

Innhold

Forord	3
Nemndas oppgaver og sammensetning	4
Nemndas sekretariat	5
Saksutvikling 2003	6
Behandlede saker	6
Innkomne saker	6
Saksbehandlingstid	6
Restanser	6
Omgjøringsprosent mv	7
Nemndas praksis	7
Økonomi	8
Nærmere om de enkelte sakstyper	8
Autorisasjon eller lisens - overprøving av vedtak truffet av Statens autorisasjonskontor	8
Overprøving av vedtak truffet av Statens helsetilsyn - autorisasjon, advarsel og rekvireringsrett	10
Tap av autorisasjon	10
Søknad om ny autorisasjon etter tap	10
Tap av rekvireringsrett til A og B preparater og søknad om ny rett til å rekvirere slike legemidler	10
Advarsel	10
Spesialistgodkjenning - overprøving av vedtak truffet av Den norske lægeforening	11
Apotekklagenemnd - overprøving av vedtak truffet av Statens legemiddelverk	11
Helse-, miljø og sikkerhet og øvrig personalpolitikk	12
Ett utvalg av Statens helsepersonellnemnds vedtak truffet i 2003	13
Klage over vedtak fattet av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell - avslag på søknad om autorisasjon eller lisens	13
Klage over Legeforeningens avslag på søknad om spesialistgodkjenning	19
Klage over vedtak fattet av Statens helsetilsyn - advarsel, autorisasjon og rekvireringsrett	19
Statens apotekklagenemnd	23



Forord

Statens helsepersonellnemnd ble opprettet i forbindelse med vedtakelse av lov om helsepersonell av 2. Juli 1999. Da nemnda ble opprettet, rådet usikkerhet om hvor mange saker som ville bli brakt inn for den. Nå har nemnda tilbakelagt sitt andre hele driftsår, og arbeidsomfanget er bedre klarlagt. Nemnda mener den nå har funnet frem til hensiktsmessige arbeidsformer og rutiner for virksomheten. Bemanningen er også i samsvar med dagens behov - hvilket har bidratt til at antall nemndsbehandlede saker i 2003 har økt med i underkant av 65 prosent i forhold til 2002.

Mengden innkomne saker er noe redusert i forhold til foregående år. Dette er også tall som vil ha positiv innvirkning på saksbehandlingstiden. Likefullt har det ikke vært mulig for nemnda å nå vårt tidligere angitt mål med en saksbehandlingstid på gjennomsnittlig tre måneder. Målet viste seg for ambisiøst. Tilretteleggelse av sakene for nemnda, med rimelig tid for nemndas medlemmer til å sette seg inn i sakene, overstiger alene som regel angitte tidsramme. Hertil kommer at nemnda i flere saker har sett det nødvendig å innhente sakkyndige uttalelser før avgjørelsen fattes. I nevnte saker, som i andre saker, hvor nemnda finner det nødvendig med ytterligere informasjon eller vurdering fra andre enn klager, skal klager ha eventuelle uttalelser til orientering og bemerkninger. Det tar tid, og nemnda har for fremtidige saker satt mål for gjennomsnittlig saksbehandlingstid til fem måneder. Denne tidsrammen er holdt også for 2003.

Nemnda har i året som har gått, sett det som viktig å etablere gode kontaktlinjer til underordnede organer og andre samarbeidspartnere. Det er arrangert dagsseminar om faglig forsvarlig virksomhet for helsepersonell og en har hatt kontaktmøter med underordnede organer. Nemnda har også holdt foredrag for å gjøre vår virksomhet kjent.

Oslo, den 23. mars 2003



Nina Mår

nemndas leder



Barbro Andenæs

direktør

Årsrapport for Statens helsepersonellnemnd - 2003

Nemndas oppgaver og sammensetning

Nemnda er en uavhengig klagenemnd som behandler klager fra helsepersonell over vedtak om avslag på søknad om autorisasjon og lisens truffet av Statens Autorisasjonskontor for helsepersonell, over vedtak om administrative reaksjoner fattet av Statens helsetilsyn og vedtak vedrørende spesialistgodkjenning truffet av Den norske lægeforening, Den norske tannlegeforening og Norges optikerforbund. Statens helsepersonellnemnd er også Apotekklagenemnd over visse avgjørelser fattet av Statens legemiddelverk etter apotekloven.

Helsepersonellnemnda skal ivareta helsepersonells retts-sikkerhet og er et relativt nytt forvaltningsmessig nivå i behandlingen av administrative reaksjoner mot slikt personell.

Helsepersonellnemnda skal bestå av tre jurister, tre personer med helsefaglig bakgrunn samt en legrepresentant. I saker etter apotekloven heter nemnda Apotekklagenemnd. Når nemnda behandler saker etter apotekloven, erstattes to av medlemmene med helsefaglig bakgrunn med to som har farmasøytisk kompetanse.

Nemnda fatter sine vedtak i møter. Forvaltningslovens regler gjelder for nemndas behandling av klagene. Dette innebærer bl a at vedtakene skal begrunnes og det skal fremgå om de er enstemmig eller ikke. Eventuelle mindretall skal også begrunne sitt standpunkt. Nemndas avgjørelser er endelige, og kan ikke påklages administrativt.

Nemnda ble oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet våren 2001, og nemndas medlemmer har en funksjonstid på tre år.

Leder, lagdommer Nina Mår, Trondheim
Varamedlem: Sorenskriver Magne Nerland, Molde

Nestleder, sorenskriver Magne Nerland, Molde
Varamedlem: Dommer Espen Urbye, Oslo

Advokat Helene Braanen, Oslo
Varamedlem: Advokat Bodil Strøm, Oslo

Juridisk konsulent Vera Christensen (legmedlem), Oslo
Varamedlem: Generalsekretær Ingeborg Traaholt, Oslo

Direktør Halvor Kjølstad (psykolog), Oslo
Varamedlem: Psykolog Elisabeth E. Romøren, Stavern

Lege Eirik Bø Larsen (spesialist i almenmedisin), Dokka
Varamedlem: Overlege Gro Zanussi, Stavanger

Høyskolelektor Bjørg Brinch (sykepleier), Oslo
Varamedlem: Prosjektleder Vidar Kårikstad (sykepleier), Bærum

Medlemmer med farmasøytisk kompetanse til Apotekklagenemnda:

Apoteker Randi Bakke (cand. pharm.), Kristiansand
Varamedlem: Informasjonsfarmasøyt Frank Jørgensen (cand. pharm.), Bergen

Apoteker Per Steinar Lund (cand. pharm.), Halden
Varamedlem: Daglig leder Anne Marie Horn (cand. pharm.), Oslo

Lege Eirik Bø Larsen ble oppnevnt som medlem av nemnda i januar 2003 - som følge av at professor dr med Knut Rasmussen valgte å fratruke nemnda som følge av andre presserende oppgaver.

Nemndas sekretariat

Helsepersonellnemnda har et fast sekretariat som forbereder klagesakene for nemndsbehandling.

I 2003 har dette bestått av:

Direktør Barbro Andenæs
seniorrådgiver Elisabeth Furru
rådgiver Gro Fredheim
rådgiver Solveig Østenstad
førstekonsulent Birgitte Midgaard
rådgiver May Helen Norevik
konsulent Shilan Hafid

Direktøren og saksbehandlerne er alle jurister. Pga økende saksmengde ble Solveig Østenstad engasjert i ett år fra 1. Mars 2003.

Gro Fredheim gikk ut i svangerskapspermisjon i slutten av mai 2003, og May Helen Norevik ble ansatt som vikar i Fredheims sted. Hun tiltrådte i slutten av September 2003.

Sekretariatet leier lokaler av trygderetten i Oslo og deler enkelte administrative funksjoner med trygderetten.

Et relativt bredt utvalg av nemndas avgjørelser publiseres på Lovdata.

Nemnda har egen nettside med adresse:

www.helsenemnda.no

Her publiseres sammendrag av samtlige av nemndas avgjørelser.



Fra venstre på bilde ses nemndas medlemmer Espen Urbye (vara), Ingeborg Traaholt (vara), Halvor Kjølstad, Bjørg Brinch, Nina Mår (nemndas leder), Helene Braanen og Eirik Bø Larsen.



Fra venstre på bildet ses sekretariatets ansatte Solveig Østenstad, May Helen Norevik, Barbro Andenæs, Shilan Hafid, Elisabeth Furru og Birgitte Midgaard.

Saksutvikling 2003

Behandlede klagesaker

Det har vært avholdt 11 ordinære nemndsmøter i løpet av året. Totalt 139 saker er behandlet i disse møtene. Til sammenlikning behandlet nemnda i fjoråret 85 saker, og dette innebærer en prosentvis økning av antall behandlede saker med i underkant av 65 prosent.

Økningen i antall behandlede saker skyldes at nemnda har fått en bemanning bedre tilpasset saksmengden. I tillegg har nemnda vunnet mer erfaring og utviklet mer effektive behandlingsrutiner

Innkommne saker

I 2003 mottok nemnda 162 saker, og 116 av disse var såkalte ordinære klagesaker som skal behandles i nemnda. En av disse sakene er trukket av klager. De resterende er administrative saker, som f.eks. høringssaker, saker knyttet til nemndas drift, til regelverk mm. Antallet innkomne klagesaker er noe lavere enn for 2002 da det innkom 135 klagesaker.

Nedgangen refererer seg til færre klagesaker fra Statens autorisasjonskontor. Underordnet organ har for øvrig meldt om en ikke ubetydelig nedgang i antall innkomne søknader til dette kontor i 2003.

Nemnda har ingen sikker formening om årsaken til at nemnda har fått færre saker til behandling. Arbeidsmarkedet i Norge, sett fra arbeidstakersiden, er ikke like godt for alle grupper helsepersonell i forhold til foregående år. Dette kan igjen bety færre søknader om autorisasjon og lisens. Nedgangen i antall klagesaker til nemnda kan imidlertid også skyldes at nemnda gjennom å ha tatt stilling til klager i enkelttilfeller, har avklart tidligere prinsipiell uklarhet og løst vanskelige spørsmål, og på denne måten tilrettelagt for færre klager i ettertid.

Antallet klagesaker fra Helsetilsynet har vist en viss beskjeden økning i forhold til 2002. Klagene fra tilsynet gjelder advarsel og tap av autorisasjon. Disse vil i større grad enn søknad om autorisasjon på bakgrunn av dokumentert utdanning og annen ervervet kyndighet, måtte bli gjenstand for individuell og sammensatt vurdering. Klagene egner seg derfor dårlig for

standardiserte løsninger og det er heller ikke grunnlag for å tro at klagene vil bli færre i fremtiden.

For de øvrige vedtak som er brakt inn for nemnda, er det bare mindre endringer i forhold til foregående år.

Saksbehandlingstid

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid i nemnda har i 2003 vært ca fem måneder fra saken kom inn til nemnda til klager ble underrettet om utfallet av nemndas behandling. Temmelig identisk saksbehandlingstid opererte man også med i 2002.

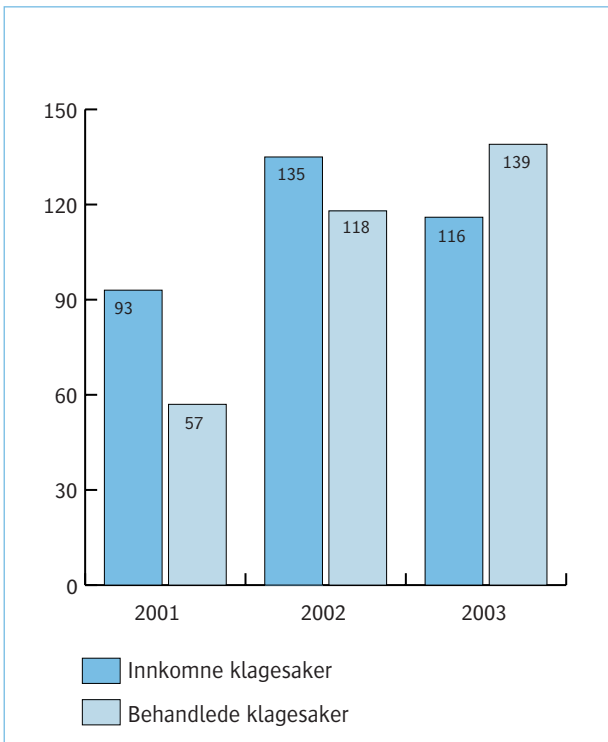
Nemnda har tidligere hatt et mål om at saksbehandlingstiden ikke skulle overskride tre måneder. Dette mål har ikke latt seg gjennomføre. Begrunnelsen for dette er at nemndsmodellen medfører at saksbehandlingen må ta noe tid. Etter at sekretariatet har utarbeidet innstilling i saken, skal denne sendes medlemmene rimelig tid i forkant. Dette er nødvendig for å sikre forsvarlige forbedringer hos nemndsmedlemmene. Etter at sakene er behandlet i nemnda, påløper videre tid til sekretariatets etterarbeid med sakene som følge av nemndas muntlige behandling.

For å sikre en forsvarlig saksbehandling sender videre nemnda en rekke saker til nærmere sakkyndig vurdering. Dette gjelder spesielt vurderinger av om utenlandske utdanninger tilfredsstiller de norske krav for autorisasjon eller lisens. Dette gjør at saksbehandlingstiden ofte forlenges noe.

På denne bakgrunn er nemndas mål for saksbehandlingstiden justert i forhold til foregående år, slik at saksbehandlingen ikke skal overstige fem måneder.

Restanser

Ved årsskiftet hadde nemnda 46 ubehandlede klagesaker. Det tilsvarende tall for 2002 var 70.



Omgjøringsprosent mv

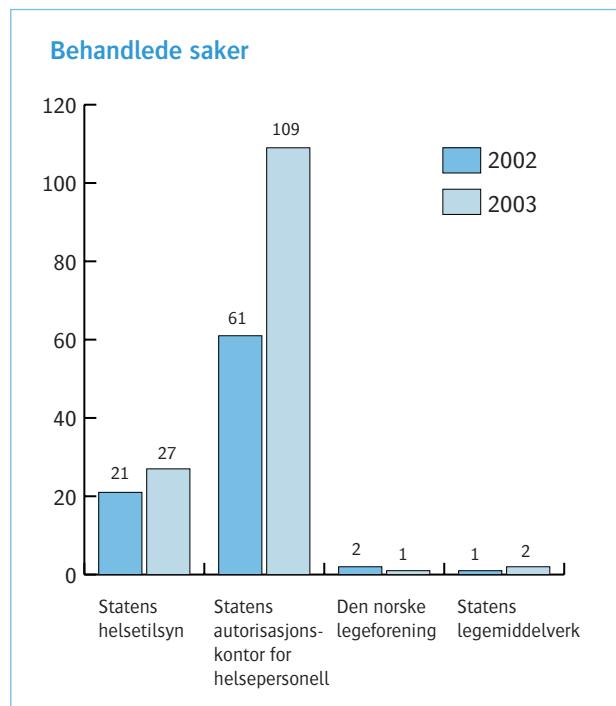
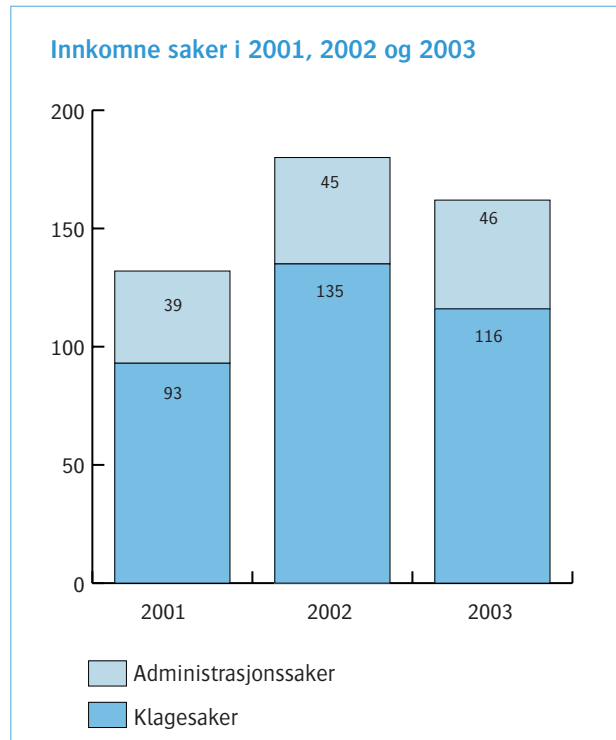
Av nemndas 139 behandlede klagesaker ble 104 stadfestet, 34 ble omgjort og en ble avvist. Dette innebærer at i underkant av 25 prosent av klagesakene samlet sett ble omgjort. For sammenlikningens skyld kan nevnes at omgjøringsprosenten for 2002 var i overkant av 20 prosent.

Sakene fra Statens autorisasjonskontor hadde en noe høyere omgjøringsprosent enn sakene fra Helsetilsynet. Noe av begrunnelsen for det er nok at nemnda i året som gikk tok et prinsipielt standpunkt mht i hvilken grad helsepersonelloven på det aktuelle tidspunkt ga hjemmel til å pålegge utenlandske sykepleiere med jevn god utenlandsk bakgrunn, eksamen i såkalte nasjonale sykepleiefag. Avgjørelsen fikk betydning for en rekke autorisasjonssaker for sykepleiere, se nærmere om dette nedenfor.

Nemndas praksis

Til slutt i rapporten er utarbeidet sammendrag av i overkant av en tredjedel av de vedtak som nemnda har truffet i 2003.

Utvalget er foretatt hovedsakelig på bakgrunn av to tilnærminger - enten fordi vedtakene belyser typiske problemstillinger på en god måte eller fordi de er nyskapende i større eller mindre grad.



Økonomi

Helsepersonellnemndas driftsbudsjett for 2003 var kr 5 millioner. Nemndas forbruk i perioden var 4,7 millioner. Årsaken til mindreforbruket var at nemnda nedprioriterte en budsjettert studietur til utlandet til fordel for arbeid med klagesaksbehandling. Nemndas arbeid er i utpreget grad internasjonalt rettet, og det er derfor også viktig å holde seg orientert om utviklingen i utlandet. Studieturen vil bli gjennomført i 2004.

Nærmere om de enkelte sakstyper Autorisasjon eller lisens – overprøving av vedtak truffet av Statens autorisasjonskontor

Regelverket

Hjemmel for tildeling av autorisasjon er helsepersonelloven § 48. I forhold til de saker nemnda har mottatt til behandling, er bestemmelsens tredje ledd særlig aktuell. Rett til autorisasjon etter søknad har den som «har utenlandsk eksamen som anerkjennes som jevngod med tilsvarende norsk eksamen» eller som «har utenlandsk eksamen som er anerkjent etter gjensidig godkjenning» eller «på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet».

Ordningene for godkjenning av utenlandsk utdanning er til dels kompliserte og tidkrevende og varierer fra utdanningsinstitusjon til utdanningsinstitusjon. Det er arbeidskrevende med en ordning hvor det faglige nivået må vurderes for hver søker. Helsedepartementet har imidlertid igangsatt et arbeid med sikte på å forenkler denne prosedyren. Nemnda avventer utfallet av dette arbeid med interesse.

Saksutvikling

Nemnda har i 2003 behandlet 109 klager over vedtak om ikke å tildele autorisasjon eller lisens. Nemnda stadfestet i 81 tilfeller underinstansens avgjørelse og i 28 tilfeller ble underinstansens vedtak omgjort.

Flertallet av sakene fra autorisasjonskontoret gjelder personer med utenlandsk utdanning som har søkt om norsk autorisasjon eller lisens. Nærmere bestemt har 62 av søkerne utenlandsk utdanning; mens 47 har norsk.

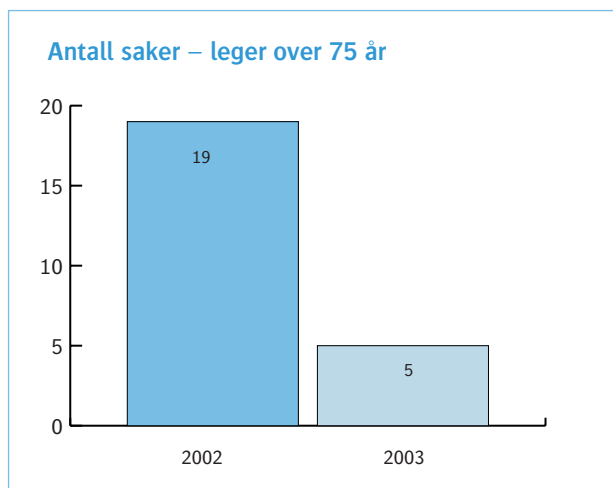
Som det fremgår av grafisk fremstilling over sakene fra autorisasjonskontoret fordelt på ulike yrkesgrupper, har enkelte kategorier en betydelig endring i forhold til fjorårets tall. Økningen for enkelte grupper kan tilbakeføres til at nemnda totalt har behandlet i underkant av 65 prosent flere saker i 2003 i forhold til 2002. Ikke alle endringer kan imidlertid forklares ut fra dette.

Helsesekretærer, hjelpepleiere, psykologer, sykepleiere og bioingeniører tilhører alle grupper som har hatt en betydelig økning i forhold til tallene for 2002. Når det gjelder helsesekretærer og hjelpepleiere skyldes økningen at det i overgangsordning til helsepersonellovens ikrafttreden, var satt frist til å søke om autorisasjon innen 1. januar 2003 på bakgrunn av praksis og eldre utdanning. Økningen i antall psykologer som har søkt om autorisasjon, antar nemnda beror på tilfeldigheter. Søkerne kommer fra flere forskjellige land, og nemnda har ikke ellers sett noen sammenheng som kan forklare økningen. Når det gjelder bioingeniørerne, kan kort bemerkes, at alle de som har fått behandlet sine klagesaker i 2003 har kommet fra en og samme arbeidsgiver.

Majoriteten av saker som gjaldt sykepleiere ble behandlet av nemnda i første halvår av 2003. Klagegrunnen for mange av disse var at søkerne mente det ikke var i samsvar med helsepersonelloven å kreve en egen norsk eksamen i såkalte nasjonale sykepleiefag; når klagerne ellers mente de hadde en jevngod utenlandsk eksamen. Etter at nemnda tok et prinsipielt standpunkt i disse sakene, se nedenfor, har det innkommet langt færre klager fra sykepleiere. Nemnda ser derfor ikke bort fra at årsaken til det store antall saker, skyldes uenighet om et prinsipielt spørsmål med betydning for mange.

Gruppen eldre leger som har klaget over avslag på søknad om fortsatt lisens etter fylte 75 år, har imidlertid vist en betydelig nedgang. Antall klager er i 2003 redusert med i underkant av tre fjerdedeler i forhold til foregående år. Prinsipiell avklaring fra nemnda vedrørende omfanget

av krav til klagernes pasientrettede virksomhet, kan ikke utelukkes å ha medvirket til nedgangen i antall saker. Etter gjeldende forskrift bør bla. legens pasientrettede virksomhet ikke være mindre enn 20 prosent av full stilling. Nemnda har imidlertid vurdert forskriftens 20 prosents angivelse som en veiledende norm, dvs lisens har vært gitt selv om den pasientrettede virksomhet har hatt et mindre omfang, se nærmere under nemndas praksis.



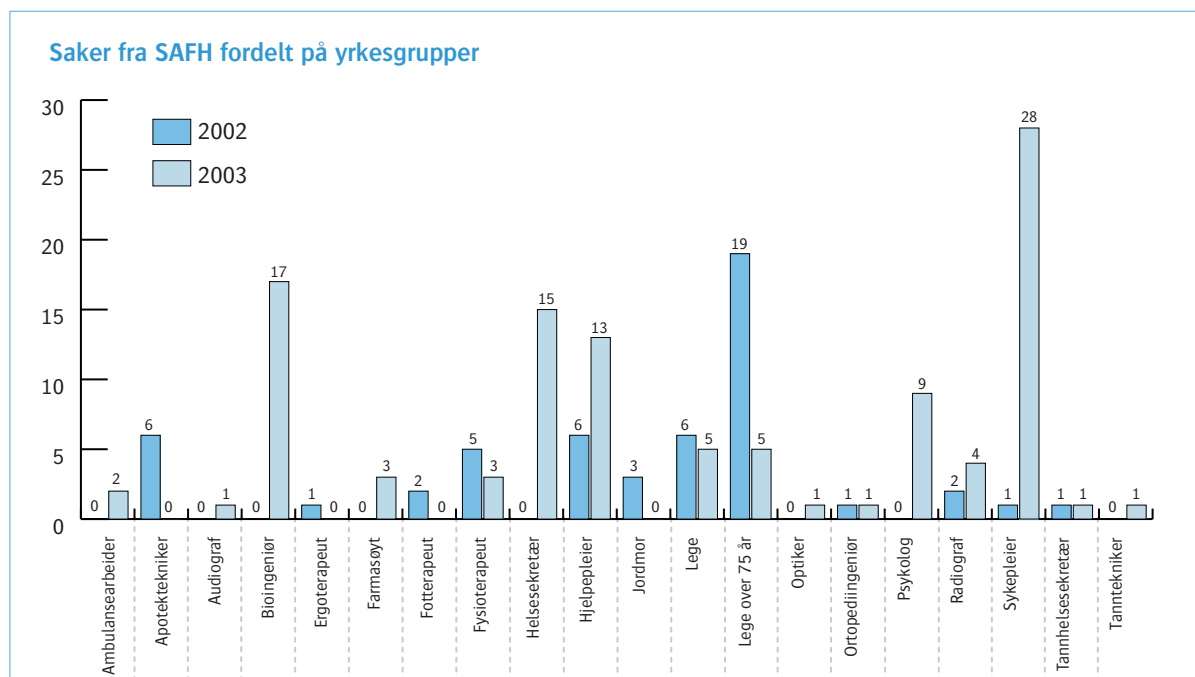
Spesielt om nasjonale sykepleiefag

Kurs nasjonale sykepleiefag omfatter emner som norsk helselovgivning, samfunnsfag, sykepleie og farmakologi - inkludert prøve i legemiddelregning. Forvaltningspraksis, slik den har vært praktisert av underordnet instans, har gått ut på at søkere med jevn god utdanning fra tredjeland skulle gjennomføre kurset før autorisasjon kunne oppnås.

Nemnda har imidlertid kommet til at helsepersonelloven på vedtakstidspunktet ikke ga hjemmel for å pålegge sykepleiere med jevn god utenlandsk utdanning dette kurset, og søkere uten kurset ble gitt autorisasjon av nemnda, se nærmere under sammendrag av enkeltsaker.

I brev av mars 2003 til Helsedepartementet orienterte nemnda om sin praksis i disse saker. Nemnda fremholdt at dersom man ønsket å opprettholde tidligere praksis, måtte det skaffes nødvendig hjemmel for kravet. I den forbindelse ble det vist til at helsepersonelloven § 48 femte ledd gir departementet adgang til i forskrift å fastsette tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonellgrupper. Departementet igangsatte våren 2003 et arbeid med sikte på å utarbeide en slik forskrift, og den 24. Februar 2004 ble det gitt forskrift om tilleggskrav for autorisasjon.

Det er i forskriften stilt tilleggskrav for en rekke helsepersonellgrupper, herunder sykepleiere. Ifølge forskriften skal tilleggskrav gjelde for personer som ikke er omfattet av internasjonale avtaler og som søker om autorisasjon. For å få autorisasjon må utenlandske sykepleiere ha bestått «kurs i oppbyggingen og organiseringen av helsetjenesten, helse- og sosialrett, håndtering av legemidler, kulturforståelse og nasjonale satsingsområder». Det kan gis fritak for disse tilleggskrav dersom tilsvarende kunnskap er dokumentert.



Overprøving av vedtak truffet av Statens helsetilsyn - autorisasjon, advarsel og rekviseringsrett

Nemnda har i 2003 behandlet 27 klager over vedtak som i førsteinstans er behandlet av Statens helsetilsyn. Nemnda stadfestet 20 av sakene, og i seks saker omgjorde nemnda tilsynets vedtak. En sak ble avvist.

Til sammenlikning kan nevnes at i 2002 behandlet nemnda 21 klagesaker fra tilsynet.

Tap av autorisasjon

Regelverket

Hjemmel for tap av autorisasjon er helsepersonelloven § 57. Grunnvilkåret for tap er at helsepersonellet er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av et eller flere av de tapsgrunnlag som er oppregnet i bestemmelsen: alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av rusmidler, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd eller atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Det vises også til lovens § 59 om begrensning av autorisasjon.

Saksutvikling

Nemnda har behandlet syv saker om tap, to saker om suspensjon av autorisasjon og en sak med begjæring om oppsettende virkning ved tap av autorisasjon. Åtte av vedtakene ble stadfestet, herunder suspensjonsvedtakene, og ett ble omgjort. Begjæring om oppsettende virkning ble avvist.

Som det fremgår av grafisk fremstilling, er antall tapssaker så vidt under foregående års antall. Dette antas å bero på tilfeldigheter.

Av de som har fått tilbakekalt sin autorisasjon er to leger, en sykepleier, en psykolog, en hjelpepleier og to fysioterapeuter. Fire av sakene gjaldt seksuell utnyttning av pasient, en sak gjaldt rusmisbruk mens de to siste gjaldt andre forhold.

Begge suspensjonssakene gjaldt leger som seksuelt hadde utnyttet andre. En hadde misbrukt en pasient, mens den andre hadde hatt seksuell omgang med

mindreårig datter.

Søknad om ny autorisasjon etter tap

Hjemmel for ny søknad er helsepersonelloven § 62. Vilkåret for innvilgelse av ny autorisasjon eller lisens er at søker godtgjør at vedkommende igjen er skikket. Det fremgår av bestemmelsen at autorisasjonen kan begrenses etter § 59, dvs slik at den gjelder utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår.

Nemnda har behandlet syv saker som gjelder søknad om autorisasjon etter tap. Fem søknader gjaldt full autorisasjon, mens to av sakene gjaldt klage over begrenset autorisasjon. I fem av sakene ble tilsynets vedtak stadfestet og i to ble vedtakene omgjort. Som det fremgår av grafisk fremstilling, er antall behandlede saker høyere enn foregående år uten at dette antas å ha en bestemt årsak.

Av disse klagesaker gjelder fire leger, en gjelder sykepleier, en gjelder tannlege og en gjelder psykolog.

Tap av rekviseringsrett til A og B preparater og søknad om ny rett til å rekvisere slike legemidler

Vilkåret for tap av en leges eller tannleges rett til å rekvisere legemidler i gruppe A og B, er at vedkommendes rekvisering har vært uforsvarlig, se helsepersonelloven § 63. Tapet kan gjøres gjeldende for en viss tid eller for alltid. Hjemmel for søknad om ny rett til rekvisering av slike legemidler er helsepersonelloven § 65. Dersom det finnes forsvarlig, kan helsepersonellet få tilbake retten til å rekvisere legemidler i gruppe A og B før utløpet av den frist som er fastsatt.

Nemnda behandlet i 2003 ingen slike saker. Foregående år behandlet nemnda to slike saker.

Advarsel

Regelverket

Hjemmel for å gi advarsel er helsepersonelloven § 56. Vilkåret for å kunne gi en advarsel er at helsepersonellet forsettlig eller uaktsomt har overtrådt plikter etter helsepersonelloven eller bestemmelser gitt i medhold av den, hvis pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter

en betydelig belastning. Ifølge nemndas praksis må et enkeltstående pliktbrudd være relativt grovt for å gi grunnlag for en advarsel.

Saksutvikling

Nemnda har i 2003 behandlet 10 klager på tildelt advarsel etter helsepersonelloven § 56. Syv av vedtakene ble stadfestet og tre ble omgjort. I tre av vedtakene som ble stadfestet forelå det dissenser fra et mindretall. Det forelå derimot ikke dissenser i de sakene som ble omgjort.

Syv av ti klager har kommet fra leger. Ellers har klagen kommet fra en tannlege, en sykepleier og en helsesekretær. Advarslene gjelder hovedsakelig påstand om brudd på plikt til å yte forsvarlig behandling. For øvrig gjelder de brudd på taushetsplikt i forhold til pasient og brudd på opplysningsplikt til tilsynsmyndigheten. Ingen gjaldt seksuelle forhold.

Loven § 56 innebærer i større grad enn de fleste av de andre bestemmelser nemnda administrerer, en rekke skjønsmessige kriterier. I praksis er det ulikheter i vurderingen av om det foreligger et pliktbrudd, se helsepersonelloven § 4, og eventuelt alvorligheten av pliktbruddet, som har gjort at det i såpass mange saker foreligger dissenser samt at omgjøringsprosenten er noe høyere enn i de øvrige saker.

Spesialistgodkjenning – overprøving av vedtak truffet av Den norske lægeförening

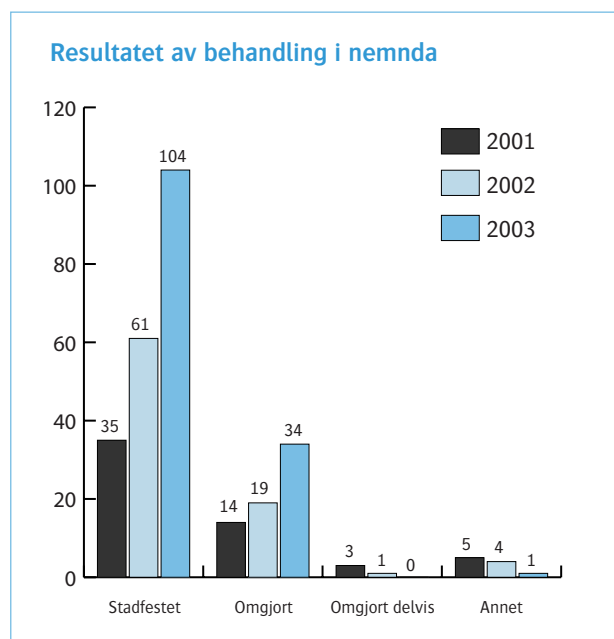
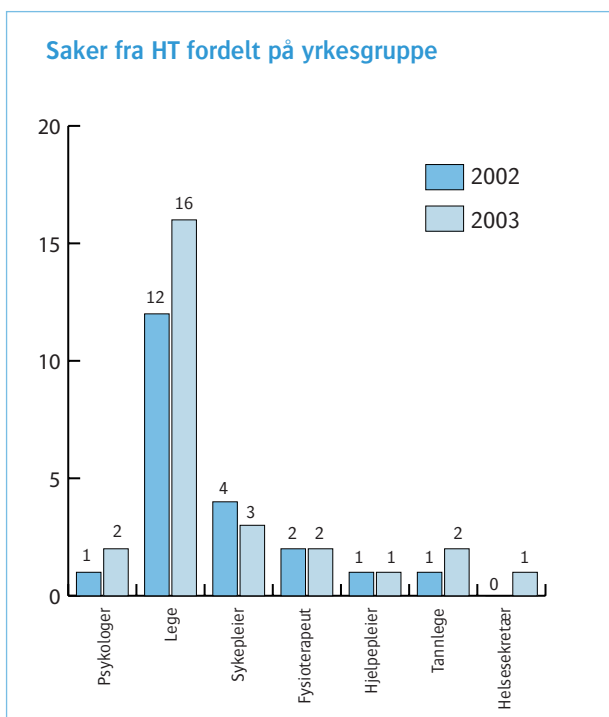
Hjemmel for å gi spesialistgodkjenning er helsepersonelloven § 51 og forskrifter gitt i medhold av denne. Det vises også til § 52 om tildeling av spesialistgodkjenning på grunnlag av avtale med annet land om gjensidig godkjenning.

Nemnda har behandlet en sak om spesialistgodkjenning, og underinstansens vedtak ble stadfestet. I 2002 behandlet nemnda to slike saker.

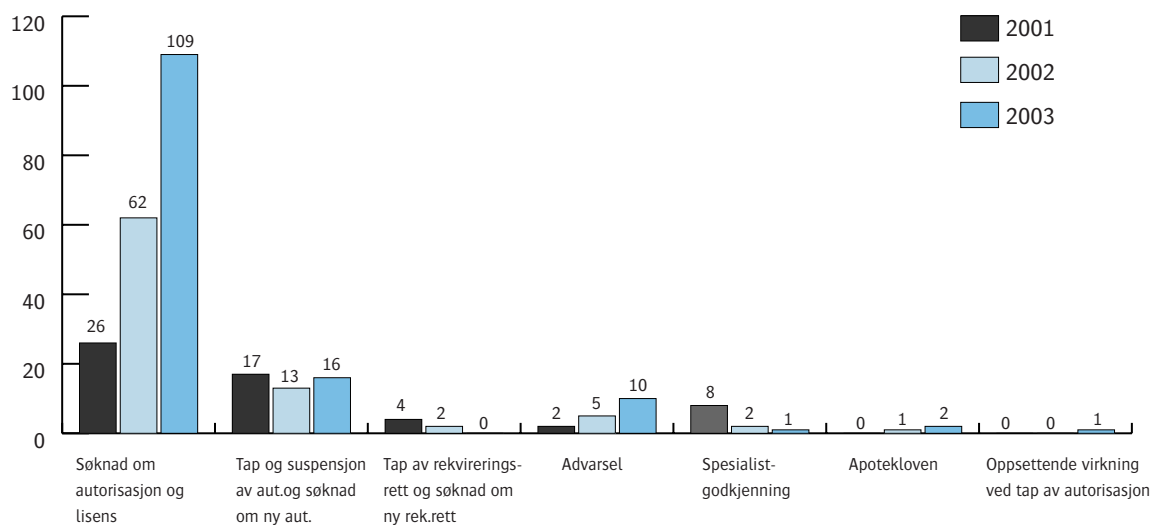
Apotekklagenemnd – overprøving av vedtak truffet av Statens legemiddelverk

Det fremgår av helsepersonelloven § 68 at Apotekklagenemnda er klageorgan for vedtak som er fastsatt i medhold av apotekloven § 9-1 første ledd.

Nemnda har i år 2003 behandlet to saker i egenskap av Apotekklagenemnd. En gjaldt advarsel og en annen gjaldt klage over Legemiddelverkets vedtak om autorisasjon. I foregående år avgjorde nemnda en klagesak som Apotekklagenemnd.



Behandlede saker fordelt på sakstype



Helse-, miljø og sikkerhet og øvrig personalpolitikk

Arbeidsmiljøet for sekretariatets ansatte er lite og godt.

Arbeidsplasskartleggingen som ble gjennomført i 2002 er fulgt opp i 2003.

Tiltak på brannvernssiden er fulgt opp blant annet med brannøvelse.

Førstehjelpskurs for alle ansatte med vekt på hjertestans ble avholdt første halvår 2003.

Alle ansatte oppdateres faglig i form av kurs og seminarvirksomhet.

Ett utvalg av Statens helsepersonellnemnds vedtak truffet i 2003

Sammendrag av samtlige av nemndas vedtak finnes på nemndas hjemmeside.

Klage over vedtak fattet av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell – om avslag på søknad om autorisasjon eller lisens.

Ambulansearbeider:

Klagesak nr. 02/00138. Hpl § 76, overgangsforskrift og fvl § 35.

Midlertidig lisens som ambulansearbeider - ugyldighet.

Klager hadde fått lisens som ambulansesjåfør i fem år for å kvalifisere seg for yrket jf overgangsforskriften § 6. Lisensen ble trukket tilbake da SAFH ble klar over at klager likevel ikke hadde arbeidet i yrket tidligere. Klager hadde ikke den nødvendige utdanning for autorisasjon etter hpl § 48. Etter nemndas vurdering hadde klagers arbeide på sykehuset vært som sjåfør og portør og således ikke innen ambulansearbeideryrket. Hans yrkeserfaring ga ikke den nødvendige realkompetanse for lisens etter overgangsforskriften § 6. Tildelingen av lisens var således gjort uten tilstrekkelig hjemmel. En slik mangel fører til at vedtaket er ugyldig og forvaltningen er som hovedregel da forpliktet til å omgjøre vedtaket. SAFHs vedtak om omgjøring ble stadfestet .

Klagesak nr. 03/00088. Hpl § 76 tredje ledd og overgangsforskrift.

Midlertidig lisens som ambulansearbeider - manglende relevant yrkespraksis.

Klager hadde dokumentert opplæring i yrket som minst omfattet det som stod beskrevet i NOU 1976:2 vedrørende den medisinske del. Etter nemndas vurdering hadde klager imidlertid ikke dokumentert tilstrekkelig relevant yrkespraksis som ambulansearbeider de siste fem år før forskriftens ikrafttreden, 1. januar 2001. Han fylte dermed ikke forskriftens krav om å ha utøvet yrket i minst to år på heltid, eller tilsvarende på deltid. SAFHs

vedtak om avslag ble stadfestet.

Bioingeniør:

Klagesak nr. 02/00088. Hpl § 48.

Autorisasjon som bioingeniør - manglende helsefagutdanning.

Klager hadde fulgt undervisningen i bioingeniørutdanningen, men ikke bestått eksamen i faget medisinsk biologi. Deler av dette faget var dekket av klagers eksamen i celle- og molekylærbiologi. Hun hadde to og et halvt års yrkespraksis som laboratorieassistent og bioingeniør. Etter nemndas vurdering kan yrkespraksis normalt ikke kompensere for fravær av endelig eksamen i en norsk helsefagutdanning. Det strider mot lovens system og oppbygging om hpl § 48 tredje ledd bokstav c skulle være en «nødutgang» for dem som stryker til ordinær eksamen. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Klagesak nr. 02/00142. Hpl § 49.

Lisens som bioingeniør - begrenset fagområde.

Klager hadde videregående skole, to dagers kurs i kjemikaliehandtering og sykehusintern opplæring. Hun hadde arbeidet på histologisk laboratorium på sykehus i ca 25 år. Klager har ingen grunnutdanning innen bioingeniørfaget og fylte ikke vilkårene for autorisasjon. Etter nemndas vurdering er ikke lisens etter § 49 ment å være et varig alternativ til autorisasjon. Det ville være å undergrave lovens system om lisensbestemmelsen ble anvendt på en slik måte at det i realiteten innføres nye helsepersonellgrupper. Om det innføres en undergruppe av bioingeniører som får lisens innen et begrenset fagfelt, vil dette kunne skape usikkerhet med hensyn til disse arbeidstakeres kvalifikasjoner og kompetanse. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Klagesak nr. 03/00082. Hpl § 48.

Autorisasjon som bioingeniør - jevn god utenlandsk eksamen.

Klager hadde en toårig bioingeniørutdanning fra Polen. I tillegg hadde hun en femårig videreutdanning for bioingeniører, master i medisinsk analyse, fra farmasøytisk institutt i Polen. Nemnda fant at klagers bioingeniørutdanning, både når det gjaldt teoretisk og praksisrettet undervisning, var minst like allsidig og

hadde en sammensetning som i stor grad samsvart med den norske. SAFHs vedtak ble omgjort, og klager gitt autorisasjon som bioingeniør med virkning fra nemndas vedtaksdato.

Farmasøyt:

Klagesak nr. 03/00064. Hpl § 48.

Autorisasjon som farmasøyt - langt fravær fra yrket.

Klager hadde en treårig norsk reseptarutdanning, fullført i 1985. Etter utdanningen hadde klager arbeidet ved apotek fem år og 10 måneder. Klager hadde fra 1991 vært hjemmeværende på grunn av omsorg for sitt store antall barn. Nemnda fant ikke at klager var å anse som uegnet for yrket på grunn av langt fravær fra yrket. Nemnda la vekt på at selv om apotekvirksomhet hadde endret seg fra 1991 til i dag, hadde klager integrert teoretisk kunnskap med praktisk arbeid ved å arbeide som farmasøyt i tilnærmet seks år umiddelbart etter endt utdanning. Nemnda kunne heller ikke se at det forelå andre årsaker som tilsa at klager ikke skulle gis autorisasjon som farmasøyt. SAFHs vedtak ble omgjort slik at klager fikk autorisasjon fra nemndas vedtaksdato.

Klagesak nr. 03/00078. Hpl § 48.

Autorisasjon som farmasøyt - jevn god utenlandsk eksamen.

Klager hadde en femårig utdanning som farmasøyt fra Polen. Nemnda fant at klagers utdanning var jevn god med den norske. Nemnda la vekt på at klagers utdanning var to år lenger enn norsk reseptarutdanning, samt at Høgskolen i Oslo vurderte at den hadde tilfredsstillende faginnhold og omfang, samt på enkelte fagområder bedre. Nemnda fant ikke at det var grunnlag for å stille ytterligere krav til utdanning innen galenisk farmasi uten uttrykkelig hjemmel. SAFHs vedtak om avslag ble omgjort slik at klager fikk norsk autorisasjon fra nemndas vedtakstidspunkt.

Fysioterapeut:

Klagesak nr. 02/00179. Hpl § 48 andre ledd bokstav d jf. §§ 53 og 57.

Autorisasjon som fysioterapeut - uegnethetsvurdering.

Klager hadde, som student, gjort tilnærmelser av seksuell karakter ovenfor en pasient han hadde behandlings-

og oppfølgingsansvaret for. Saken ble anmeldt, men senere henlagt på grunn av bevisets stilling. Nemnda kom til at klager hadde utvist uforsvarlig virksomhet og atferd uforenlig med utøvelsen av fysioterapiyrket, omstendigheter som ville gitt grunnlag for tilbakekall etter hpl § 57. Etter nemndas vurdering gjorde dette klager uegnet som fysioterapeut. SAFHs vedtak om avslag ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00081. Hpl § 48.

Autorisasjon som fysioterapeut - manglende dokumentasjon.

Klager var utdannet i Iran. Hennes utdanning avvek fra den norske innen de fleste emneområder. Klager hadde arbeidet 19 år som fysioterapeut i hjemlandet. Hennes arbeidsattester opplyste ikke noe om hva hennes arbeide nærmere hadde bestått i. Nemnda fant derfor ikke at attestene ga dokumentasjon for at klager gjennom yrkespraksis hadde opparbeidet seg den kunnskap som manglet i hennes utdanning. Nemnda viste spesielt til at selvstendig behandlingsansvar blir vektlagt i norsk fysioterapeututdanning og preger fysioterapeuters arbeid i Norge. Det er derfor viktig at fysioterapeuter kan dokumentere kompetanse til å undersøke, kartlegge, analysere, planlegge og gjennomføre tiltak på individ-, gruppe- og samfunnsnivå. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Helsesekretær:

Klagesak nr. 03/00029. Hpl § 48 og overgangsforskrift § 5. *Autorisasjon som helsesekretær - manglende nødvendig kyndighet.*

Klager hadde studert ved hjelpepleierskole i flere år uten å ta eksamen. Hun ble godkjent som hjelpepleier av Helsedirektoratet i 1981. Klager hadde videre ettårig sekretærskole og yrkeserfaring fra sykehus ved Patologisk-anatomisk avdeling, i 50 prosent stilling fra 1. Mars 1999. Nemnda uttalte at det etter hovedregelen i hpl § 48 andre ledd bokstav a kreves treårig videregående utdanning som helsesekretær. I forhold til dagens utdanning fant nemnda at klager hadde teoretiske mangler blant annet i forhold til fagene laboratoriearbeid, psykologi samt kontortekniske fag. Hennes praksis var for lite variert, og med et for lavt innslag av selvstendig pasientrettet arbeid, til å kunne kompensere for manglene ved klagers

formelle utdanning. Klager ble ikke ansett å ha godtgjort nødvendig kyndighet som helsesekretær. Overgangsforskriftens minstekrav til praksis som helsesekretær var heller ikke oppfylt. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Hjelpepleier:

Klagesak nr. 02/00125. Hpl § 48 andre ledd og tredje ledd, jf. § 53, jf. § 57.

Autorisasjon som hjelpepleier - langt fravær fra yrket. Dissens 6-1.

Klager hadde ettårig utdanning som hjelpepleier innen vernepleie fra 1993. Etter endt utdanning hadde klager ikke praktisert som hjelpepleier. Flertallet i nemnda uttalte at det ikke kan oppstilles noen bestemt grense for hvor lang tid helsepersonell kan være borte fra yrket før vedkommende må anses som uegnet. Ni års fravær fra yrket som hjelpepleier er alene ikke tilstrekkelig for tilbakekall av autorisasjon etter hpl § 57. En søker med tilsvarende opphold etter eksamen kan heller ikke nektes autorisasjon bare på grunnlag av tiden som har gått. Flertallet fremholdt at de øvrige tapsgrunner som er opplistet i § 57 andre ledd - dvs i tillegg til langt fravær fra yrket - gjelder forhold av betydelig alvorlighetsgrad. Hvis fraværet skal være tapsgrunn så må fraværet være mer omfattende enn i foreliggende sak. Viktig for flertallets begrunnelse var også at arbeidsoppgavene til en hjelpepleier ikke var vesentlig endret siden klager tok sin eksamen. Mindretallet mente fraværet var så langvarig at han var uegnet som hjelpepleier. SAFHs vedtak om avslag ble omgjort, slik at klager fikk autorisasjon.

Klagesak nr. 02/00146. Hpl § 49.

Lisens som hjelpepleier - manglende formalkompetanse. Klager hadde videregående kurs i omsorgsfag, samt ulike kurs og brevkurs relatert til helse og sosialfag. I tillegg hadde klager yrkespraksis fra hjemmesykepleien og alders- og sykehjem i perioden 1991 - 2002. Nemnda fant ikke at vilkårene for autorisasjon verken etter forskrift av 21. Desember 2001 om overgangsordning for autorisasjon av hjelpepleiere og bioingeniører punkt 1, hovedregelen i helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav a eller på grunnlag av godtgjort nødvendig kyndighet i hpl § 48 tredje ledd bokstav c, var oppfylt.

Med hensyn til spørsmålet om lisens fant nemnda at det ikke ville være praktisk og heller ikke i tråd med helsepersonellovens system om det ble gitt lisens i et tilfelle som det foreliggende. SAFHs avslag ble stadfestet.

Klagesak nr. 02/00176. Hpl § 48 andre ledd bokstav d, jf. § 57 første ledd.

Autorisasjon som hjelpepleier - langt fravær fra yrket.

Klager hadde en fireårig sykepleierutdanning for Jugoslavia, fullført i 1983. Etter endt utdanning arbeidet hun som barnepasser samtidig som hun i seks år tok fag på det medisinske fakultet ved Universitetet i Beograd. Nemnda fant at klagers utdanning var jevn god med norsk hjelpepleierutdanning, men fant at 19 års fravær fra yrket gjorde klager uegnet som hjelpepleier. Det avgjørende for nemnda var at klager aldri hadde praktisert som sykepleier/hjelpepleier. Det lange fraværet mente nemnda måtte medføre at hun hadde tapt en del av sin faglige kyndighet, samt at hun ikke hadde deltatt i yrkets utvikling. SAFHs vedtak om avslag stadfestes.

Klagesak nr. 03/00046. Hpl. § 48 andre ledd bokstav a, tredje ledd bokstav c, og overgangsforskrift.

Autorisasjon som hjelpepleier - manglende nødvendig kyndighet.

Klager hadde ettårig kurs i barsel- og barnepleie fra Røde Kors i 1968. Klager hadde over 30 års arbeidserfaring fra føde/barsel avdeling. Nemnda fant at klager ikke oppfylte hovedregelen idet hun ikke hadde eksamen fra treårig hjelpepleierutdanning i samsvar med Reform -94. Klager oppfylte heller ikke vilkårene etter overgangsforskriften da skolen hennes ikke var godkjent av Sosialdepartementet før 1. Januar 1981. Klagers dokumenterte praksis kompenserte ikke for manglene, og klager hadde ikke godtgjort nødvendig kyndighet. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Klagesak nr. 03/00145. Hpl § 48 tredje ledd bokstav a og c, EØS-forskriften § 23 samt nordisk overenskomst artikkel 12 bokstav b.

Autorisasjon som hjelpepleier - godtgjort nødvendig kyndighet.

Klager hadde dokumentert en ettårig utdanning som psykiatrisk hjelpepleier fra Sverige. EØS-forskriften og

Nordisk overenskomst kom ikke til anvendelse. Nemnda fant at klagers utdanning var relevant i forhold til dagens norske utdanning som hjelpeleier, men at manglene i hans utdanning likevel var for store til at den kunne anses jevngod med den norske. Klager hadde imidlertid mer enn 30 års relevant yrkespraksis, og nemnda fant at klager hadde godtgjort å ha den nødvendige kyndighet som hjelpeleier. SAFHs vedtak ble omgjort, og klager gitt autorisasjon som hjelpeleier.

Lege:

Klagesak nr. 03/00045. Hpl. §§ 48 og 49.
Autorisasjon og lisens som lege - ikke jevngod utenlandsk eksamen.

Klager var utdannet lege fra Polen. Han hadde ett års sykehustjeneste, og var i gang med doktorgrad. Nemnda fant at klagers utdanning ikke var godkjent av UiO som norsk cand. med. grad, og han hadde ikke gjennomført og fått godkjent turnustjeneste. Vilkåret til jevngodhet var dermed ikke oppfylt. Uten godkjenning fra UiO kan ikke nemnda vurdere nødvendig kyndighet. For å få lisens må klager dokumentere seg skikket. Etter nemndas vurdering må klager ha bestått medisinsk fagprøve før det kan gis lisens som lege. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Studentlisens lege:

Klagesak nr. 03/00110. Hpl § 49 og forskrift av 21. Desember 2000 nr 1379 om lisens til helsepersonell § 2.
Søknad om studentlisens - fagprøve.

Klager hadde en ungarsk medisindanning. Klager hadde strøket til medisinsk fagprøve to ganger. Nemnda viste til at for å få lisens må helsepersonellet anses skikket innenfor det området lisensen omfatter, jf hpl § 49. Verken lov eller forskrift ga en medisinsk student et rettskrav på lisens. Nemnda viste videre til at i henhold til forvaltningspraksis vil medisinske studenter fra universiteter utenfor EØS anses skikket til studentlisens når de hadde bestått den medisinske fagprøven. Da klager ikke hadde bestått prøven, fant ikke nemnda at klager kunne anses som skikket til å inneha studentlisens. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Legelicens etter fylte 75 år:

Klagesak nr. 03/00071. Hpl § 54 og forskrift om lisens til helsepersonell.

Lisens som lege - skjønnsmessig helhetsvurdering.

Klager, som var 80 år gammel og tidligere radiolog, hadde nå hjemmekontor to til fem timer per uke. Hans pasienter var nærmeste familie, venner og tidligere pasienter. På bakgrunn av klagers alder, hensikten med lisensen, klagers begrensede pasientrettede virksomhet og at den var innenfor et annet område enn det klager tidligere hadde arbeidet med, mente nemnda det ikke var grunnlag for å fravike lovens hovedregel. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00126. Hpl § 54 og forskrift om lisens til helsepersonell.

Lisens som lege - skjønnsmessig helhetsvurdering.

Klager var 77 år gammel, og hadde arbeidet som overlege ved et sykehjem fra 1978 frem til hun ble pensjonist i 1996. Som pensjonist arbeidet klager i 2001, 2002 og 2003 ved sykehjemmet som vikar. De to første årene arbeidet hun i en nesten 50 prosents stilling, men i 2003 hadde hun arbeidet mindre. Frem til Juli/August i 2003 hadde klager til sammen arbeidet i en 50 prosents stilling i åtte uker ved sykehjemmet. Klagers arbeide var pasientrettet virksomhet, og hun arbeidet selvstendig med fullt medisinsk ansvar. Virksomheten hadde karakter av alminnelig arbeide som ansatt ved en pleieinstitusjon med et kollegialt miljø og den oppdatering dette gir. Nemnda la vekt på at klager hadde arbeidet ved sykehjemmet i 17 år før pensjonsalder, og at hun derfor hadde god kjennskap til pasientgruppen, fagområdet og sykehjemmet. Videre at hun de to foregående år hadde arbeidet tilnærmet halv stilling ved samme sted. SAFHs vedtak ble omgjort slik at klager fikk lisens i to år med full rekvireringsrett.

Optiker:

Klagesak nr. 03/00079. Hpl § 48.

Autorisasjon som optiker - manglende nødvendig kyndighet.

Klager hadde en 2 1/2-årig optikerutdanning på videregående skoles nivå fra tidligere Øst-Tyskland. Utdanningen var omfattet av rådsdirektiv 92/51/

EØF, jf liste av utdanningsalternativer i vedlegg C til R.dir. 92/51/EØF. Nemnda kom til at klagers utdanning i innhold avvek vesentlig fra den norske da den var kortere, på et lavere nivå og av en mer teknisk og håndverksmessig karakter enn den norske. Unntaket fra rett til norsk autorisasjon i forskrift av 21. Desember 2000 nr. 1377 om autorisasjon mm av helsepersonell i henhold til avtalen om Det økonomiske samarbeidsområde (EØS avtalen) § 25 kom derfor til anvendelse. Nemnda fant ikke at klagers yrkeserfaring var av et slikt omfang og av en slik varighet at den verken delvis eller fullt ut kompenserte for avviket mellom utdanningene. SAFHs vedtak om avslag ble stadfestet.

Ortopediingeniør

Klagesak nr. 03/00063. Hpl. § 48 tredje ledd a, b og c, EØS-forskriften § 22 og § 25.

Autorisasjon som ortopediingeniør - oppfylt etter EØS-forskriften.

Klager var utdannet og godkjent ortopeditekniker fra Tyskland. Klagers utdanning var omfattet av rådsdirektiv 92/51/EØF vedlegg C, og EØS-forskriften kom til anvendelse. Nemnda fant at klagers utdanning ikke avvek vesentlig fra den norske utdanningen som ortopediingeniør, i lengde, fagsammensetning, mål og krav. Vilkårene etter EØS-forskriften var oppfylt. SAFHs vedtak ble omgjort slik at klager fikk autorisasjon.

Psykolog:

Klagesak nr. 02/00172. Hpl § 48.

Autorisasjon som psykolog - manglende formalkompetanse.

Klager hadde fireårig kandidateksamen i filosofi med psykologi som hovedemne fra Sverige, samt dokumentert utførlig utdanning/kursvirksomhet. I tillegg hadde hun godtgjort langvarig og variert yrkespraksis fra både Sverige og Norge. Nordisk overenskomst og EØS-forskriften kom ikke til anvendelse. Nemnda fant at klagers utdanning hadde mangler i forhold til flere av de påkrevde støttediscipliner. Hun hadde ikke dokumentert teoretisk undervisning tilsvarende de grunnleggende basalfag for psykologer og heller ikke praksisundervisning samt praksistjeneste. Den

dokumenterte utdanningen var etter nemndas syn for kort, og de påviste manglene gjorde at klagers utdanning ikke ble ansett jevngod med norsk embetseksamen i psykologi. Disse manglene var etter nemndas vurdering så betydelige og av en slik art at de ikke kunne kompenseres gjennom yrkespraksis. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00109. Hpl § 48, EØS-forskriften §§ 22 og 25.

Autorisasjon som psykolog - jevngod utenlandsk eksamen.

Klager var utdannet i Frankrike, der hennes diplom ga henne godkjenning som psykolog. Klagers praksis under studiet var annerledes enn praksisen i det norske studiet, og spørsmålet var om studiet av den grunn avvek vesentlig fra den norske utdanningen. Etter nemndas vurdering var de ulikheter mellom de to lands måte å organisere praksisen på ikke så store at innholdet i den franske utdanning av den grunn avvek vesentlig fra den norske. Nemnda la særlig vekt på studiets samlede lengde og at de to studier ellers er av samme omfang, bredde og nivå. SAFHs vedtak ble omgjort.

Radiograf:

Klagesak nr. 02/00141. Hpl § 48 tredje ledd bokstav a.

Autorisasjon som radiograf - jevngod utenlandsk eksamen.

Klager var utdannet i Jugoslavia. Han hadde fireårig utdanning på videregående skoles nivå, radiologisk linje og toårig utdanning som høyere radiologisk tekniker fra høyskole. Han hadde ni års arbeidserfaring som radiograf fra hjemlandet. Nemnda fant at de to siste år av klagers utdanning på videregående skoles nivå var relevante for radiografutdanningen. Dette sammen med den toårige høyskoleutdanning med tilhørende praksis ble av nemnda ansett jevngodt med norsk utdanning, jf hpl § 48 tredje ledd bokstav a. Det var da ikke grunn til å gå nærmere inn på betydningen av hans yrkeserfaring. SAFHs vedtak ble omgjort og klager fikk autorisasjon.

Sykepleier:

Klagesak nr. 02/00087. Hpl. § 48 tredje ledd bokstav a og c.

Autorisasjon som sykepleier - ikke jevngod utenlandsk eksamen.

Klager hadde treårig utdanning som «Community Health Worker» fra Nigeria. Klager hadde videre fem års praksis som «Senior Community Health Extension Worker» fra Nigeria samt noe yrkespraksis fra sykehjem i Norge. Etter en vurdering av klagers utdanning fant nemnda at denne ikke var jevngod med den norske sykepleierutdanningen. Nemnda hadde innhentet vurdering fra Høgskolen i Oslo samt Nursing & Midwifery Council of Nigeria. Av denne dokumentasjon fremgikk det at klagers utdanning heller ikke ga rett til autorisasjon som sykepleier i Nigeria. Den dokumenterte praksis ble videre av nemnda ikke ansett å kunne kompensere for de påviste manglene ved klagers formelle utdanning. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Klagesak nr. 02/00121. Hpl. § 48 tredje ledd bokstav a. *Autorisasjon som sykepleier - nasjonale sykepleiefag. Dissens 5-2.*

Klager hadde en femårig sykepleierutdanning, samt fireårig masterstudie i sykepleie fra Polen. Hun hadde 13,5 års arbeidserfaring fra ulike felt innen sykepleiefaget. Nemndas flertall fant at klagers utdanning var jevngod med tilsvarende norsk sykepleierutdanning. Flertallet mente videre at det ikke fantes tilstrekkelig hjemmel for å kreve kurs i nasjonale sykepleiefag i spørsmålet knyttet til jevngodhetsvurderingen. Mindretallet fant at ordlyden i hpl § 48 tredje ledd bokstav a åpnet for at det kan stilles krav til at klager gjennomfører kurs i nasjonale sykepleiefag for rett til autorisasjon som sykepleier i Norge. SAFHs vedtak om avslag ble omgjort, slik at klager fikk autorisasjon.

Klagesak nr. 02/00132. Hpl. § 48 tredje ledd bokstav a, b, og c.

Autorisasjon som sykepleier - ikke jevngod utdanning.

Klager hadde en toårig utdanning som operasjonssykepleier fra Sverige, og hadde arbeidet som operasjonssykepleier/-sykepleier siden 1986. Etter en vurdering av innholdet i klagers spesialiserte utdanning, kom nemnda til at denne ikke kunne anses jevngod

med en generell treårig norsk sykepleierutdanning. Klagers utdanning samsvarte heller ikke med Nordisk overenskomst for helsepersonell eller EØS-avtalens sykepleierdirektiv. Klagers mangler i utdanningen var videre for store til at de kunne kompenseres gjennom praksis. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Klagesak nr. 02/00137. Hpl. §§ 48 tredje ledd bokstav a, b og c, 52 og EØS-forskriften § 11.

Autorisasjon som sykepleier - ikke jevngod utdanning.

Klager hadde en treårig fagskoleutdanning med eksamen som barnesykepleier fra Tyskland. Ved vurdering av klagers dokumenterte utdanning fant nemnda at klager hadde en spesiell utdanning som barnesykepleier og at bestemmelsene i EØS-forskriften derfor ikke kom til anvendelse. Hennes utdanning ble heller ikke ansett som jevngod med norsk sykepleierutdanning. Klagers dokumenterte praksis ble av nemnda ikke ansett å kompensere for de påviste manglene i hennes formelle utdanning. Nemnda fremhevet i denne sammenheng at klagers praksis i all hovedsak var fra pleie av nyfødte/spedbarn eller eldre samt at store deler av praksisen var fra arbeid som nattevakt. SAFHs vedtak om avslag stadfestet.

Klagesak nr. 02/00149. Hpl § 49.

Lisens som operasjonssykepleier - søknad avvist.

Klager hadde en toårig svensk utdanning som operasjonssassistent fra 1981 og hadde fra 1983 arbeidet som operasjonssassistent og operasjonssykepleier. Nemnda viste til at etter ordlyden i hpl § 49 er bestemmelsen ment å omfatte den samme gruppen helsepersonell som nevnt i hpl § 48 første ledd. Da operasjonssykepleiere ikke var en av de 27 gruppene som er nevnt i bestemmelsen, fant nemnda at vilkåret for realitetsbehandling av spørsmålet om lisens ikke var til stede. Nemnda kom til at klagers søknad måtte avvises. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00073. Hpl § 48 og § 49.

Autorisasjon og lisens som sykepleier - ikke jevngod utdanning.

Klager hadde en treårig Bachelor-grad i klinisk sykepleie, med spesialisering i «Mental Health Nursing» fra England. EØS-avtalens bestemmelser kom ikke til anvendelse. Nemnda fant ikke at klagers utdanning

kunne anses jevngod med tilsvarende norsk utdanning. Hennes utdanning, med sterkt fokus rettet mot psykisk helse allerede etter det første året, ble ansett å ha vesentlige mangler i en rekke sentrale områder innen sykepleie. Klager hadde dokumentert praksis fra Norge ved en alderspsykiatrisk avdeling. Etter nemndas vurdering hadde denne arbeidserfaringen ikke bidratt til å øke klagers kompetanse utover det felt hun var utdannet i. De vesentlige manglene i en rekke sentrale sykepleierfag var også så omfattende at nemnda ikke fant grunnlag for å gi lisens i klagers tilfelle. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Tannhelsesekretær

Klagesak nr. 03/00036. Hpl § 48.
Autorisasjon som tannhelsesekretær - overgangsforskrift. Dissens 6-1.

Klager hadde ikke den nødvendige utdanning. Hun hadde ti års yrkeserfaring fra før 1996, men kun 1 års yrkeserfaring i perioden 1996-2000. Hun hadde videre arbeidet som tannhelsesekretær fra 2000 til dags dato. Ifølge overgangsforskriften må to års yrkeserfaring være fra perioden 1996-2000, dvs rett før forskriften trådte i kraft. Nemnda fant at klagers samlede yrkespraksis var omfattende nok til å falle inn under overgangsforskriften. Videre var hennes kunnskaper oppdatert ved at hun hadde arbeidet mer enn tre av de seneste år, hos flere forskjellige tannleger i den offentlige og private tannhelsetjeneste. Det ville etter nemndas vurdering være urimelig og ikke i tråd med forskriftens intensjon om ikke denne søker fikk autorisasjon. Mindretallet fant at forskriftens ordlyd er så klar at den ikke åpnet for individuelle vurderinger utover det som følger av forskriften. SAFHs vedtak ble omgjort.

Tanntekniker:

Klagesak nr. 03/00075. Hpl § 48.
Autorisasjon som tanntekniker - manglende dokumentasjon.

Klager hadde en treårig tannteknikerutdanning fra Senegal, og til sammen ca ett års yrkeserfaring som tanntekniker fra Senegal og Belgia. Klagers utdanning fra Senegal var etter nemndas oppfatning mangelfullt dokumentert vedrørende faginnhold, antall timer i

teori og praksis, utdanningens nivå samt opptakskrav, noe som umuligjorde en sammenligning med norsk tannteknikerutdanning. Det var følgelig ikke mulig å spesifisere de konkrete manglene ved klagers utdanning. Nemnda kunne på denne bakgrunn heller ikke vurdere om klagers yrkespraksis hadde oppveid for manglene ved hennes formelle utdanning. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klage over Legeforeningens avslag på søknad om spesialistgodkjenning.

Klagesak nr. 02/00148. Hpl §§ 53 og 51.
Søknad om spesialistgodkjenning - revmatologi.

Klager oppfylte ikke de formelle regler for spesialistgodkjenning som revmatolog, men hadde i ca tretten år vært ansatt ved en av landets revmatologiske sykehusavdelinger og deltatt fullt ut i dens drift. Nemnda fant at det forelå et vesentlig misforhold mellom de formelle krav som er satt til spesialistgodkjenning i revmatologi og den tjenesten som klager har dokumentert, slik at hans tjeneste ikke ble ansett likeverdig med tjeneste etter de formelle krav. Etter nemndas vurdering hadde klager heller ikke godtgjort å inneha kunnskaper og ferdigheter tilsvarende det som kunne forlanges av en spesialist som hadde oppfylt alle de krav som var satt i spesialistreglene for fagområdet revmatologi, og det ble lagt avgjørende vekt på at manglene i klagers tilfelle var vesentlige. Legeforeningens vedtak ble stadfestet.

Klage over vedtak fattet av Statens helsetilsyn - advarsel, autorisasjon og rekvireringsrett.

Advarsel:

Klagesak nr. 02/00123. Hpl. § 56.
Advarsel til sykepleier - feilmedisinering.
Klager administrerte feilblandet drypp videre til alvorlig syk pasient. Det kunne ikke utelukkes at tilførselen av legemiddelet hadde vært en medvirkende årsak til pasientens død. Selve blandingen ble forestått av en annen sykepleier ved avdelingen. Stort skadepotensiale.

at denne type drypp sjeldent ble benyttet ved den aktuelle avdelingen, samt at sykepleier som blandet dryppet var usikker på fremgangsmåten, skjerpet etter nemndas vurdering kravene til aktsomhet. Det var imidlertid på det rene at dobbelkontroll ikke ble praktisert ved sykehuset for denne type legemiddel. Etter en helhetsvurdering la nemnda avgjørende vekt på at det var et enkeltstående tilfelle samt det forhold at en viktig årsak til feilmedisineringen var en uklar skriftlig prosedyre som sykehuset var ansvarlig for. Nemnda fant ikke klagers handlinger så klanderverdige (uforsvarlige) at de kvalifiserte til en advarsel etter hpl. Helsetilsynets vedtak om advarsel ble omgjort.

Klagesak nr. 03/00017. Hpl §§ 21, 22, 23 og 56, jf tidligere legelov §§ 31, 32 og 52.

Advarsel til lege - brudd på taushetsplikt. Dissens 4-2.

En pasient ga opplysninger om sin far under en konsultasjon hos lege. Opplysningene ble uten datterens vitende nedtegnet i farens journal. Senere samtykket faren i at hans journal ble utlevert i forbindelse med en retts sak, men han visste ikke at journalen inneholdt opplysninger gitt av datteren. Etter flertallet i nemndas syn burde klager utvilsomt ikke ha nedtegnet opplysningen fra datteren i farens journal. Nemndas flertall var imidlertid usikker på om nedtegnelsen alene innebar et brudd på taushetsplikten. Flertallet fant ikke grunn til å ta stilling til spørsmålet da det ikke var avgjørende for resultatet. Klager brøt under enhver omstendighet taushetsplikten i forhold til datteren da han utleverte journalen til blant annet faren. Flertallet kom til at pliktbruddet var grovt og derfor kvalifiserte for en advarsel. Det ble lagt avgjørende vekt på at pliktbruddet skjedde på et kjerneområde for en leges virksomhet, og omhandlet en plikt som er avgjørende for tilliten til helsetjenesten og for forholdet mellom lege og pasient. Mindretallet kom til at forholdet ikke var grovt nok. Det ble særlig vist til at reglene for hvordan komparentopplysninger skal behandles er uklare. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00018. Hpl §§ 30 og 56.

Advarsel til lege - brudd på opplysningsplikten.

Klager hadde ikke svart på henvendelser fra tilsynsmyndigheten i forbindelse med klage på forhold knyttet til konsultasjoner hos klager. Nemnda fant at

det innebar brudd på plikten til å gi opplysninger til tilsynsmyndigheten etter hpl § 30. Nemnda la til grunn at sykdom/utmattelse ikke gjorde det umulig for klager i det aktuelle tidsrommet å kontakte tilsynsmyndigheten. Da det forelå handlingsalternativer, og unnlattelsen for øvrig ikke var unnskyldelig, fant nemnda klagers handlemåte i det minste uaktsom. Nemnda uttalte at å unndra seg tilsyn ville kunne føre til at kritikkverdige og uforsvarlige forhold ikke ble avdekket og således egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten. Nemnda fant at pliktbruddet var av en slik grovhet at den kvalifiserte for en advarsel. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00020. Hpl §§ 4 og 56 og tidl legelov § 25.

Advarsel til lege - uforsvarlig behandling. Dissens 4-3.

En 84-årig pasient ble en formiddag innlagt med akutte magesmerter. Klager, som var overlege, var uenig med tre andre leger (som hadde betydelig mindre erfaring enn han) om pasientens diagnose. Klager mente i motsetning til de andre at det ikke forelå absolutt operasjonsindikasjon. Da pasienten på natten ble mye dårligere ble det likevel besluttet at hun skulle opereres. Hun døde senere pga komplikasjoner ved operasjonen. Flertallet i nemnda kom til at klager ikke i tilstrekkelig grad hadde satt seg inn i alle tilgjengelige opplysninger om pasienten. Klager hadde ikke vært tilstrekkelig lydhør i forhold til de andre leger, og det var kritikkverdig at han ikke foretok seg mer for å foresikre seg om at hans diagnose var riktig i en situasjon med betydelig uenighet om en potensielt livstruende diagnose. Flertallet la også vekt på at klager tidligere hadde fått en tilrettevisning, og at denne hadde likhetstrekk med foreliggende sak. Flertallet mente forholdet var så kritikkverdig at advarsel skulle ilegges. Mindretallet mente derimot at selv om det forelå kritikkverdige forhold, var klagers feilvurderinger ikke så grove at de kvalifiserte til advarsel. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00072. Hpl § 56.

Advarsel til helsesekretær - unnlattelse av å søke råd.

Nemnda fant at klager gikk utenfor sitt ansvarsområde og sine faglige kvalifikasjoner som helsesekretær da hun alene, uten å rådføre seg med lege, avviste en pasienten og henviste henne til å søke hjelp annet sted.

Pliktbruddet var uaktsomt, det vil si at klager burde skjønt at hun skulle rådføre seg med lege. Pasientens uttrykte fortvilelse og engstelse i en potensielt faretruende situasjon, hun var høygravid og kjente ikke fosterbevegelser, skulle gitt klageren tilstrekkelig holdepunkt for å forstå at vurdering av lege var påkrevd. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00097. Hpl § 56.

Advarsel til lege - manglende spørsmålsstilling.

Under legevakt hadde klager unnlatt å rykke ut da han mente pasienten hadde hatt et hjerteflimmer, mens det neste dag viste seg at pasienten hadde hatt et hjerteinfarkt. Begrunnelsen for advarselen var at klager ikke i tilstrekkelig grad hadde redusert sannsynligheten for at de symptomer som forelå skyldtes hjerteinfarkt, spesielt at klager ikke spurte nærmere om smerter i bryst eller arm. Nemnda fant ut fra sakens dokumenter at klager ikke hadde stilt tilstrekkelig utdypende spørsmål om eventuelle smerter. Dette var kritikkverdig og innebar etter nemndas vurdering et brudd på forsvarlighetskravet. Det var videre kritikkverdig at klager ikke ba om å få snakke med pasienten selv. Det at han snakket med hustruen, kan i seg selv ha medført mindre fokus på smerte og mer på ytre tegn. Videre kan det bebreides klager at han ikke noterte i journalen det han mente pasienten/ hustruen hadde opplyst om brystsmerter. Enhver overskridelse av forsvarlighetsnormen vil imidlertid ikke medføre at det ilegges en advarsel. En enkeltstående feilvurdering må etter nemndas praksis være relativt grov for å gi grunnlag for advarsel. I denne saken fant nemnda at avviket mellom normen og atferden ikke var stort nok til at pliktbruddet skulle resultere i advarsel. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Suspensjon av autorisasjon:

Klagesak nr. 03/00054. Hpl § 58.

Suspensjon av autorisasjon som lege - fare for sikkerheten. Dissens 4-3.

Tingretten hadde dømt klager til fengsel i 1 1/2 år for seksuell omgang med sin mindreårige datter, og samtidig fradømt han retten til å praktisere som lege i tre år. Avgjørelsen var påanket til lagmannsretten. Nemnda kom til at overgrepene var av en slik karakter at de ble ansett uforenlig med yrkesutøvelse som lege,

slik at vilkårene for tilbakekall av autorisasjon var tilstede. Nemndas flertall kom videre til at de aktuelle handlinger var av en slik karakter og alvorlighetsgrad, og ga uttrykk for så grove feilvurderinger og misbruk av tillit at klager kunne utgjøre en fare for sikkerheten i helsetjenesten. Mindretallet mente at det ikke var fremkommet opplysninger som tilsa at klager av hensyn til pasientenes sikkerhet umiddelbart burde fjernes fra stillingen i påvente av endelig vedtak om autorisasjon. Nemnda kommenterte også forbudet mot dobbelstraff i EMK protokoll 7 artikkel 4, og understreket at suspensjon av autorisasjon etter hpl. § 58 ikke er straff i juridisk forstand. Helsetilsynets vedtak om suspensjon ble stadfestet.

Tilbakekall av autorisasjon:

Klagesak nr. 02/00082. Hpl § 57.

Tilbakekall av autorisasjon som psykolog - uforsvarlig virksomhet m.v.

Klager hadde behandlet fire konkrete pasienter med dybdepsykologi, herunder såkalt regresjonsterapi. Alle pasientene hadde langvarige og alvorlige psykiske lidelser. Nemnda fant alle de fire pasientbehandlingene faglig uforsvarlige. Behandlingen klager ga ble bl. a. ansett å være i strid med faglig anerkjent psykologisk metode og faglig forsvarlig behandling. Metoden som ble benyttet forelå det ikke anerkjent forskning og empiri om. Det var ikke utført tilstrekkelig diagnostiske vurderinger av pasientene. Videre var det i flere av behandlingene sammenblandet profesjonelle og private roller på en svært uheldig måte. Klager viste liten eller ingen forståelse for at hans behandlingsmetoder var blitt kritisert. Nemnda mente det var grunn til å anta at han ikke ville ta lærdom av, og innrette seg etter, den kritikk som var rettet mot ham ved fremtidig psykologvirksomhet. Helsetilsynets vedtak om tilbakekall ble stadfestet.

Klagesak nr. 02/00107. Hpl § 57.

Tilbakekall av autorisasjon som sykepleier - grov mangel på faglig innsikt og uforsvarlig virksomhet.

Klager hadde under arbeid på et sykehjem gitt større morfindoser enn foreskrevet til to terminale pasienter med den følge at døden ble fremskyndet. Ved flere andre tilfeller hadde hun skrevet feil i medikamentregnskapet.

Under ansettelse ved et annet sykehjem viste hun så mangelfulle kunnskaper at sykehjemmet ikke fant det forsvarlig å la henne arbeide som ansvarshavende sykepleier. Etter nemndas vurdering var det ikke snakk om enkeltstående feilhandlinger, men generelle mangler ved klagers yrkesforståelse, og spesielt mangler i hennes kunnskaper om medikamenthåndtering, som gjorde henne uegnet for yrket. Helsetilsynets tilbakekall ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00005. Tidligere lov om fysioterapeuter § 9.

Tilbakekall av autorisasjon som fysioterapeut - hjemmelsspørsmål.

Saken gjaldt tilbakekall av autorisasjon som fysioterapeut på bakgrunn av seksuell omgang, ved misbruk av stilling, overfor kvinnelig pasient. Klager var av retten dømt til 45 dager betinget fengsel. Nemnda konkluderte med at klager hadde utøvd sin virksomhet som fysioterapeut på en uforsvarlig måte, og at han hadde utvist manglende forståelse for yrkesutøvelsen og for forholdet mellom behandler og pasient. Fysioterapeutloven § 9 ga imidlertid ikke tilstrekkelig hjemmel for tilbakekall. Nemnda uttalte at det ikke var i tråd med alminnelige rettskildeprinsipper og legalitetsprinsippet å begrunne et tilbakekall av en autorisasjon med reelle hensyn og forarbeidene til annen lov (legetloven). Helsetilsynets vedtak om tilbakekall ble omgjort.

Klagesak nr. 03/00115. Tidligere lov om fysioterapeuter § 9 samt nødrettslige betraktninger.

Tilbakekall av autorisasjon som fysioterapeut - hjemmelsspørsmål.

Grunnlaget for tilbakekall var at klager, våren 1990, hadde utnyttet en psykisk utviklingshemmet jente seksuelt. Etter nemndas oppfatning hadde klager, på vedtakstidspunktet i 1994, vist seg ute av stand til å utføre sin gjerning forsvarlig. Fysioterapeutloven § 9 ga imidlertid, etter sin ordlyd, ikke hjemmel for tilbakekall. Etter nemndas vurdering var det heller ikke i tråd med alminnelige rettskildeprinsipper og legalitetsprinsippet å begrunne et tilbakekall av autorisasjon med reelle hensyn og forarbeidene til en annen lov. Nemnda kom likevel til at sviktende lovhjemmel kunne kompenseres med hjemmel i nødrettslige betraktninger, slik at det

var grunnlag for å tilbakekalle autorisasjonen i 1994. Det å utnytte en ung og sterkt utviklingshemmet jente seksuelt ga uttrykk for grove feilvurderinger og misbruk av tillit. Handlingens art og alvorlighetsgrad samt at faren for gjentakelse i foreliggende tilfelle ble ansett som stor, vurdert ut fra tidspunktet da vedtaket ble truffet i 1994, gjorde at nemnda fant grunnlag for å tilbakekalle autorisasjonen som fysioterapeut begrunnet i nødrettslige betraktninger. Dette ut fra hensynet til fremtidige pasienters sikkerhet. Nemnda viste til at klager hadde funksjonshemmede og nærmest forsvarsløse pasienter til behandling. Et tilbakekall av autorisasjonen var det middel man hadde til rådighet, og den reaksjon som ble ilagt stod etter nemndas oppfatning i et rimelig forhold til den aktuelle faren for nye overgrep som forelå. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Søknad om ny begrenset og ny autorisasjon etter tap:

Klagesak nr. 03/00021. Hpl. § 62.

Søknad om ny autorisasjon som lege - psykisk lidelse, skikkethetsvurdering.

Klagers autorisasjon ble suspendert i 1997 og i 1999 ga klager avkall på sin autorisasjon. Bakgrunnen for avkallet var at klager led av en bipolar affektiv lidelse (manisk depressiv). Dette hadde medført anfall med høyt energinivå, ukritisk atferd, innleggelse i psykiatrisk sykehus og klager fra pasienter. Klager hadde etter dette gått til regelmessig behandling, psykoterapi og medikamentell behandling. Det siste halvåret hadde klager arbeidet som lege i 25 prosent stilling uten direkte pasientkontakt. Nemnda uttalte at klagers sykdom er alvorlig, og i en akutt fase er den klart ikke forenlig med forsvarlig yrkesutøvelse som lege. Klagers psykiske tilstand har stadig bedret seg siden 1999, også etter at han igjen begynte å arbeide. Han hadde nå kontroll over sin psykiske tilstand og et godt støtteapparat. Nemnda fant at klager nå var skikket til å inneha full autorisasjon som lege. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak nr. 03/00035. Hpl §§ 62 og 59.

Søknad om ny begrenset autorisasjon som lege - seksuelle overgrep, skikkethetsvurdering.

Klagers autorisasjon som lege hadde tidligere blitt tilbakekalt. Grunnlaget for tilbakekall var seksuelle overgrep mot to pasienter. Nemnda viste til at det var klager som måtte godtgjøre at han igjen var skikket for autorisasjon. Bevisbyrden var hos helsepersonellet, ikke tilsynsmyndighetene. Nemnda uttalte at de forhold som klager hadde begått var grove pliktbrudd og at det skulle mye til for å gjenopprette tilliten til klager slik at han igjen skulle kunne anses skikket til en autorisasjon. Da klager ikke hadde fremlagt dokumentasjon på at han hadde bearbeidet tidligere feiltrinn og gjennom dette fått ny innsikt av avgjørende betydning for hans yrkesutøvelse, fant ikke nemnda at klager hadde godtgjort at han var skikket til å utøve virksomhet på et begrenset felt under tilsyn og veiledning. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00061. Hpl. § 62.

Søknad om ny autorisasjon som psykolog - barnepornografi, skikkethetsvurdering.

Klagers autorisasjon ble tilbakekalt i 2000. Han ble ansett som uskikket til å utøve virksomhet som psykolog på grunn av manglende tillit. Årsaken var at klager tidligere var dømt for besittelse av ulovlig barnepornografi. Etter nemndas vurdering hadde ikke klager foretatt seg noe som gjorde at han kunne vurderes annerledes enn på tidspunktet for tilbakekallet, bortsett fra at det var gått tre og et halvt år. Tidsforløpet alene var ikke tilstrekkelig grunnlag for at klager kunne anses som skikket. Nemnda støttet seg også på en sakkyndig rapport, hvor det ble konkludert med at klager var uskikket til å utøve yrket som klinisk psykolog. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Statens apotekklagenemnd

Klagesak nr. 02/00065. Apotekloven § 3-2 bokstav a, fvl § 35.

Driftskonsesjon for apotek - ugyldighet. Dissens 6-1.

Klager var utdannet i Australia og hadde fått driftskonsesjon for et norsk apotek. Driftskonsesjonen ble så trukket tilbake. Nemndas flertall mente at kompetansen til å gi driftskonsesjon er begrenset til de tilfeller der søkers utdanning er tilsvarende den norske cand. pharm eksamen. Det ble således begått en feil da klager fikk driftskonsesjon. Legemiddelverkets vedtak om tildeling var fattet uten hjemmel i lov og var derfor ugyldig. Forvaltningen er som hovedregel forpliktet til å omgjøre et slikt vedtak. Mindretallet mente at legemiddelverkets vedtak måtte forstås slik at man benyttet seg av lovens dispensasjonsadgang. Legemiddelverkets vedtak om omgjøring ble stadfestet.

Klagesak nr. 03/00060. Apotekloven § 8-4 jf § 3-6.

Advarsel - mangelfull drift.

På bakgrunn av entydige opplysninger som hadde kommet frem under Legemiddelverkets tilsyn, la nemnda til grunn at klager, som driftskonsesjonær, ikke hadde hatt det faglige ansvaret for driften ved apoteket fra sommeren til han fratrådte stillingen i november. Nemnda fant, etter en helhetsvurdering, at det forelå brudd på de plikter som tillå stilling som driftskonsesjonær, jf apotekloven § 3-6 første ledd. Nemnda viste til at driftskonsesjonæren har en autonom stilling i faglige spørsmål og at det er han som i det daglige disponerer over apotekets personale, og skal ikke uten videre følge et hvert pålegg fra eier. En driftskonsesjonær kan følgelig, i praksis, ikke la seg avsette av apotekkonsesjonæren uten å melde fra til konsesjonsmyndigheten. Nemnda fant det videre kritikkverdig at klager ikke var til stede under tilsynet og at han skulle ha møtt selv om apotekkonsesjonæren ikke mente det var behov for det. Nemnda fant at manglende faglige ledelse, apotekets uklare og uformelle ledelsesstruktur, klagers manglende tilstedeværelse og unnlattelse av å sørge for klare ledelsesforhold når han ikke var til stede, samt at klager ikke møtte ved tilsynet, innebar mangelfull drift av apotekvirksomheten. Nemnda fant forholdene så kritikkverdige at det kvalifiserte for en advarsel. Legemiddelverkets vedtak ble stadfestet.

