å tro at en pasients helsesvekkelse kan føre til skade på personer ved pasienten fører skinnegående kjøretøy eller fartøy på sjøen, eller ved at pasienten utfører tjeneste som los.. Det foreslås ikke en meldeplikt for disse gruppene, jf. punkt 4.2.2.

Behovet for en meldeadgang

Som nevnt i punkt 2.1 har Sjøfartsdirektoratet de siste ti årene, årlig fått to til tre henvendelser fra helsepersonell som forteller om pasienter som er sjømenn med ledende stilling om bord, men som på grunn av sin helsetilstand eller endringer i helsetilstand ikke burde hatt arbeid på skip med ansvar for fartøy, passasjerer eller kolleger om bord. Direktoratet opplyser at både behandlende helsepersonell og Sjøfartsdirektoratet opplever at det mangler nødvendige verktøy for oppfølging av disse henvendelsene. Departementet er også kjent med at noen fastleger i andre kanaler har gitt uttrykk for tilsvarende utfordringer.

Hensynet til å minimere risiko for både pasienten og samfunnet for øvrig tilsier at det bør finnes en adgang til å melde fra i slike tilfeller. En meldeadgang kan bidra til at ulykker og farlige situasjoner unngås. På den andre siden kan en meldeadgang føre til at flere kan komme til å unngå å oppsøke helsehjelp, i frykt for å miste helseerklæring som er nødvendig for pasientens yrkesutøvelse. Dersom en meldeadgang fører til at pasienter lar være å oppsøke helsehjelp, kan både pasienten og samfunnet være bedre tjent med at pasienten heller får tett oppfølging av helsetjenesten. Samtidig er ikke trusselen om melding som kan lede til mistet helseerklæring, like sterk ved en *meldeadgang*, som for eksempel ved en *meldeplikt*. At legen har større skjønn til å vurdere hvorvidt det skal meldes enn ved meldeplikt, vil sannsynligvis lede til at ikke like mange vil unngå å oppsøke helsehjelp i frykt for å miste helseerklæring.

En meldeadgang kan også sette helsepersonellet i en krevende situasjon, ettersom det kan oppleves som et stort ansvar å ta stilling til hvorvidt det skal meldes eller ikke. Samtidig setter det også helsepersonell i en vanskelig situasjon dersom man har en pasient som man mener det burde vært meldt fra om, men hvor helsepersonellet ikke har mulighet til å gjøre dette fordi tilfellet ikke er

alvorlig nok til å falle inn under andre unntak. Helsepersonell har i dag en adgang til å melde fra dersom "tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre", jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4. Som nevnt i punkt 3.1 er unntaket snevert, og i alminnelighet vil det være snakk om nødrettsbetraktninger. Dette unntaket vil med andre ord ikke omfatte like mange tilfeller som en spesifikk meldeadgang vil omfatte. Departementet mener derfor at det er behov for en bestemmelse som går noe lenger enn gjeldende regelverk. Bestemmelsen er ikke ment å stille like strenge krav som helsepersonelloven § 23 nr. 4 til hvor stor sannsynligheten må være for at skade vil inntreffe. Se nærmere om dette i punkt 4.2.3. Departementet mener at en meldeadgang vil gi helsepersonell fleksibilitet til å gjøre en faglig vurdering i det enkelte tilfelle om hvorvidt melding vil være formålstjenlig.

Forslaget er ment som et forebyggende tiltak. Departementet er ikke kjent med flere tilfeller enn ulykken i Olden 2015, omtalt i punkt 2.1, hvor en meldingsadgang som foreslått kunne hindret dødsfall eller alvorlige skader. Det er grunn til å tro at det vil være behov for et lavt antall meldinger årlig. Se nærmere omtale av dette i punkt 5 om økonomiske og administrative konsekvenser.

Det er også viktig å presisere at en slik meldingsadgang ikke er ment å være mer enn en sikkerhetsventil. Det finnes i dagens regelverk flere bestemmelser som skal sikre at pasienter, på grunn av sin helse, ikke skal utgjøre en trussel for trafikksikkerheten. Personer som har arbeid som er betinget av at disse helsekravene er oppfylt, vil fortsatt ha en plikt etter dagens regelverk til selv å melde fra om svekket helse til sin arbeidsgiver. Og arbeidsgiver vil fortsatt ha ansvar for å følge dette opp. Meldingsadgangen vil heller ikke rukke ved hvor ofte helseerklæringer skal måtte fornyes, eller hvor lang periode en helseerklæring skal gis for. Meldingsadgangen pålegger heller ikke leger, psykologer og optikere en plikt til å melde fra, men gir en adgang til å melde fra dersom helsepersonellet etter sitt faglige skjønn mener at dette vil være et hensiktsmessig tiltak for å unngå skader.

Departementet foreslår på denne bakgrunn en ny bestemmelse i helsepersonelloven § 34 a om at leger, psykologer og optikere skal kunne gi melding til offentlige myndigheter når det er grunn til å tro at en pasients helsesvekkelse kan føre til skade på personer ved pasienten fører skinnegående kjøretøy eller fartøy på sjøen, eller ved at pasienten utfører tjeneste som los.

Meldeadgang eller meldeplikt?

Departementet har vurdert om det bør innføres en *meldeplikt*, på linje med meldepliktsbestemmelsen i helsepersonelloven § 34, eller om en *meldeadgang* vil være mer hensiktsmessig.

En plikt vil trolig føre til at det meldes i flere tilfeller. Flere meldinger kan føre til at flere tilfeller kan fanges opp og at potensielt flere ulykker og skader unngås. Samtidig er effekten av en eventuell meldeplikt på disse områdene uvisst, og det er dermed uvisst om en melding til offentlige myndigheter ofte vil være det beste verktøyet for å unngå trafikksikre situasjoner. En meldeplikt vil kunne føre til at flere kan komme til å unngå å oppsøke helsehjelp dersom helsepersonellet er pålagt å melde, uten at helsepersonellet kan vurdere om en melding vil være til det beste for pasienten og dens omgivelser. Dersom en meldeplikt fører til at pasienter lar være å oppsøke helsehjelp, kan både pasienten og samfunnet være bedre tjent med at pasienten heller får tett oppfølging av helsetjenesten. Også i tilfeller hvor pasienten oppsøker helsetjenesten, kan tett oppfølging i noen tilfeller være et bedre alternativ enn en melding. Det er også en belastning for pasientene å bli meldt fra om, noe som tilsier at regelverket bør utformes slik at det ikke meldes fra i flere tilfeller enn nødvendig. I tillegg vil en plikt medføre at helsepersonell i flere tilfeller vil måtte foreta vanskelige avveininger knyttet til om meldeplikts vilkår er oppfylt eller ikke. Ved en adgang til å melde kan helsepersonellet la være å melde dersom det er usikkert om vilkårene er oppfylt. En meldeplikt, som leder til flere meldinger enn hva en

meldingsadgang vil gjøre, vil også føre til mer arbeid for leger som må gi melding og myndigheter som mottar meldingene.

Departementet har på denne bakgrunn kommet til at ulempene ved en meldeplikt, sett opp mot den usikre effekten, tilsier at det for de fleste gruppene ikke bør innføres en slik plikt, men at en *meldeadgang* som utgangspunkt vil være mer hensiktsmessig. Departementet foreslår imidlertid en meldeplikt for flygeledere, se punktet under.

Departementet er for øvrig klar over at forslaget vil føre til at det gjelder ulike regelsett ved helsesvekkelser for førere av ulike framkomstmidler. Ulikhetene knytter seg både til hvorvidt det gjelder meldeplikt eller meldeadgang, og til når meldeplikt/-adgang inntreffer. At det gjelder ulike regler for disse gruppene er imidlertid ikke en endring, ettersom det også i dag gjelder ulike regler. Dersom det ikke skal foreligge en ulikhet her, må enten meldeplikten for førere av motorvogn og luftfartøy oppheves og erstattes av en meldeadgang, eller det må ilegges en meldeplikt også for losere og førere på sjø og skinner. Som drøftet i punkt 4.2.2, mener departementet at det ikke bør innføres en utvidet meldeplikt for losere og førere på sjø og skinner. Å vurdere hvorvidt dagens meldeplikt bør oppheves vil kreve ytterligere utredning som ikke er gjort nå. Departementet mener derfor at en forskjell mellom gruppene er det mest hensiktsmessige alternativet nå og at ulikheten må kunne aksepteres.

Særlig om luftfart

Piloter er omfattet av dagens *meldeplikt*, og departementet foreslår ikke å endre dette.

Departementet foreslår at flygeledere sidestilles med piloter hva gjelder meldeplikt, slik at det også innføres en meldeplikt for flygeledere. En flygeleder har ansvaret for flere luftfartøy samtidig, som totalt kan ha vesentlig flere passasjerer om bord enn hva som er tilfellet for ett enkelt luftfartøy.

Flygeledere har kritiske arbeidsoppgaver innen lufttransport og utsettes for press i arbeidssituasjonen, særlig i perioder med høy intensitet i trafikkavviklingen eller under vanskelige værforhold. Piloter er avhengig av informasjonen som gis av flygeledere for å kunne utføre sine oppgaver på en sikker måte. Det er en forutsetning at flygeledere er årvåkne og medisinsk skikkede for å forhindre ulykker. Det europeiske flysikkerhetsbyrået, EASA, sidestiller helsekravene for piloter og flygeledere, hvilket gir anvisning på at risiko knyttet til svekket helsetilstand er tilsvarende for flygeledere og piloter.

Departementet mener derfor at det bør innføres en meldeplikt for flygeledere på lik linje med piloter, av hensyn til flysikkerheten.

Når bør meldeadgangen til offentlige myndigheter inntre?

Departementet har vært noe i tvil om hvilke vilkår som bør oppstilles for en meldeadgang, og ber om høringsinstansenes innspill til hvordan meldeadgangen bør utformes.

Departementet har vurdert om meldeadgangen bør knyttes opp til hvorvidt helsekravene er oppfylt eller ikke, slik vilkåret er for gjeldende *meldeplikt* etter helsepersonelloven § 34. Gjeldende meldeplikt for pasienter med førerkort for motorvogn og sertifikat for luftfartøy inntreffer når pasienten *ikke oppfyller helsekravene*, og pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, jf. helsepersonelloven § 34. Det foreslås ikke endringer i dette, se punkt 4.1.1. Departementet mener imidlertid at meldeadgangen ikke bør følge samme vilkår. Departementet vektlegger at det ikke kan forventes at de fleste leger, psykologer og optikere har inngående kjennskap til hvilke eksakte helsekrav som gjelder for andre grupper enn førere av motorvogn. Dette henger blant annet sammen med at disse helsepersonellgruppene er vant med å forholde seg til helsekravene for motorvogn. Det er bl.a. fastleger som gir helseattester for førerkort for motorvogn, mens man i andre sektorer har egne spesialleger (sjømannsleger etc.). Dette innebærer at fastleger ikke har like god kjennskap til hvilke helsekrav som gjelder for førere av skinnegående kjøretøy og framkomstmiddel på sjø, samt losere.

Departementet har også vurdert om meldeadgangen heller bør knyttes til om helsepersonellet har grunn til å tro at det er uforsvarlig at pasienten fortsetter å føre framkomstmiddelet eller fortsetter i tjeneste som los eller flygeleder. Dette vil gi rom for at helsepersonell gjør en noe mer generell vurdering av om det virker forsvarlig at pasienten fortsetter i sin tjeneste, ved vurderingen av hvorvidt det skal meldes fra til offentlige myndigheter. En utfordring med et forsvarlighetsvilkår, er imidlertid at dette kan åpne opp for større forskjellsbehandling enn hva et vilkår om oppfylte helsekrav vil gjøre, ettersom bestemmelsen vil gi helsepersonellet mer rom for skjønnsmessige vurderinger.

Departementet mener imidlertid at det ikke kan forventes at leger, psykologer og optikere skal sette seg tilstrekkelig inn i alle de ulike typene helsekrav som gjelder for gruppene som foreslås omfattet av meldeadgangen. Det må derfor aksepteres at ulikt helsepersonell kan vurdere forsvarligheten noe forskjellig.

Departementet foreslår imidlertid at meldeadgangen bør knyttes til mer konkrete vilkår enn "uforsvarlig". Formålet med meldeadgangen er å unngå ulykker og skader, og det kan derfor være naturlig å knytte meldeadgangen til skade på person. "Skade på person" vil omfatte skade på både pasienten selv og andre personer. Departementet antar at det vil være lettere for leger, psykologer og optikere å forholde seg til vurdering av hvorvidt pasientens helsesvekkelse vil kunne føre til skade på personer, heller enn å vurdere hvorvidt det vil være uforsvarlig at pasienten fortsetter i tjeneste. Mer konkrete vilkår vil også gi en tydeligere og lettere forståelig lovtekst.

Departementet ber om høringsinstansenes syn på om også fare for skade på materiell bør omfattes. Enhver potensiell skade på materiell kan ikke utløse meldeadgangen, ettersom melding vil oppleves inngripende for pasienten. Meldeadgangen bør derfor i så fall være forbeholdt fare for større skader på materiell. Departementet er imidlertid usikre på om det vil finnes tilfeller hvor pasientens helsesvekkelse medfører risiko for alvorlig skade på materiell, men ikke samtidig medfører risiko for skade på pasienten selv eller andre personer.

Departementet foreslår at meldeadgangen skal gjelde i de tilfeller hvor leger, psykologer eller optikere har grunn til å tro at pasientens helsesvekkelse vil kunne føre til skade på person ved at pasienten fører skinnegående kjøretøy eller framkomstmiddel på sjø, eller er i tjeneste som los. "Grunn til å tro" gir anvisning om at helsepersonellet ikke trenger ha sikker kunnskap om at skade vil kunne inntreffe for å kunne melde, samtidig som det må foreligge mer enn en anelse. Det er ikke krav om sannsynlighetsovervekt, men helsepersonellet må ha konkrete holdepunkter for at helsesvekkelsen vil kunne føre til skade ved at pasienten fører framkomstmiddel på sjø eller skinner, eller er i tjeneste som los eller flygeleder. Departementet mener også at "har grunn til å tro", i større grad enn for eksempel begrep som "finner", gjenspeiler at det ikke stilles krav til at leger, psykologer og optikere må ha inngående kjennskap til hvilke eksakte helsekrav som gjelder for de ulike gruppene og hva som derfor er naturlig å anse som en helsesvekkelse som vil kunne føre til skade på person for denne eksakte gruppen.

Departementet mener videre at vurderingstemaet bør knyttes til hvorvidt helsesvekkelsen *kan føre til* skade. Formuleringen er ment å tydeliggjøre at lege, psykolog eller optiker ikke trenger ha konkrete holdepunkter for at helsesvekkelsen faktisk vil føre til skade, men at helsepersonell som nevnt kan melde fra dersom de vurderer at det foreligger fare for skade. Dette henger sammen med at det ikke kan forventes at leger, psykologer og optikere er kjent med akkurat hvilke oppgaver de ulike yrkesgruppene utfører. Det kan heller ikke forventes at helsepersonell som nevnt i detalj er kjent med hvor alvorlig den svekkede helsetilstanden vil være for oppgaveutførelsen til den aktuelle pasienten. Det kan tenkes at for eksempel nedsatt hørsel vil være mer alvorlig i noen tilfeller enn i andre. Det kan også være krevende å vurdere hvor stor fare for eksempel et begynnende rusproblem utgjør i praksis. Departementet er derfor redd for at lege, psykolog og optiker vil kunne bli for tilbakeholdne med å

melde dersom det stilles krav til at helsepersonellet må ha grunn til å tro at helsesvekkelsen *vil føre til* skade. Formuleringen som foreslås vil også tydeliggjøre at meldeadgangen i helsepersonelloven ny § 34 a åpner for at det kan meldes fra i flere tilfeller enn det som er tillatt etter helsepersonelloven § 23 nr. 4. Bestemmelsen som foreslås er med andre ord ikke ment å stille like strenge krav som helsepersonelloven § 23 nr. 4 til hvor stor sannsynligheten må være for at skade vil inntreffe.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at meldeadgangen skal inntre når lege, psykolog eller optiker har grunn til å tro at pasientens helsesvekkelse kan føre til skade på person ved at pasienten fører skinnegående kjøretøy eller fartøy på sjøen, eller står i tjeneste som los. Departementet ber imidlertid, som nevnt ovenfor, om høringsinstansenes innspill til hvordan vilkårene for meldeadgangen bør utformes.

Forslaget er ment å gi helsepersonell som nevnt en adgang til å melde i de tilfellene hvor helsepersonellet er kjent med at pasienten har en førerrett og/eller et yrke som faller inn under meldeadgangen, og hvor vilkårene er oppfylt. Departementet foreslår ingen plikt for pasienten til å opplyse om sitt yrke/førerretter eller plikt for lege, psykolog eller optiker til å spørre pasienten om vedkommendes yrke/førerretter. Meldeadgangen pålegger som kjent ikke helsepersonell som nevnt å melde, men gir en mulighet for dette.

Hvilke pasientgrupper bør være omfattet av meldeadgangen?

Departementet tar i utgangspunktet sikte på å begrense meldeadgangen til å gjelde *førere* av skip og skinnegående framkomstmidler. Samme avgrensning er gjort for motorvogn og luftfartøy i pliktbestemmelsen i helsepersonelloven § 34. Departementet foreslår også at loser omfattes av meldeadgangen.

Selv om det trolig vil være snakk om relativt få tilfeller årlig hvor det vil kunne være behov for leger mv. å melde fra til myndighetene, kan en meldeadgang bidra til at ulykker og farlige situasjoner unngås.

Hensynet til å minimere risiko for både pasienten og samfunnet for øvrig, kan imidlertid tilsi at en videre krets enn det departementet foreslår, bør være omfattet av meldeadgangen. Samtidig taler sterke hensyn for å begrense omfanget av meldeadgangen.

For det første er taushetsplikten en bærebjelke i norsk helse- og omsorgstjeneste, og man bør være varsom med å gjøre unntak fra denne. Hvis man åpner for at meldeadgangen skal omfatte nye persongrupper, bør hver av disse gruppene avgrenses til det som er strengt nødvendig.

En utvidelse av meldeadgangen kan også føre til at flere med gyldig helseerklæring vil kvie seg for å oppsøke helsehjelp, i frykt for å miste denne.

Departementet mener videre at det er viktig at reglene for når helsepersonell har meldeadgang bør være klare og enkle å forstå. Det kan ikke forventes at alminnelige leger, psykologer og optikere skal ha inngående kjennskap til ulike stillingskategorier til sjøs og på jernbane. Hvis personkretsen blir for omfattende, eller komplisert avgrenset, er det større fare for "feilmeldinger", noe som kan innebære brudd på taushetsplikten. Meldeadgang bør derfor knyttes til enkle og lett identifiserbare kriterier. Etter departementets syn står førere i en særstilling hva gjelder både trafikksikkerhet og sikkerhet om bord på ulike framkomstmidler. Som fører har man kontroll på framkomstmiddelet og det er viktig å være årvåken og medisinsk skikket for å utføre sine arbeidsoppgaver på en sikker måte, og særlig for å unngå kollisjoner eller andre ulykker. Feil/uoppmerksomhet fra førerens side har dermed stort skadepotensiale, spesielt med tanke på de potensielt mange passasjerer og annet mannskap som kan være om bord. Videre er "fører" et relativt enkelt kriterium for helsepersonell å forholde seg til.

Departementet har vurdert om andre grupper burde vært omfattet, ettersom det stilles helsekrav til også andre grupper ansatte enn førere på framkomstmidler innen sjøfart, jernbane og luftfart. Se nærmere om dette under omtalen hvilke grupper som foreslås omfattet i hver enkelt transportsektor.

Grupper som foreslås omfattet innen sjøfart

Forslaget omfatter førere innen sjøfart som har sitt arbeid på fartøy i næringsvirksomhet, og som skal ha helseerklæring etter forskrift om helseundersøkelse på skip. Det omfatter dermed følgende grupper:

- Fører med kompetansesertifikat dekksoffiser klasse 1 til 5, jf. kvalifikasjonsforskriften §§ 24 til 28.
- Fører med sertifikat i henhold til forskrift 24. november 2009 nr. 1400 om drift av fartøy som fører 12 eller færre passasjerer § 18.

I tillegg til dekksoffiserer med kompetansesertifikat, omfattes førere av fartøy som reguleres av forskrift 24. november 2009 nr. 1400 om drift av fartøy som fører 12 eller færre passasjerer. Førere av fartøy som ikke anvendes i næringsvirksomhet, omfattes ikke av denne forskriften. Departementet foreslår at førere av fartøy som reguleres av nevnte forskrift omfattes av meldeadgangen, fordi også denne førergruppen skal ha helseerklæring etter forskrift om helseundersøkelse på skip.

Det er ikke krav til helseerklæring etter forskrift om helseundersøkelse på skip for utstedelse av fritidsskipersertifikat og fiskeskippersertifikat klasse C²². Disse førerne vil dermed falle utenfor ordningen, med mindre de fører fartøy som reguleres av forskrift 24. november 2009 nr. 1400 om drift av fartøy som fører 12 eller færre passasjerer. Det innebærer at personer som utenfor næringsvirksomhet fører fritidsfartøy med skroglengde opp til 24 meter, vil falle utenfor meldeadgangen. Det samme gjelder fiskeskippere på mindre fiskefartøy i kystnære områder.

Som nevnt over, har departementet også vurdert om andre grupper burde vært omfattet, ettersom det stilles helsekrav til også andre grupper ansatte enn førere på framkomstmidler innen sjøfart.

Eksempelvis vil maskinister med kompetansesertifikat ofte kunne overstyre skip fra maskinrommet. Fører på bro vil imidlertid bli gjort oppmerksom på forsøk på overstyring ved brovaktsalarm, slik at denne overstyringsmuligheten likevel ikke vil ha like stor betydning for sikkerheten om bord.

Departementet foreslår imidlertid at loser inkluderes i forslaget. De vurderinger som ligger til grunn for å inkludere førere på sjø vil i stor grad også være gjeldende når det gjelder loser. Losers kjerneoppgave er å gå om bord på fartøy som seiler innaskjærs i norske farvann og gi veiledning til skipsfører/navigatører under seilasen. Losen tilfører fartøyet en spesifikk lokalkunnskap som er viktig for sikker navigasjon. Skipsføreren kan overlate kontrollen med fartøyets fremdrift, navigering og manøvrering til losen.

Loser er en relativt ensartet gruppe på omtrent 280 personer. Gruppen er klart avgrenset og definert i havne- og farvannsloven § 3 bokstav g som *«person ansatt i lostjenesten med lossertifikat utstedt etter denne loven»*.

Grupper som foreslås omfattet innen jernbane

Forslaget omhandler førere på jernbaneområdet. Dette vil i utgangspunktet omfatte førere av alle typer jernbanekjøretøyer som er omfattet av jernbaneloven, og som er underlagt krav til medisinsk og evt. yrkespsykologisk skikkethet. Det omfatter dermed følgende grupper:

- Fører av trekkraftkjøretøy på det nasjonale jernbanenettet som er underlagt førerforskriften.
- Fører av sporvogn, bybane, t-bane og annet sporbundet transportmiddel som er underlagt kravforskriften.

²² Forskrift 22. desember 2011 nr. 1523 om kvalifikasjoner og sertifikater for sjøfolk §§ 29 og 31, jf. § 30.

- Fører av museumsbanetog og fører på sidespor.

Som nevnt over, har departementet også vurdert om andre grupper burde vært omfattet, ettersom det stilles helsekrav til også andre grupper ansatte enn førere på jernbaneområde. Det er særlig øvrig ombordpersonale i tog og trafikkstyrere som innehar kritiske oppgaver der helsemessig svikt vil kunne få alvorlige konsekvenser. For disse personellgruppene skal det likevel gjennom virksomhetenes sikkerhetsstyring finnes systemer og rutiner som hindrer alvorlige situasjoner i å oppstå, og departementet foreslår derfor at ikke flere grupper inkluderes i forslaget.

Luffart

Som nevnt i punkt 4.2.2.1 foreslår departementet at flygeledere omfattes av meldeplikten på lik linje med piloter. Det er om lag 300 sertifiserte flygeledere som vil komme inn under bestemmelsen. Hva gjelder den foreslåtte adgangen til å melde, har departementet har vurdert om kabinbesetningsmedlemmer bør være omfattet av denne meldeadgangen. Risikoen knyttet til denne gruppen er imidlertid begrenset sammenlignet med piloter og flygeledere. Dette illustreres gjennom en løsere form for, og mildere, helsekrav enn for piloter og flygeledere. Departementet foreslår derfor at denne gruppen ikke omfattes.

Hvem melding kan gis til

Departementet foreslår at melding etter ny § 34 a i helsepersonelloven kan gis til fylkesmannen. Dette er meldingsveien som allerede er kjent ved meldeplikt etter helsepersonelloven § 34, og det vil dermed føre til at leger, psykologer og optikere ikke får nye meldeinstanser å forholde seg til. Fylkesmannen vil da videresende meldingen til den offentlige myndighet som skal følge opp meldingen videre. Departementet viser til at førerkortforvaltningen gjennomgår i tilknytning til digitaliseringsprogrammet for førerkortfeltet. Ulike alternativer vurderes, og det er usikkert hvilken rolle fylkesmannen vil ha i førerkortsaker framover. Dersom fylkesmannen ikke lenger skal ha en rolle knyttet til meldinger på førerkortfeltet, kan det være naturlig at heller ikke de foreslåtte meldingene i høringsnotatet her sendes til fylkesmannen. Dette er spørsmål som må tas stilling til dersom slike endringer i førerkortforvaltningen foreslås.

Departementet antar at noen leger, optikere og psykologer vil være mer kjent med de ulike offentlige instansene på de ulike områdene enn andre. Departementet foreslår derfor å åpne for at meldinger også kan sendes direkte til den offentlige instans som skal følge opp meldingen videre. Melding om førere av fartøy på sjø som ikke oppfyller helsekravene skal gis til Sjøfartsdirektoratet. Melding om los som ikke oppfyller helsekravene skal gis til Kystverket. Melding om førere av skinnegående kjøretøy skal gis til Statens jernbanetilsyn. Meldinger om flygeledere gis til Luftfartstilsynet. Den offentlige instansen som mottar meldingen vil sørge for at pasienten blir innkalt til ny helseundersøkelse. Meldingen skal inneholde opplysninger som kan belyse forholdet. Dette kan for eksempel være en kort angivelse av hva slags type helsesvekkelse som er relevant, for eksempel at pasienten har problemer med synet, eller at pasienten har betydelige rusutfordringer.

Kort om pasientens klageadgang

Dersom en pasient mener at en lege, psykolog eller optiker urettmessig har sendt melding til offentlige myndigheter etter den foreslåtte meldeadgangen, kan pasienten be fylkesmannen om å vurdere mulig pliktbrudd hos helsepersonellet, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4. Fylkesmannen kan ta stilling til om helsepersonellet brøt reglene for meldeadgangen ved å melde. Fylkesmannen kan

imidlertid ikke føre tilsyn med hvordan Sjøfartsdirektoratet, Kystverket, Statens jernbanetilsyn eller Luftfartstilsynet behandler meldingen videre.

Forslagenes personvernkonsekvenser

Forslaget om å oppheve dagens plikt til å oppfordre pasienter til å innlevere førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy dersom pasienten ikke oppfyller helsekravene, antas å ikke ha personvernkonsekvenser av betydning.

Forslaget om meldingsadgang vil innebære at helseopplysninger om noen flere personer enn i dag kan deles med tilsynsmyndighetene. Personer som har arbeid som er betinget av at helsekravene er oppfylt, plikter etter dagens regelverk å dele denne informasjon med sin arbeidsgiver. Det antas at det sjelden vil være behov for å melde fra dersom pasienten allerede har oppfylt sin plikt til å melde fra til sin arbeidsgiver om svekket helsetilstand.

Helseopplysningene vil fortsatt være underlagt taushetsplikt, slik at disse ikke kan deles utover de unntakene som foreslås knyttet til meldeadgangen eller som følger av annet regelverk.

Forslaget skal bidra til økt trafiksikkerhet på sjø og jernbane, ved å bidra til at førere og losere som ikke oppfyller helsekravene ikke risikerer å utsette seg selv og andre for fare ved å føre framkomstmidler. Forslaget skal også bidra til økt sikkerhet i luftrommet, ved å bidra til at flygeledere som ikke oppfyller helsekravene heller ikke skal være i tjeneste. Dette er hensyn som etter departementets syn veier betydelig tyngre enn ulempen for den enkelte knyttet til at helseopplysninger blir delt med offentlige myndigheter i det begrensede omfanget som foreslås.

Forslagenes anvendelse for Svalbard og Jan Mayen

Endringer i helsepersonelloven vil automatisk også få anvendelse på Svalbard og Jan Mayen, jf. forskrift 22. juni 2015 nr. 747 om anvendelse av helselover og -forskrifter for Svalbard og Jan Mayen, jf. forskriften § 4 og § 19. Dette innebærer at både dagens meldeplikt gjelder for Svalbard og Jan Mayen, og at den foreslåtte meldeadgangen vil gjelde for disse områdene. Forskrift 13. juli 1984 nr. 1467 om leges melding om at innehaveren av flysertifikat eller førerkort ikke oppfyller helsemessige krav gjelder imidlertid ikke på Svalbard og Jan Mayen. Ettersom lovreglene fastsetter at det skal eller kan gis melding etter nærmere regler fastsatt i forskrift, mener departementet at det er naturlig at også de tilhørende forskriftsbestemmelsene gjelder for Svalbard. Departementet foreslår derfor en slik endring. Ettersom det vanligvis ikke oppholder seg leger, psykologer eller optikere på Jan Mayen, ser departementet ikke behov for at forskriftsbestemmelsene også skal gjelde der.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslaget om meldeadgang oppstiller ingen ny plikt for leger, psykologer eller optikere. Kostnader forbundet med meldinger etter den nye meldeadgangen må ivaretas innenfor de ordninger som i dag finansierer helsepersonellens arbeid. Meldeplikt etter helsepersonelloven § 34 er til sammenligning en del av personellens ordinære yrkesutøvelse og gir ikke rett til særskilt honorering. Sett hen til det relativt lave antall meldinger som kan forventes ved meldeadgangen, må økte kostnader anses som små, både samlet og enkeltvis. Det samme gjelder for utvidelsen av meldeplikten, hvor om lag 300 flygeledere vil bli innlemmet i ordningen.

Sjøfartsdirektoratet er tilsynsmyndighet for helse og sikkerhet på skip. Direktoratet vil lage interne prosedyrer for mottak og oppfølging av bekymringsmeldinger dersom de foreslåtte endringene vedtas. Per september 2018 er det ca. 16 600 navigatører med kompetansesertifikat dekksoffiser. På fartøy som er omfattet av forskrift om drift av små passasjerfartøy, kan fører ha alt fra kompetansesertifikat dekksoffiser til fritidsskippersertifikat. Sjøfartsdirektoratet har ikke statistikk

over antall fartøy som omfattes av denne forskriften, slik at antallet førere på disse fartøyene er uklart. Sjøfartsdirektoratet anslår at det kan være aktuelt for helsepersonell å melde fra om 5 til 10 tilfeller årlig. Kostnadene knyttet til utvidet meldeadgang innenfor Nærings- og fiskeridepartementets ansvarsområde, vil dekkes innenfor gjeldende budsjettammer.

Det finnes omtrent 280 losere. På grunn av det lave antallet losere, at det er en ensartet gruppe og at det kun er en arbeidsgiver (Kystverket Lostjenesten), vil de økonomiske og administrative konsekvensene av forslaget være små.

Statens jernbanetilsyn har i dag rutiner for oppfølging av ikke-godkjente helseattester. Statens jernbanetilsyn antar at oppfølgingen av meldinger som en eventuell lovendring vil medføre, ikke vil avvike vesentlig fra dagens prosess. Statens jernbanetilsyn anslår at det vil være behov for at helsepersonell melder ifra om ca. 10 til 15 tilfeller årlig.

Det er per i dag omlag 300 flygeledere med norsk legeattest. Luftfartstilsynet vurderer at en meldingsadgang vil kunne medføre omlag 0-2 meldinger om flygeledere årlig. Luftfartstilsynet mottar i dag normalt 4-6 meldinger etter helsepersonelloven § 34 om piloter årlig.

Kostnadene knyttet til en utvidet meldeadgang innenfor Samferdselsdepartementets ansvarsområde, vil dekkes innenfor gjeldende budsjettammer. Fylkesmennene kan få meldinger etter den foreslåtte meldeadgangen. Fylkesmennene må da videresende meldingen til den offentlige myndighet som skal følge opp meldingen videre. Det antas imidlertid at det vil gjelde få meldinger årlig.

Statens helsetilsyn og fylkesmennene fører også tilsyn med helsepersonells yrkesutførelse. Dersom en pasient mener at helseopplysninger om seg selv er urettmessig meldt til tilsynsmyndighetene etter den foreslåtte meldeadgangen, kan pasienten anmode fylkesmannen om å vurdere mulig pliktbrudd hos helsepersonellet, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4. En meldeadgang for helsepersonell innebærer dermed at fylkesmennene også får en liten utvidelse innenfor sitt tilsynsområde. Det antas imidlertid at dette vil gjelde svært få, om noen, saker. Kostnader knyttet til de foreslåtte endringene tas innenfor gjeldende budsjettammer på Helse- og omsorgsdepartementets område.

Forslag til lov- og forskriftsendringer

Forslag til lovendring

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

Overskriften til § 34 skal lyde:

§ 34. Plikt til å gi opplysninger i forbindelse med førerkort og sertifikat

§ 34 første ledd skal lyde:

Lege, psykolog eller optiker som finner at en pasient med førerkort for motorvogn eller sertifikat for luftfartøy eller som arbeider som flygeleder, ikke oppfyller de helsemessige kravene som stilles, skal gjøre pasienten oppmerksom på at det er forbudt å føre motorvogn eller luftfartøy eller være i tjeneste som flygeleder så lenge den svekkede helsetilstanden varer. Dersom pasientens helsetilstand antas ikke å være kortvarig, skal helsepersonell som nevnt gi melding til offentlige myndigheter. Departementet gir forskrift om hvordan meldinger etter andre punktum skal gis.

Ny § 34 a skal lyde:

§ 34 a. Adgang til å gi opplysninger i forbindelse med helsesvekkelse av betydning for øvrig trafiksikkerhet

Lege, psykolog eller optiker kan uten hinder av taushetsplikt gi melding til offentlige myndigheter når det er grunn til at tro at en pasients helsesvekkelse kan føre til skade på person ved at pasienten fører skinnegående kjøretøy eller fartøy på sjøen, eller ved at pasienten utfører tjeneste som los. Første punktum gjelder ikke fiskeskippersertifikat klasse C og førerrett for fritidsbåter med skroglengde opptil 24 meter som ikke brukes i næringsvirksomhet. Departementet gir forskrift om hvordan meldinger etter første punktum skal gis. Pasienten skal få beskjed om at melding er gitt.

Departementet kan gi forskrift om hvem som omfattes av første ledd, og om at første ledd skal gjelde tilsvarende for andre som utfører tjeneste av betydning for sikkerheten på sjøen eller på skinnegående kjøretøy.

Forslag til forskriftsbestemmelser

For det tilfellet at Stortinget vedtar forslaget til endringer i § 34 og ny § 34 a i helsepersonelloven, foreslår departementet å fastsette følgende forskrift:

Forskrift om melding ved helsesvekkelse av betydning for trafikksikkerhet

Kapittel 1. Plikt til å melde

§ 1. Flysertifikat og flygeledere

Lege, psykolog og optiker har plikt til å advare innehaver av flysertifikat dersom legen, psykologen eller optikeren ved undersøkelse finner det av helsemessige grunner uforsvarlig at personen fortsetter i tjeneste som betinger luftfartssertifikat. Det samme gjelder for pasienter som er i tjeneste som flygeleder. Advarselen gis skriftlig. Melding om at slik advarsel er gitt, skal samtidig gis til Luftfartstilsynet.

§ 2. Førerkort for motorvogn

Lege, psykolog og optiker har plikt til å advare innehaver av førerkort dersom legen, psykologen eller optikeren ved undersøkelse finner det av helsemessige grunner uforsvarlig at personen fortsetter å kjøre motorvogn.

Dersom legen, psykologen eller optikeren er i tvil om helsetilstanden kan utgjøre en trafikksikkerhetsrisiko, eller om helsesvekkelsen er midlertidig, bør de søke råd hos fylkesmannen.

Dersom legen, psykologen eller optikeren antar at innehaver av førerkort har en midlertidig helsesvekkelse som ikke vil vare ut over 6 måneder, skal helsepersonellet gjøre innehaveren oppmerksom på at vedkommende ifølge vegtrafikkloven § 21 ikke har lov til å føre motorvogn.

Dersom legen, psykologen eller optikeren finner at innehaver av førerkort har en varig helsesvekkelse som gjør det uforsvarlig at innehaveren fortsetter å kjøre motorvogn i de(n) klasse(r) førerkortet gjelder for, eller har en midlertidig helsesvekkelse som medfører dette for en periode av mer enn 6 måneder, skal legen, psykologen eller optikeren sende melding til fylkesmannen. Kopi av meldingen sendes til førerkortinnehaver.

Meldingen skal inneholde en vurdering av om førerkortet bør inndras helt eller delvis, opplysninger om helsekrav som ikke anses oppfylt og eventuelle andre opplysninger som kan belyse forholdet.

§ 3. Fylkesmannens plikter

Når fylkesmannen får melding fra lege, psykolog eller optiker i henhold til helsepersonelloven § 34, skal fylkesmannen innhente nødvendige opplysninger for å vurdere om førerkortet bør inndras helt eller delvis, jf. § 2 tredje ledd.

Fylkesmannen skal gi skriftlig melding med nødvendige opplysninger til politiet dersom førerkortet bør inndras helt eller delvis. Kopi av meldingen sendes til førerkortinnehaver.

Når luftfartsmyndighet, politiet eller Statens vegvesen trenger faglig bistand ved vurdering av om flygeleder eller innehaver av flysertifikat eller førerkort fyller de helsemessige krav, eller når innehaveren selv ønsker det, kan faglig uttalelse innhentes fra fylkesmannen.

§ 4. *Kjøreseddel*

Det som i denne forskrift gjelder for førerkort gjelder også for kjøreseddel hvor det er gitt bestemmelser om helsekrav, jf. yrkestransportlova § 37 b.

Kapittel 2. Adgang til å melde

§ 5. *Personer som omfattes av adgangen til å gi opplysninger i helsepersonelloven § 34 a*

Følgende personer med førerrett for fartøy på sjøen eller skinnegående kjøretøy omfattes av helsepersonelloven § 34 a første ledd:

- a) Fører med kompetanssertifikat dekksoffiser klasse 1 til 5, jf. forskrift 22. desember 2011 nr. 1523 om kvalifikasjoner og sertifikater for sjøfolk §§ 24 til 28
- b) Fører med sertifikat i henhold til forskrift 24. november 2009 nr. 1400 om drift av fartøy som fører 12 eller færre passasjerer mv. § 18
- c) Fører av trekkraftkjøretøy på det nasjonale jernbanenettet som er underlagt forskrift 27. november 2009 nr. 1414 om sertifisering av førere av trekkraftkjøretøy på det nasjonale jernbanenettet
- d) Fører av sporvogn, bybane, t-bane og annet sporbundet transportmiddel som er underlagt forskrift 10. desember 2014 nr. 1572 om krav til sporvei, tunnelbane, forstadsbane m.m.
- e) Fører av museumsbanetog og fører på sidespor

§ 6. *Hvem melding kan gis til og meldingens innhold*

Melding etter helsepersonelloven § 34 a gis til fylkesmannen. Alternativt kan melding etter helsepersonelloven § 34 a som omfatter førere av fartøy på sjø gis til Sjøfartsdirektoratet, melding som omfatter loser gis til Kystverket og melding som omfatter førere av skinnegående kjøretøy gis til Statens jernbanetilsyn.

Dersom melding gis til fylkesmannen, skal fylkesmannen tilgjengeliggjøre opplysninger mottatt etter helsepersonelloven § 34 a til aktuell instans nevnt i første ledd andre punktum.

Meldingen skal inneholde opplysninger som kan belyse forholdet.

Kapittel 3. Forskjellige bestemmelser

§ 7. *Unntak fra taushetsplikten*

Meldinger som nevnt i denne forskrift kan gis uten hinder av taushetsplikt.

§ 8. *Ikrafttredelse og endringer i andre forskrifter*

Forskriften gjelder fra den tiden departementet bestemmer. Fra samme tid oppheves forskrift 13. juli 1984 nr. 1467 om leges melding om at innehaveren av flysertifikat eller førerkort ikke fyller helsemessige krav.

I forskrift 22. juni 2015 nr. 747 om anvendelse av helselover og –forskrifter for Svalbard og Jan Mayen skal § 4 andre ledd ny bokstav q) lyde:

q) forskrift xx om melding ved helsevekkelse av betydning for trafikkikkerhet

