



Statens  
**helsepersonellnemnd**

Årsrapport

2007

# Innhold

Forord	3
Årsrapport for Statens helsepersonellnemnd - 2007	4
Statens helsepersonellnemnds oppgaver og sammensetning	4
Nemnda	5
Nemndas sekretariat	5
Mål og hovedprioriteringer i 2007	6
Saksutvikling i 2007	6
Innkomne saker	6
Behandlede klagesaker	6
Saksbehandlingstid	7
Restanser	7
Omgjøringsprosent	7
Nemnda og sekretariatets interne virksomhet	7
Aktiviteter i 2007	8
Økonomi	8
Helse- miljø og sikkerhet, øvrig personalpolitikk og likestilling	9
Klager på vedtak fra Statens helsetilsyn	9
Tilbakekall og suspensjon av autorisasjon og lisens	9
Begrenset autorisasjon	10
Søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap	10
Advarsel	11
Tap av rekvireringsrett og søknad om ny rekvireringsrett	11
Klager på vedtak fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	12
Regelverket	12
Saksutvikling	12
Klager på vedtak fra Den norske legeforening	13
Klager på vedtak fra Statens legemiddelverk – Apotekklagenemndas vedtak	13
Domstolsbehandling av nemndas vedtak	14
Sivilombudsmannens uttalelser	14
Sammendrag av et utvalg vedtak truffet i 2007	15
Klager på vedtak fra Statens helsetilsyn	15
Klager på vedtak fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	23
Klager på vedtak fra Den norske legeforening	27
Klager på vedtak fra Statens legemiddelverk	28
Forvaltningsloven	28

# Forord

I årsrapporten presenteres nemnda og dens virksomhet. Det blir vist til utviklingstrekk for 2007 og referert til enkeltsaker som utdyper typiske problemstillinger eller er av prinsipiell art.

Nemnda har i 2007 hatt en økning i antall innkomne klagesaker på i underkant av tjue prosent i forhold til året før. Hovedtyngden av klagesakene har kommet fra Statens helsetilsyn, og av disse kom det klager fra grupper av helsepersonell som ikke tidligere har vært representert i nemndas saksbunke i forbindelse med klager over administrative reaksjoner.

Nemnda har også i 2007 nådd ett viktig mål, nemlig at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skal overstige fire måneder. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid har i 2007 vært på 3,4 måneder.

Både Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda har fått nye medlemmer i løpet av 2007, og første møte for den nye nemnda ble avholdt i august.

I forlengelsen av markeringen av Statens helsepersonellnemnds femårsjubileum i 2006 har det i 2007 vært arbeidet med en artikkelsamling med tittelen «Klagenemnder – rettsikkerhet og effektivitet». Boken inneholder skriftlige bidrag fra medlemmer i nemnda, eksterne bidragsytere fra inn- og utland og nemndas sekretariat. Boken tar blant annet for seg Statens helsepersonellnemnds virkeområde og kravet til helsepersonells yrkesutøvelse. Boken behandler også nemnder som klageorganer i et mer generelt perspektiv. Boken ble utgitt i begynnelsen av 2008.

Nevnes kan også at Statens helsepersonellnemnd i 2007 for første gang har fått et av sine vedtak prøvet av Høyesterett. Vi viser til årsrapporten for en gjennomgang av saken.

Vi håper at Statens helsepersonellnemnds årsrapport for 2007 kan gi nyttig informasjon om nemndas virksomhet.

Oslo, 25. februar 2008.



**Gunnar Steintveit**  
nemndas leder



**Barbro Andenæs**  
direktør

# Årsrapport for Statens helsepersonellnemnd - 2007

## Statens helsepersonellnemnds 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 truffet av Statens helsetilsyn og vedtak vedrørende spesialistgodkjenning truffet av Den norske legeförening, Den norske tannlegeförening og Norges Optikerforbund.

Statens helsepersonellnemnd er også klageorgan for visse vedtak fattet av Statens legemiddelverk etter apotekloven. I saker etter apotekloven heter nemnda Apotekklagenemnd.

Statens helsepersonellnemnd ble første gang oppnevnt våren 2001. Nemndas medlemmer oppnevnes av Helse- og omsorgsdepartementet og har en funksjonstid på tre år. Nemndas medlemmer kan gjenoppnevnes slik at de sammenhengende kan være knyttet til nemnda i seks år. I mai 2007 ble det oppnevnt nye medlemmer, etter at nesten alle medlemmene i den første nemnda hadde sittet i to perioder.

Statens helsepersonellnemnd skal være et uavhengig organ med høy helsefaglig og juridisk ekspertise, og består av tre jurister, tre personer med helsefaglig bakgrunn samt en legrepresentant. Når nemnda settes som Apotekklagenemnd, erstattes to av medlemmene med helsefaglig bakgrunn med to som har farmasøytisk kompetanse.

Nemnda fatter i hovedsak sine vedtak i møter og forvaltningslovens regler gjelder for nemndas virksomhet. Dette innebærer blant annet at nemndas vedtak skal begrunnes og at det også skal fremgå om vedtaket er enstemmig eller ikke. Eventuelle mindretall skal begrunne sine standpunkt. Nemndas avgjørelser er endelige og kan ikke påklages administrativt. Nemndas vedtak kan imidlertid bringes inn for Stortingets ombudsmann for forvaltningen, Sivilombudsmannen, for uttalelse eller bringes inn for retten som kan prøve alle sider av saken.

Nemnda har en egen nettside med adresse: [www.helsepersonellnemnda.no](http://www.helsepersonellnemnda.no). Her publiseres sammendrag av et variert utvalg av nemndas avgjørelser. I tillegg publiseres et relativt bredt utvalg av nemndas avgjørelser på Lovdata.

4

### Nemnda



Fra venstre: Jon Helle, Kristel Heyerdahl, Knut Dalen, Ingrid Røstad Fløtten, Grethe Brundtland, Gunnar Steintveit (nemndas leder) og Åse Senning.

### Sekretariatet



Fra venstre: Elisabeth Furru, Gro Fredheim, Barbro Andenæs (direktør for sekretariatet), May Helen Norevik og Karianne Lund.

## Nemnda

### Nemnda har frem til mai 2007 hatt følgende sammensetning:

Leder: tingrettsdommer Nina Mår, Oslo  
Varamedlem: sorenskriver Gunnar Steintveit, Nordfjordeid

Nestleder: sorenskriver Gunnar Steintveit, Nordfjordeid  
Varamedlem: lagdommer Rune Voll, Bergen

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

Direktør Halvor Kjølstad, psykolog, Oslo  
Varamedlem: psykolog Elisabet E. Romøren, Stavern

Lege Eirik Bø Larsen, Dokka  
Varamedlem: overlege Gro Zanussi, Stavanger

Sykepleier Gjertrud Wauters, Oslo  
Varamedlem: høyskolelektor Trine Myhrvold, sykepleier, Oslo

Legmedlem Aase Tidemann, Nesodden  
Varamedlem: Unni Veirød, Oslo

*Medlemmer med farmasøytisk kompetanse til Apotekklagenemnda:*

Apoteker Per Steinar Lund, Halden  
Varamedlem: Cand.pharm. Anne Marie Horn, Oslo

Cand.pharm. Frank Jørgensen, Bergen  
Varamedlem: apoteker Randi Bakke, Kristiansand

### Nemnda har fra mai 2007 hatt følgende sammensetning:

Leder: sorenskriver Gunnar Steintveit, Nordfjordeid  
Varamedlem: sorenskriver Ingrid Røstad Fløtten, Vardø

Nestleder: sorenskriver Ingrid Røstad Fløtten  
Varamedlem: lagdommer Rune Bård Hansen, Tønsberg

Advokat Kristel Heyerdahl, Oslo  
Varamedlem: advokat Helge Hjort, Oslo

Førsteamanuensis Knut Dalen, psykolog, Bergen  
Varamedlem: psykolog Snefrid Møllersen, Kirkenes

Overlege Jon Helle, Trondheim  
Varamedlem: seksjonsoverlege Håvard Skeidsvoll, Bergen

Rådgiver Åse Senning, sykepleier, Sandnessjøen  
Varamedlem: høyskolelektor Trine Myhrvold, sykepleier, Oslo

Legmedlem Grethe Brundtland, Kvinnherad  
Varamedlemmer: Unni Veirød og Maren Anna Lervik Dam, begge Oslo

*Medlemmer med farmasøytisk kompetanse til Apotekklagenemnda:*

Provisorfarmasøyt, Asbjørn Nordal, Oslo  
Varamedlem: provisorfarmasøyt May Kristin Sunde Hansen, Fredrikstad

Provisorfarmasøyt Inge Kjønneksen, Nøtterøy  
Varamedlem: provisorfarmasøyt Erling Mjelva, Røros

Lagdommer Rune Bård Hansen ble oppnevnt som varamedlem for nestleder av nemnda i november 2007 i forbindelse med at varamedlem Rune Voll valgte å fratre.

## Nemndas sekretariat

Statens helsepersonellnemnd har et eget sekretariat som utarbeider innstillinger i klagesakene. Sekretariatets saksbehandlere er alle utdannet jurister. Innstillinger og underliggende saksdokumenter oversendes nemndas medlemmer i forkant av møtene. Sekretariatet utreder også forhold knyttet til de administrative sakene nemnda mottar, som for eksempel utarbeidelse av forslag til høringsvar.

Statens helsepersonellnemnds sekretariat har i 2007 bestått av:

direktør Barbro Andenæs  
seniorrådgiver Elisabeth Furru  
seniorrådgiver Gro Fredheim  
seniorrådgiver May Helen Norevik  
konsulent Tove Fossheim

Karianne Lund tiltrådte Fossheims stilling ved hennes fratredelse i september 2007.

## Mål og hovedprioriteringer i 2007

I St.prp. nr. 1 2006-2007 er Statens helsepersonellnemnds hovedmål beskrevet som følger:

- Målet for avgjørelsene i nemnda er mest mulig riktig avgjørelse i den enkelte sak. Vedtakene nemnda treffer har ofte store konsekvenser for den enkelte klager.
- Hensynet til helsepersonellens rettssikkerhet gjør at kontradiksjon og grundighet er viktig under saksforberedelsen.
- Nemndas gjennomsnittlige saksbehandlingstid skal ikke overskride fire måneder.
- Klagerne skal til enhver tid være godt informert om rutiner og forventet fremdrift ved nemndas behandling av klagesaker.

Tildelingsbrevet fra departementet og Statens helsepersonellnemnds interne virksomhetsplan konkretiserer målsettingen ytterligere.

Årsrapporten vil gi en oversikt over måloppnåelse i forhold til departementets krav og hovedmål fra virksomhetsplanen.

## Saksutvikling i 2007

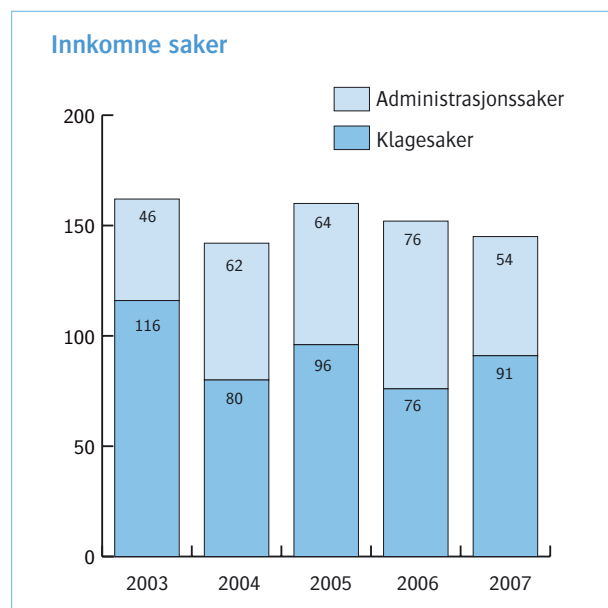
### Innkomne saker

I 2007 mottok Statens helsepersonellnemnd 145 saker, og 91 av disse sakene var ordinære klagesaker som skal behandles av den samlede nemnd. De resterende 54 sakene var av administrativ karakter. Det totale antallet innkomne klagesaker var i 2007 vesentlig høyere enn for 2006 da det til sammenligning kom inn 76 klagesaker. Økningen i antallet innkomne klagesaker utgjør i underkant av tjue prosent. Når det gjelder de administrative sakene, har det i 2007 vært en betydelig nedgang i forhold til 2006 da antallet innkomne administrative saker var 76. De administrative sakene gjelder i hovedsak nemndas drift, høringsuttalelser, arbeid i forbindelse med pågående rettsaker og utredningsarbeid for, og bistand til, Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet.

Klager over vedtak fattet av Statens helsetilsyn utgjør i 2007, som forutgående år, hovedvekten av sakene. Klagesakene fra Statens helsetilsyn gjelder i hovedsak saker om tilbakekall av autorisasjon, advarsel og søknad om ny eller begrenset autorisasjon eller lisens.

Nedgangen i antall klagesaker fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell har vært relativt stabil de siste tre år. Det har imidlertid vært en økning i 2007, og nemnda mottok totalt 31 klager på vedtak fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Tilsvarende tall for 2006 var 25.

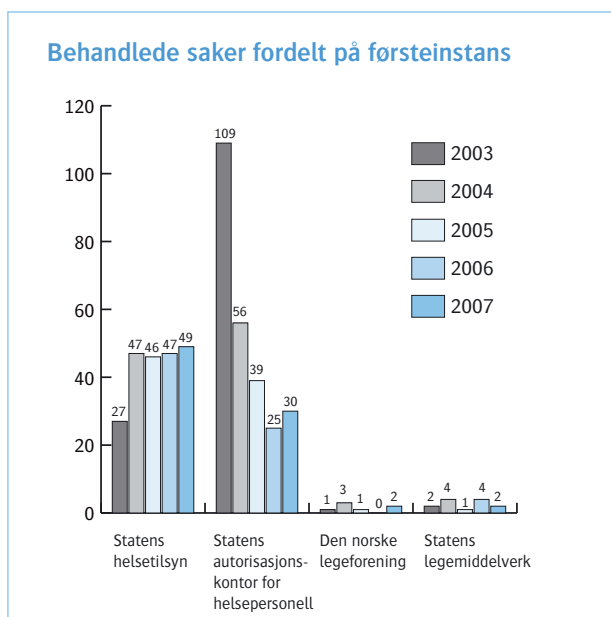
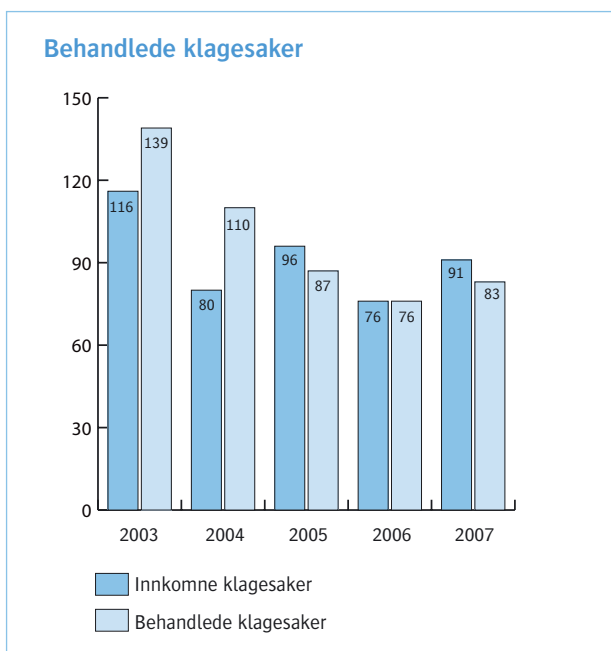
Nemnda behandlet i 2007 to klager over vedtak om spesialistgodkjenning fra Den norske legeforening. I 2006 behandlet nemnda ingen slike klagesaker. I tillegg behandlet Apotekklagenemnda to klager over vedtak fattet av Statens legemiddelverk i 2007. I 2006 behandlet Apotekklagenemnda fire klagesaker.



## Behandlede klagesaker

Det har vært avholdt ti ordinære nemndsmøter i Statens helsepersonellnemnd i løpet av 2007.

Totalt ble 83 klagesaker behandlet i møtene. To klager ble trukket før sakene ble tatt opp til behandling i nemnd. Til sammenlikning behandlet nemnda 76 klagesaker i 2006. Dette innebærer en økning i antall behandlede klagesaker i 2007 med i overkant av åtte prosent. Nemndas sekretariat består av medarbeidere med lang erfaring, og det har ikke vært utskiftninger blant dem i 2007. Dette antas å ha vært en medvirkende årsak til økningen i antallet behandlede saker.



## Saksbehandlingstid

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for nemndas behandling av klagesaker har i 2007 vært 3,4 måneder, og nemnda har derfor nådd målet om at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skal overskride fire måneder. I 2006 var gjennomsnittlig saksbehandlingstid 2,9 måneder.

På grunn av oppnevning av nye medlemmer til nemnda ble det ikke avholdt ordinært nemndsmøte i juni. Dette kan kanskje til en viss grad forklare at saksbehandlingstiden har økt noe fra 2006.

Saksbehandlingstiden vil dessuten alltid variere noe fra sak til sak avhengig av sakens kompleksitet. Særlig vil saksbehandlingstiden i de saker der det innhentes sakkyndige vurderinger bli noe lenger. I saker der klageren benytter advokat, har nemnda også merket en viss pågang med ønske om utsettelse av saker som er klare for nemndsbehandling. Dette fordi klageren ønsker å møte i nemnda sammen med sin advokat. Dette forhold kan også ha innvirket noe på saksbehandlingstiden for 2007.

## Restanser

Ved årsskiftet hadde nemnda en restanse på 24 klagesaker. Disse sakene kom i hovedsak inn i løpet av årets to siste måneder. Tallet er litt høyere enn for 2006 hvor restansen var på 16 klagesaker.

## Omgjøringsprosent

Av nemndas totalt 83 behandlede klagesaker ble 66 stadfestet, 14 omgjort, hvorav to av sakene ble delvis omgjort, to avvist og en sendt tilbake til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell for ny behandling. Dette innebærer at i underkant av 17 prosent av klagesakene, samlet sett, ble omgjort. Dette innebærer en økning sammenlignet med tallet for 2006 hvor omgjøringsprosenten var i overkant av 13 prosent.

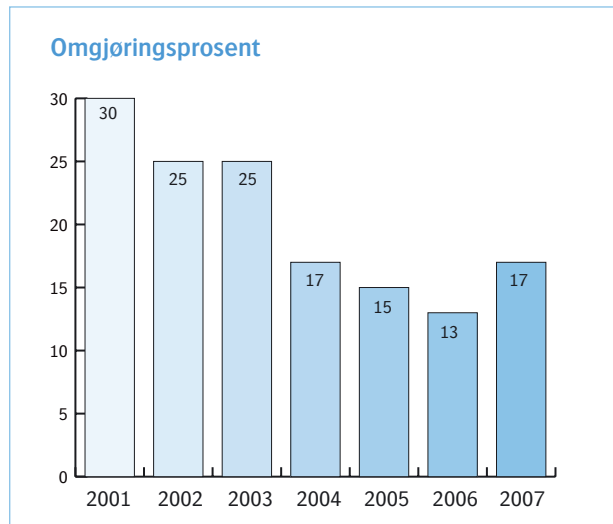
I perioden 2001-2003 var omgjøringsprosenten stabil høy for Statens helsepersonellnemnds avgjørelser, for deretter å ha en jevn nedgang de påfølgende år. Økningen i omgjøringsprosenten for 2007 bryter noe med utviklingen for de tidlige år.

Omgjøringene gjelder i hovedsak for klager på vedtak fattet av Statens helsetilsyn, og da spesielt saker om

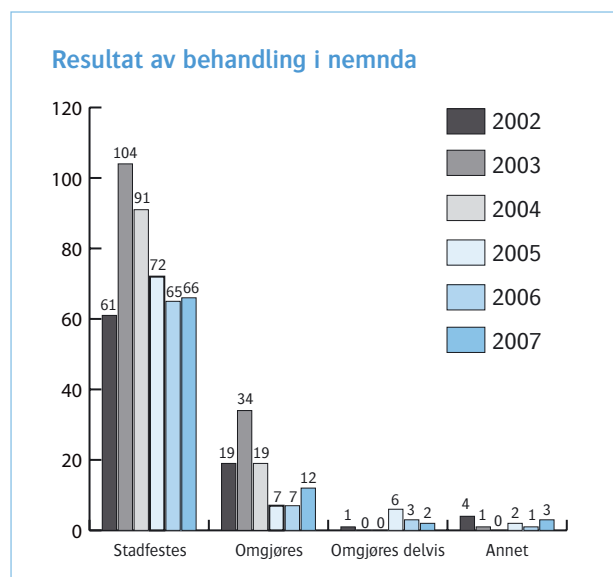
tilbakekall av autorisasjon og vedtak om advarsel. For flere av sakene som ble omgjort kom nemnda til at handlingens grovhet ikke kvalifiserte for tilbakekall/advarsel, eller at det ikke var ført tilstrekkelig bevis for at handlingen hadde funnet sted.

## Nemnda og sekretariatets interne virksomhet

### Aktiviteter i 2007



I forbindelse med oppnevning av nye medlemmer til nemnda ble det i august 2007 holdt et seminar på Lysebu. Her ble både medlemmer av Statens helsepersonellnemnd, Apotekklagenemnda og nemndenes varamedlemmer invitert til å delta. Det var både eksterne foredragsholdere og foredragsholdere fra nemndas sekretariat. Blant temaene på seminaret kan nevnes: «Statens helsepersonell- og Apotekklagenemnds rolle i oppfølgingen av helsepolitikken», ved ekspedisjonssjef i Helse- og omsorgsdepartementet Andreas Disen, og «Godkjenning av utenlandsk helsepersonell, spesielt om EUs direktiv 2005/36», ved seniorrådgiver Vera Christensen, Sosial- og helsedirektoratet.



Nemndas medlemmer har hatt møte med representanter fra Statens helsetilsyn, Statens autorisasjonskontor for helsepersonell og Statens legemiddelverk i desember 2007. På møtet presenterte de ulike instanser sin virksomhet for den relativt nyoppnevnte nemnda.

Statens helsepersonellnemnd har arbeidet med utgivelse av en artikkelsamling om arbeidsfeltet til nemnda samt mer generelt om nemnder som klageorganer. Bokens tittel er «Klagenemnder – rettsikkerhet og effektivitet» og den ble utgitt i begynnelsen av 2008. Nemndas sekretariat har i den anledning vært involvert ved både å skrive en av bokens artikler og å administrere ulike arbeidsoppgaver i tilknytning til utgivelsen. Arbeidet med boken har i perioder vært arbeidskrevende.

Sekretariatet har deltatt i forberedelsene av en internasjonal konferanse om uønsket atferd hos leger. Konferansen hadde tittelen «Handling concerns about the performance of doctors» og ble avholdt i månedsskiftet januar/februar 2008. Konferansen ble arrangert i regi av Den norske legeforening.

Videre har nemndas sekretariat deltatt i et kontaktforum med sekretariatene for noen av Helse- og omsorgsdepartementets andre uavhengige klagenemnder, blant annet: Pasientskadenemnda, Dispensasjons- og klagenemnda for behandling i



utlandet og Vitenskapskomiteen for mattrygghet. Det har vært avholdt jevnlig kontaktmøter i 2007 der saker av felles interesse har vært drøftet.

## Økonomi

Helsepersonellnemndas driftsbudsjett for 2007 var på 5,8 millioner kroner. Nemndas totale forbruk i perioden var i overkant av 5 millioner kroner.

Det har i 2007 medgått ikke ubetydelig mindre til nemndsgodtgjørelse enn budsjettert. Reiseutgiftene har i tillegg blitt mindre enn forventet. Det samme gjelder utgifter til sakkyndige.

Andre forhold som forklarer mindreforbruket er at en konsulentstilling i sekretariatet fra september kun har vært i besatt i halv stilling. Det har heller ikke vært bruk av overtid i sekretariatet i 2007. Det ble videre ikke ansatt noen i deltidslegestillingen som var tenkt knyttet til sekretariatet i 2007. Slik ansettelse planlegges imidlertid i 2008.

## Helse- miljø og sikkerhet, øvrig personalpolitikk og likestilling

Nemndas sekretariat holder til i lokaler som leies av Trygderetten i Oslo og kjøper enkelte administrative funksjoner av den. Her avholdes normalt også nemndas møter. I løpet av høsten 2007 har gårdeier utført omfattende oppussingsarbeider av nemndas lokaler.

Arbeidsmiljøet for nemndas sekretariat er godt.

Alle ansatte i gis mulighet til faglig oppdatering i form av deltakelse i kurs- og seminarvirksomhet.

Det har vært gjennomført medarbeidersamtaler med alle ansatte.

De ansatte kan benytte trimrom to ganger per uke i arbeidstiden (45 min. per gang). En gang i uka er det instruktør til stede.

Samtlige ansatte i sekretariatet er kvinner. Det er den 1. januar 2008 ingen ansatte med innvandrerbakgrunn i nemndas sekretariat. Det er imidlertid et personalpolitisk mål å oppnå en balansert alders- og kjønns-

sammensetning, samt å rekruttere og legge til rette for flere personer med redusert funksjonsevne og personer med innvandrerbakgrunn.

## Nærmere om de enkelte sakstyper

### Klager på vedtak fra Statens helsetilsyn

Nemnda har i 2007 behandlet 49 klager over vedtak fattet av Statens helsetilsyn i første instans. Nemnda omgjorde ti av sakene. Til sammenligning behandlet nemnda 47 klager over vedtak fattet av Statens helsetilsyn i 2006, hvorav fem ble omgjort. I 2007 har nemnda behandlet klager på vedtak fattet av Statens helsetilsyn for yrkesgrupper som på dette felt ikke tidligere har vært behandlet av nemnda. Dette er yrkesgruppene ambulansesarbeider, apotektekniker, ergoterapeut, kiropraktor og vernepleier.

### Tilbakekall og suspensjon av autorisasjon og lisens

#### *Regelverket*

Hjemmel for tap av autorisasjon og lisens er helsepersonelloven § 57. Grunnvilkåret for tap er at helsepersonellet er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarelig på grunn av et eller flere av de følgende tapsgrunner 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. Autorisasjon kan også suspenderes for en kortere periode, jf. loven § 58.

#### *Saksutvikling*

I 2007 behandlet nemnda 23 klager over vedtak om tilbakekall, henholdsvis 21 klager over vedtak om tilbakekall av autorisasjon, en sak om tilbakekall av begrenset autorisasjon og en sak om tilbakekall av midlertidig lisens. En av sakene ble avvist fordi vilkårene for å behandle klagen ikke forelå. Antall behandlede klager over vedtak om tilbakekall var 25 i 2006. Nemnda behandlet videre tre klager over vedtak om suspensjon i 2007. Tilsvarende tall for 2006 var to.

Fem av vedtakene om tilbakekall ble omgjort i 2007. For en av de omgjorte sakene hadde Statens helsetilsyn kommet til at vilkårene for tilbakekall forelå, men at klageren likevel kunne gis en begrenset autorisasjon. I Statens helsepersonellnemnds vedtak ble klageren gitt en advarsel. Til sammenligning kan nevnes at nemnda i 2006 omgjorde to vedtak om tilbakerkall, slik at klagerne ble ilagt advarsel. Når det gjelder klage over vedtak om suspensjon, ble en sak omgjort i 2007.

Tilbakekallssakene gjaldt ni leger, fire sykepleiere, tre hjelpepleiere, to psykologer, en ambulansarbeider, en apotektekniker, en ergoterapeut, en tannlege og en vernepleier. Seksten av sakene gjaldt klager fra menn og syv klager fra kvinner. Alle de tre sakene om suspensjon gjaldt leger. To av disse sakene gjaldt klager fra menn og en fra en kvinne.

Det fremgår av nemndas praksis i 2007 at det ikke er sjelden at flere tapsgrunnlag foreligger i en og samme sak. I den følgende oversikten har vi sett hen til det tapsgrunnlag som anses som hovedgrunnen til vedtak om tilbakekall. Tretten av klagenes gjaldt tilbakekall av autorisasjon grunnet atferd uforenelig med yrkesutøvelsen, seks gjaldt rusmiddelmisbruk, tre gjaldt uforsvarlig virksomhet og en grov mangel på faglig innsikt. Dette innebærer en endring i forhold til 2006 hvor hovedvekten av sakene gjaldt tilbakekall som følge av rusmiddelmisbruk. For suspensjonssakene gjaldt en av sakene atferd uforenelig med yrkesutøvelsen, en gjaldt rusmiddelmisbruk og en grov mangel på faglig innsikt og uforsvarlig virksomhet.

Når det gjelder tilbakekallsgrunnen atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen, behandlet nemnda i 2007 fem saker om seksuelle forhold, herunder en sak om besittelse av barnepornografi, tre saker om narkotikaforbrytelser, to saker om vold og trusler, to saker om tyveri av legemidler fra arbeidsgiver og en sak om trygdebedrageri. Klage på vedtak om suspensjon hvor vedtak om suspensjon ble begrunnet i atferd uforenelig med yrkesutøvelsen, gjaldt seksuelt krenkende handlinger overfor tre kvinner.

### Begrenset autorisasjon

I medhold av helsepersonelloven § 59 kan helsepersonells autorisasjon begrenses til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår.

En slik begrensning kan bare skje dersom vilkårene for tilbakekall etter helsepersonelloven § 57 anses oppfylt.

Nemnda behandlet i 2007 en sak om bortfall av begrenset autorisasjon på grunn av vesentlig mislighold av de vilkår som var satt for den begrensede autorisasjonen. Nemnda har ikke behandlet en tilsvarende sak tidligere. Statens helsetilsyns vedtak om bortfall av den begrensede autorisasjonen som lege ble stadfestet. For avgjørelsen viste nemnda blant annet til alminnelige forvaltningsrettslige regler om ulovfestet rett til omgjøring, jf. forvaltningsloven § 35.

### Søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap

I medhold av helsepersonelloven § 62 kan det søkes om ny autorisasjon eller lisens. Vilåret for innvilgelse er at søkeren godtgjør at vedkommende igjen er skikket til å arbeide i sitt tidligere yrke. Også ved søknad om ny autorisasjon kan retten begrenses etter § 59, slik at yrkesutøvelsen gjelder et avgrenset område og under bestemte vilkår.

Nemnda behandlet i 2007 fem saker som gjaldt søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap. Tre av sakene gjaldt søknad om full autorisasjon. I en av de tre sakene hadde klageren en begrenset autorisasjon fra før. De to sakene som ikke gjaldt søknad om full autorisasjon, gjaldt henholdsvis klage over avslag på søknad om begrenset autorisasjon og klage over avslag på søknad om ny lisens som turnuslege. Sakene gjaldt tre leger, en psykolog og en fysioterapeut, alle menn. Helsetilsynets avslag ble stadfestet i alle sakene. Antallet klager over avslag på søknad om ny autorisasjon eller lisens i 2007 innebærer en viss økning fra 2006, hvor nemnda behandlet to klager over avslag på søknad om ny autorisasjon.

For fire av sakene hadde helsepersonellet tidligere fått tilbakekalt sin autorisasjon som følge av seksuelle forhold som ble ansett uforenelig med yrkesutøvelsen, herunder en sak om besittelse av barnepornografi. I den siste klagesaken hadde helsepersonellet tidligere fått sin autorisasjon tilbakekalt grunnet alvorlig psykisk sykdom. Nemnda fant ikke at helsepersonellet hadde godtgjort at de igjen var skikket til å utøve sine tidligere profesjoner, og Statens helsetilsyns vedtak ble således stadfestet i alle de fem klagesakene.

## Advarsel

### Regelverket

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

### Saksutvikling

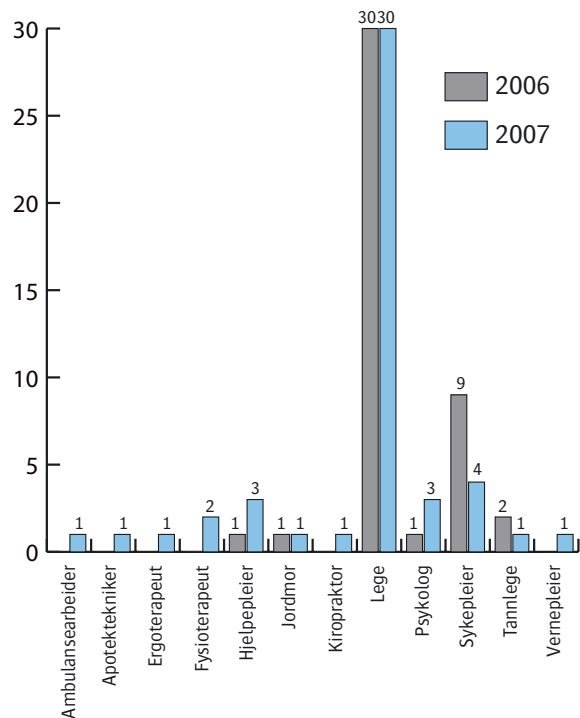
Nemnda har i 2007 behandlet 15 klager på tildelt advarsel. Dette er tilsvarende antall klager som i 2006.

Klagesakene gjelder hovedsaklig advarsel som følge av påstand om brudd på plikten til å yte forsvarlig behandling. For øvrig gjelder klagesakene tema som manglende innhenting av samtykke, brudd på taushetsplikten, rollesammenblanding, at pasienter har fått behandling uten tilstrekkelig medisinsk grunnlag og manglende journalføring.

Fire av vedtakene om advarsel ble omgjort av nemnda. Dette innebærer en økning i antall omgjøringer sammenlignet med 2006 hvor nemnda omgjorde en klage over vedtak om advarsel. For tre av sakene som ble omgjort kom nemnda til at det forelå brudd på helsepersonelloven § 4, som stiller krav til faglig forsvarlig behandling. Nemnda kom imidlertid til at pliktbruddene i den enkelte sak ikke var av en så alvorlig karakter at det var grunnlag for å gi advarsel. I en av sakene kom nemnda til at det ikke forelå brudd på helsepersonelloven § 4, men at klagerens journalføring innebar et brudd på journalføringsplikten i helsepersonelloven §§ 39 og 40 med forskrift. Klagerens pliktbrudd ble likevel ikke ansett av en slik grovhet at forholdet kvalifiserte til en advarsel.

I 2007 kom tolv av femten klager fra leger. Ellers kom klager over vedtak om advarsel fra en fysioterapeut, en jordmor og en kiropraktor. Elleve av de som påklaget vedtak om advarsel til nemnda var menn, fire var kvinner. Dette er den samme kjønnsmessige fordeling som i 2006.

Alle klagesaker fra Statens helsetilsyn fordelt på yrkesgruppe



## Tap av rekvireringsrett og søknad om ny rekvireringsrett

Vilkåret for tap av en leges eller tannleges rett til å rekvirere legemidler i gruppe A og B, er at rekvireringen har vært uforsvarlig, jf. helsepersonelloven § 63. Tapet kan gjøres gjeldende for en viss tid eller for alltid. Hjemmel for å få tilbake retten til å rekvirere slike legemidler er helsepersonelloven § 65. Dersom det anses forsvarlig, kan helsepersonellet få tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B før utløpet av den frist som tidligere er fastsatt.

I 2007 behandlet nemnda en klage over tilbakekall av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. Klagen kom fra en mannlig lege, og nemnda stadfestet Statens helsetilsyns vedtak. I 2006 behandlet nemnda to slike klagesaker.

Nemnda behandlet også en søknad om å få tilbake rekvireringsrett etter tilbakekall i 2007. Nemnda kom til at det ikke var grunnlag for å gi klageren tilbake

rekvireringsretten og stadfestet Statens helsetilsyns vedtak. Det ble ikke behandlet tilsvarende sak i nemnda i 2006.

## Klager på vedtak fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

### Regelverket

Helsepersonelloven § 48 gir hjemmel for tildeling av autorisasjon. I forhold til utenlandsk helsepersonell er § 48 tredje ledd bokstav a særlig aktuell. Vurderingstemaet er her om den utenlandske utdanningen kan anses jevn god med tilsvarende norsk eksamen. Hvis utdanningen ikke anses jevn god, må det vurderes om søkeren på annen måte har godtgjort å ha den nødvendige kyndighet, jf. bestemmelsens bokstav c. Helsepersonelloven § 49 gir hjemmel for tildeling av lisens. Autorisasjon eller lisens kan også gis på grunnlag av avtale med annet land om gjensidig godkjenning, jf. helsepersonelloven § 52.

### Saksutvikling

Nemnda har i 2007 behandlet 30 klager på Statens autorisasjonskontor for helsepersonells vedtak om ikke å gi autorisasjon eller lisens. Til sammenligning behandlet nemnda 25 slike saker i 2006.

Av sakene gjaldt 23 klage over avslag på søknad om autorisasjon mens syv gjaldt klage på avslag på søknad om ulike typer lisens. Ved nemndas behandling i 2007 ble 27 vedtak stadfestet og tre omgjort, hvorav to av de omgjorte sakene ble delvis omgjort. I tillegg ble en sak returnert autorisasjonskontoret for ny behandling. Nemnda ble senere orientert om at søkeren ved fornyet behandling ble gitt autorisasjon.

Av sakene fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell kom 23 av klagene fra personer med utenlandsk utdanning som hadde søkt om norsk autorisasjon eller lisens, mens syv av klagene kom fra søkere med norsk utdanning. Til sammenligning kan det nevnes at hovedvekten av sakene i 2006 gjaldt klager på vedtak fra søkere med norsk utdanning. En mulig forklaring på forskjellen kan være at nemnda gjennom sin praksis allerede har avklart flere prinsipielle spørsmål som har vært aktuelle for søkere med norsk utdanning. Fire av sakene hvor søkeren hadde

norsk utdanning gjaldt søknad om lisens etter fylte 75 år.

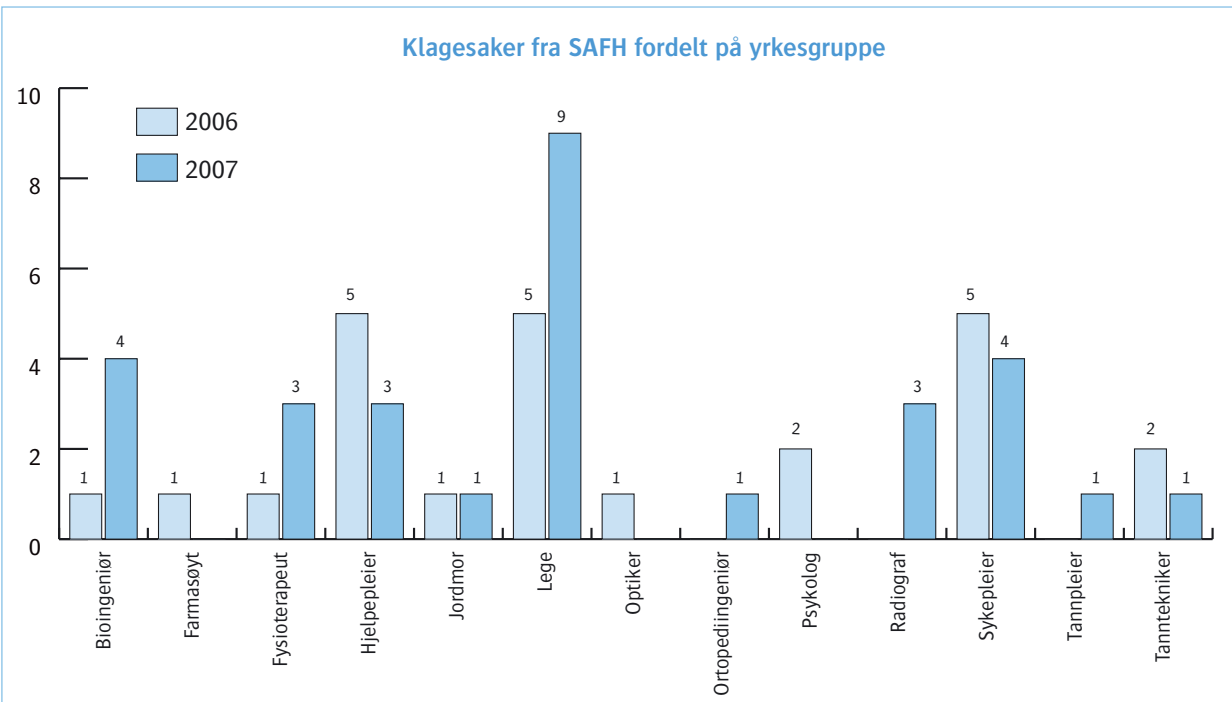
I klagesakene hvor søkeren hadde utenlandsk utdanning kom 18 av søkerne fra tredjeland, to fra EU-land og tre fra de nordiske land. Tre av de med utenlandsk utdanning var norske statsborgere med utdanning fra tredjeland. Søkerne med utdanning fra EU-land kom henholdsvis fra Polen og Nederland.

Det er en klar økning i antall klager fra søkere med utdanning fra tredjeland i 2007 sammenlignet med tidligere år. Tilsvarende antall klagesaker var åtte i 2006. Til sammenligning var tilsvarende antall klager åtte i 2006. Det kom fem klager fra søkere med utdanning fra Serbia, to med utdanning fra India og to med utdanning fra Belize. Foruten disse behandlet nemnda i 2007 en klagesak fra søkere med utdanning fra landene; Afghanistan, Australia, De forente arabiske emirater, Hviterussland, India, Iran, Pakistan, Palestina og Ukraina.

Nemnda antar at tidligere års prinsipielle avklaring vedrørende uklarheter i sektordirektivene og de generelle direktivene kan ha bidratt til færre klagesaker fra søkere med utdanning fra EU/EØS-land. For søkere med utdanning fra tredjeland må det skje en mer individuell behandling av autorisasjonsspørsmålet, og nemndas avgjørelser er derfor i mindre grad egnet til å gi standardiserte løsninger.

Leger (ni), Sykepleiere (fire) og bioingeniører (fire) utgjør de største gruppene helsepersonell blant klagesakene nemnda behandlet i 2007. Deretter følger gruppene fysioterapeuter, hjelpepleiere og radiografer, hver gruppe med tre klagesaker. Som det fremgår av grafisk fremstilling over sakene fra autorisasjonskontoret fordelt på ulike yrkesgrupper, er det for de fleste grupper mindre endringer i forhold til fjorårets tall.

Når det gjelder klagesaker fra leger, var det i 2007, som det fremgår foran, en viss økning i antall saker sammenlignet med 2006 hvor nemnda behandlet fem klagesaker fra leger. Fire av sakene i 2007 gjelder lisens som lege etter fylte 75 år, to gjelder autorisasjon som lege, to gjelder lisens som lege og en gjelder lisens for medisinsk student. Autorisasjonskontorets vedtak ble stadfestet for alle de ni sakene.



## Klager på vedtak fra Den norske legeförening

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. Myndigheten kan delegeres til private yrkesorganisasjoner, og dette er gjort for Den norske legeförening, Den norske tannlegeforening og Norges Optikerforbund. Nemnda har i 2007, som for tidligere år, bare mottatt klager over vedtak om spesialistgodkjenning fattet av Den norske legeförening.

Nemnda behandlet i 2007 to klager over avslag på søknad om spesialistgodkjenning. En av sakene ble stadfestet mens en ble omgjort, slik at klageren fikk spesialistgodkjenning i nukleærmedisin etter dispensasjonsbestemmelsen i «Ytterligere bestemmelser for spesialistutdanningen», jf. helsepersonelloven § 51 og forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell av 21. desember 2000 nr. 1348. I 2006 behandlet nemnda ingen klager over avslag på søknad om spesialistgodkjenning.

## Klager på vedtak fra Statens legemiddelverk – Apotekklagenemndas vedtak

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

Nemnda har i 2007 behandlet to saker i egenskap av Apotekklagenemnd. Til sammenligning behandlet Apotekklagenemnda fire saker i 2006.

En av sakene gjaldt vedtak om advarsel etter apotekloven § 8-4. Nemnda stadfestet Statens legemiddelverks vedtak. I den andre saken kom nemnda til at Statens legemiddelverks påpekning av plikt ikke var å anse som et enkeltvedtak som kunne påklages til nemnda. Klagesaken ble dermed avvist av Apotekklagenemnda, og Statens legemiddelverks vedtak ble stadfestet.

## Domstolsbehandling av nemndas vedtak

I 2007 har rettsapparatet behandlet en av nemndas avgjørelser om tilbakekall av autorisasjon i to instanser. Med dette ble også et av nemndas vedtak for første gang brakt inn til behandling i Høyesterett.

Nemnda hadde i vedtak av 23. august 2005 kommet til at en lege ved å ha misbrukt flere mindreårige gutter over et lengre tidsrom, hadde vist atferd uforenelig med yrkesutøvelse og derfor også var uegnet til fortsatt yrkesutøvelse. Overgrepene ble begått mens klageren var medisinstudent og senere turnuslege. Forholdene ble først kjent i 2005 og lå da femten år tilbake i tid på tidspunktet for behandling i nemnda.

Ved rettslig overprøving i tingrett og lagmannsrett kom retten til at nemndas vedtak måtte kjennes ugyldig. Staten påanket lagmannsrettens dom, og ved Høyesteretts dom av 21. desember 2007 førte statens anke delvis frem. Høyesterett kom til at vilkårene for å tilbakekalle legens autorisasjon var oppfylt, jf. helsepersonelloven § 57. Legen fikk imidlertid en begrenset autorisasjon, jf. helsepersonelloven § 59. Begrensningen gikk ut på at legen ikke kunne arbeide med barn.

For sin vurdering vektla Høyesterett særlig at det ved Høyesteretts behandling var gått atten år siden det siste straffbare forhold, at han hadde praktisert som allmennlege i sytten år uten at det syntes å være noe å utsette på hans legegjerning, at overgrepene ble begått før legen ble autorisert og at de straffbare forhold ikke hadde noen direkte sammenheng med legens yrkesutøvelse.

Avgjørelsen ble truffet under dissens, og mindretallet (to av fem dommere) kom til at det ikke var grunnlag for å begrense tilbakekallet til bare å gjelde arbeid med barn. Slik mindretallet så saken måtte legen, om han skulle gjenvinne allmennhetens tillit, ha vist en annen innsikt og forståelse for handlingenes klanderverdighet og skadeeffekten overfor ofrene enn det han hadde gjort. Plettfritt virke over et betydelig antall år, normalt familieliv og det at legen ikke lenger aktivt fremsto med slike tendenser som de som i sin tid førte til overgrepene, var etter mindretallets syn ikke tilstrekkelig til å gjenvinne tilliten til legen.

## Sivilombudsmannens uttalelser

I 2007 er fire av Statens helsepersonellnemnds vedtak brakt inn til Stortingets ombudsmann for forvaltningen, Sivilombudsmannen, for vurdering. Ombudsmannens uttalelse foreligger for tre av de fire sakene.

I en av sakene hadde en søker fått avslag på søknad om autorisasjon som tanntekniker. Begrunnelsen for avslaget var at klageren ikke hadde bestått fagprøve/svenneprøve som tanntekniker, og dermed ikke hadde vitnemål. Sivilombudsmannen kom til at nemndas lovtolkning ikke kunne kritiseres, men ba nemnda om å behandle saken på nytt. Etter Sivilombudsmannens vurdering burde klageren gis anledning til å godtgjøre sin kyndighet innen tannteknikerfaget, jf. helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c. Nemnda tok saken opp til fornyet behandling, og kom til at klageren ikke tilfredsstilte kravene i helsepersonelloven § 48 tredje ledd bokstav c om nødvendig kyndighet. Klageren ble imidlertid anbefalt å ta kontakt med autorisasjonskontoret for å få en oversikt over hvilke tilleggskrav han eventuelt måtte oppfylle for å oppnå nødvendig kyndighet. Klageren fikk senere autorisasjon som tanntekniker etter at han besto en kyndighetsprøve på vilkår satt av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell.

I en sak var advarsel gitt til en lege etter at legens standardiserte diagnostikk og behandling ble ansett å være i strid med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. Nemnda kom også til at det forelå brudd på helsepersonelloven § 13 om at markedsføring av helsetjenesten skal være forsvarlig, nøktern og saklig. I tillegg forelå brudd på journalføringsplikten i helsepersonelloven § 40. Legen hadde på sin side anført at to av de forhold som lå til grunn for nemndas vedtak, ikke ble drøftet da han møtte for nemnda, og at han i møtet heller ikke hadde fått anledning til å komme med sine synspunkter med hensyn til omtalen av mulige resultater av behandlingen. Sivilombudsmannen konkluderte med at det ikke var holdepunkter for at ytterligere undersøkelser ville kunne føre til avgjørende rettslige innvendinger fra ombudsmannens side mot Statens helsepersonellnemnds vedtak.

I en annen sak hvor en lege hadde fått en advarsel for brudd på taushetsplikten konkluderte Sivilombudsmannen med at det ikke var grunnlag for å kritisere nemndas konklusjon eller skjønnsutøvelse. Saken ble av klageren brakt inn for tingretten for rettslig prøving.

## Sammendrag av et utvalg vedtak truffet i 2007

Sammendragene nedenfor utgjør omtrent tre fjerdedeler av nemndas avgjørelser. Utvalget er foretatt hovedsaklig på bakgrunn av to tilnærminger – enten fordi vedtakene belyser typiske problemstillinger eller fordi de er av prinsipiell art i større eller mindre grad.

### Klager på vedtak fra Statens helsetilsyn

#### Tilbakekall av autorisasjon og lisens

Klagesak 06/165. Hpl. § 57 jf. § 59.

##### **Tilbakekall, begrenset autorisasjon som lege – uforsvarlig virksomhet, grov mangel på faglig innsikt og grove pliktbrudd.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon ikke var oppfylt. Klagerens oppfølging av pasienter med diagnosen diabetes var ikke i samsvar med forsvarlighetskravet og hennes journalføring var i strid med journalføringsplikten. Etter nemndas vurdering var disse forhold imidlertid ikke av en slik karakter at det var grunn til å tilbakekalle autorisasjonen. Så lenge vilkårene for tilbakekall ikke var oppfylt, var det heller ikke rettslig adgang til å treffe avgjørelse om begrensninger i autorisasjonen. Nemnda kom imidlertid til at det var grunnlag for å gi klageren en advarsel på grunn av hennes pliktbrudd. Helsetilsynets vedtak om begrenset autorisasjon ble omgjort og klageren ble gitt en advarsel.

Klagesak 07/10. Hpl. § 57.

##### **Tilbakekall av midlertidig lisens som ambulansarbeider – atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens midlertidige lisens ikke var oppfylt. På et utested hadde klageren slått en person i ansiktet med et ølglass. Offeret pådro seg varige lammelser i deler av ansiktet. Nemnda kom til at klagerens handlinger var atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Som ambulansarbeider burde klageren ha særlige faglige forutsetninger for å forstå hvilke alvorlige skader hans handlinger kunne påføre offeret. Etter en konkret vurdering kom nemnda imidlertid til at et tilbakekall av klagerens midlertidige lisens ville være et uforholdsmessig inngrep. Ved vurderingen så nemnda hen til sikkerheten

i helsetjenesten. Det forelå ingen holdepunkter for at tilsvarende atferd som klageren var dømt for også ville komme til uttrykk i hans yrkesutøvelse. Nemnda la også vekt på at det var to og et halvt år siden de staffbare handlinger fant sted. Nemnda kunne heller ikke se at allmennhetens tillit til klageren var svekket i tilstrekkelig grad til å tilbakekalle hans midlertidige lisens som ambulansesarbeider. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak 07/17. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som tannlege – rusmiddelmissbruk.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde over lengre tid vært avhengig av alkohol og legemidler i gruppe A og B. Nemnda tok ikke stilling til om klageren også hadde vært beruset under yrkesutøvelsen. Klagerens omfattende misbruk av alkohol og legemidler utgjorde i seg selv en betydelig fare for kvaliteten og sikkerheten i helsetjenesten, og var derfor ikke forenlig med forsvarlig yrkesutøvelse. Det fikk ikke betydning for saken at det ikke forelå opplysninger om pasientskader eller feilbehandlinger. Klageren hadde gått til behandling for sitt rusmiddelmissbruk, og opplyste å ha vært rusfri i noe tid. Rusfrihet var imidlertid ikke tilstrekkelig dokumentert til at nemnda kunne fastslå at klageren ikke lenger hadde et problem med rusmiddelavhengighet. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/22. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som psykolog – uforsvarlig virksomhet, grov mangel på faglig innsikt og atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde involvert seg sterkt privat i en pasients anliggender, og derved sammenblandet sin private og profesjonelle rolle. Klageren hadde også erkjent å ha hatt intim forbindelse av seksuell karakter med pasienten. Det seksuelle forhold pågikk i tillegg i flere måneder etter at behandlingsforholdet ble avsluttet, og klageren til sin arbeidsgiver hadde oppgitt at forholdet var avsluttet. Nemnda kom til at klagerens handlinger innebar atferd som ikke var forenlig med yrkesutøvelse som psykolog. Nemnda kom også til at klagerens arbeidsgiver hadde opptrådt kritikkverdigg i saken. Det pålå likevel klageren et

selvstendig ansvar for å påse at pasienten fikk forsvarlig behandling. Helsetilsynet vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/34. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som hjelpepleier – atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde vist atferd uforenlig med yrkesutøvelsen ved å ha gjennomført minst tre samleier med en jente på femten år. Han hadde også, ved minst to tilfeller, forledet to jenter under atten år til å la seg avbilde på film og foto med seksuelt innhold for publisering på Internett. Selv om de aktuelle forhold ble begått uten direkte tilknytning til klagerens hjelpepleiergjerning, måtte forholdene anses av betydning for yrkesutøvelsen. Det er en grunnleggende forutsetning for å kunne utøve virksomhet i helsetjenesten at allmennheten har den nødvendige tillit til dem som utøver slik virksomhet og til helsetjenesten for øvrig. For helsepersonell med betydelig og/eller individuell kontakt med pasienter, styrkes behovet for å forsikre seg om at helsepersonellet har den nødvendige tillit. Klageren hadde med sine handlinger vist at han ikke har en slik høy etisk standard som forventes av en hjelpepleier. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/35. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som apotektekniker – rusmiddelmissbruk.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Etter nemndas syn hadde klageren et rusmiddelmissbruk som gjorde henne uegnet for yrket som apotektekniker. Det ble funnet en større mengde beroligende og smertestillende legemidler hjemme hos klageren, og hun hadde et erkjent alkoholproblem som hun hadde fått behandling for. Klagerens arbeidsgiver la dessuten til grunn at klageren enkelte dager hadde vært ruspåvirket på jobb. Ved sin vurdering vektla nemnda også at klageren hadde brutt diskresjonsplikten overfor kunder, vært ukonsentrert i ekspedisjonsarbeidet og gjort flere feil enn normalt. Det var positivt at klageren hadde gått til behandling for sitt misbruk, men rusfrihet over en lengre periode var ikke dokumentert. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/40. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som vernepleier – uforsvarlig virksomhet, grov mangel på faglig innsikt**



**og atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde utnyttet sin stilling som vernepleier til å ta til sammen 21.200 kroner fra en psykisk utviklingshemmet bruker som han var primærkontakt for. Som primærkontakt for ham hadde klageren tilgang til brukerens midler og ansvar for å ivareta hans løpende utgifter. Underslag av penger fra en bruker, som klageren i kraft av sin stilling hadde et særlig ansvar for å ta vare på, innebar en grov utnyttelse av dennes svake situasjon og var et meget alvorlig tillitsbrudd. Nemnda kom til at klageren gjennom sine handlinger hadde utvist atferd uforenlig med yrkesutøvelsen, og at hans pliktbrudd i tillegg var å anse som uforsvarlig virksomhet og grov mangel på faglig innsikt. Vurderingen ble ikke endret av at klageren var i en vanskelig økonomisk situasjon som følge av spilleavhengighet. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/47. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som lege – rusmiddelmissbruk og atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon ikke var oppfylt. Klageren hadde ved to anledninger innført opium til Norge. Det å bli tatt med opium kan indikere et misbruk. Det var imidlertid ikke dokumentert at bruken hadde hatt betydning for klagerens virksomhet som lege. Nemnda viste til uttalelser fra flere av klagerens tidligere arbeidsgivere som bekreftet at han hadde utført sitt arbeid på en god måte. To tilfeller av innførsel av opium kunne etter nemndas syn ikke anses som atferd uforenlig med yrkesutøvelsen som lege. Nemnda viste til at klageren ved begge anledninger ble ilagt forelegg, og at dette sa noe om forbrytelsens grovhet. Helsetilsynets vedtak ble omgjort. Dissens 5-1.

Klagesak 07/72. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som lege – uforsvarlig virksomhet og grov mangel på faglig innsikt.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde ikke rettet seg etter de begrensninger som var fastsatt i et tidligere vedtak om tap av rekvireringsrett til legemidler i gruppe A og B. Han hadde tatt i mot, oppbevart og administrert legemiddelet Subutex utskrevet av en annen lege og importert av pasientene selv fra

Danmark. Uavhengig av hvordan klageren hadde fått tilgang til legemidlene, ga han fremdeles en behandling som innebar vurderinger og anbefalinger knyttet til hva som var forsvarlig legemiddelbruk av vanedannende legemidler. Hans administrering var også i strid med gjeldende faglige krav knyttet til forsvarlig behandling av rusmiddelmissbrukere. Det var i tillegg uheldig og bekymringsfullt at klageren hadde fortsatt med å behandle pasienter han ikke var fastlege for. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/73. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som lege – atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon ikke var oppfylt. Klageren var dømt for trusler mot sin samboer, uforsiktig oppbevaring av og omgang med skytevåpen og forseelser mot drukkenskapsbestemmelsen i løsgjengerloven. Nemnda la vekt på at det ved sakens behandling var fire og et halvt år siden siste straffbare forhold. Klageren hadde i denne tiden vært i arbeid som lege, og han fikk gode referanser på sin yrkesutøvelse fra arbeidsgiver. Nemnda la også vekt på at handlingene klageren var dømt for ikke skjedde under yrkesutøvelse. Det var dessuten ikke holdepunkter for å legge til grunn at klageren nå misbrukte rusmidler. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak 07/74. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som lege – grov mangel på faglig innsikt.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde rekvirert store mengder vanedannende legemidler i gruppe A og B til flere av sine pasienter uten at det var medisinsk grunnlag for dette. Ti pasienter hadde over lengre tid fått rekvirert opp til fem ganger anbefalt daglig dose av et legemiddel i gruppe A. De hadde også fått forskrevet store mengder epilepsimedisin uten at noen av dem hadde epilepsi. Politiet hadde varslet klageren om at en pasient solgte legemidler, men pasienten fikk likevel fortsatt legemidler av klageren. Etter nemndas syn var svikten i klagerens virksomhet så omfattende at det ikke var tilstrekkelig å tilbakekalle hans rett til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. Av hensyn til pasientenes sikkerhet og tilliten til helsetjenesten var det nødvendig å tilbakekalle klagerens autorisasjon som lege. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/85. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som sykepleier – atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon ikke var oppfylt. Det var ikke sannsynliggjort at klageren hadde stjålet legemidler fra sykehuset hun arbeidet ved. Det ble ved vurderingen vektlagt at den dokumentasjon arbeidsgiver mente å ha for deler av svinnet, hadde blitt makulert, og at forholdet derfor ikke var etterprøvbart. For den del av saken som gjaldt svinn av morfin fra avdelingens medisinerom, la nemnda særlig vekt på at det ikke var foretatt en vurdering av om det var andre med tilgang til medisinerommet som kunne ha stjålet morfinen. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak 07/89. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som hjelpepleier – rusmiddelmissbruk og atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren var domfelt for å ha brukt kokain og for å ha medvirket til oppbevaring av narkotika. Klageren var i tillegg tidligere bøtelt for bruk av kokain. For en hjelpepleier med ansvar for medisiner er tillit til forsvarlig håndtering av og omgang med narkotiske stoffer særlig viktig. Klagerens bruk av kokain, medvirkning til oppbevaring av narkotika og tilstedeværelse ved ulovlig salg av narkotika var etter nemndas syn egnet til å svekke den allmenne tillit til henne i betydelig grad. Dette gjaldt selv om forholdene fant sted på klagerens fritid. Ved vurderingen vektla nemnda at klageren i løpet av relativt kort tid både var bøtelt og domfelt for bruk av kokain. Klageren hadde opplyst at hun søkte seg bort fra det miljø hun tidligere var en del av, og at hun nå tok avstand fra bruk av narkotika. Nemnda uttalte at dette var positivt, men at det ikke kunne få avgjørende betydning for om tilbakekall skulle skje. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/110. Hpl. § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som ergoterapeut – atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren hadde over en lang periode, og ved flere anledninger, lastet ned barnepornografiske bilder og filmer fra Internett. Forholdet indikerte etter nemndas syn at klageren

hadde en seksuell interesse for barn. Klageren hadde i tillegg, via et chatteprogram på nettet, utvist krenkende og uanstendig atferd overfor en tolv år gammel jente. Klageren var dømt for forholdene. Selv om de aktuelle forhold var begått uten direkte tilknytning til klagerens ergoterapeutgjerning, måtte de anses av betydning for yrkesutøvelsen. Klageren hadde gjennom sine handlinger utvist dårlig skjønn og sviktende vurderingsevne. Han hadde også vist manglende evne eller vilje til å kontrollere egne handlinger, impulser og behov. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/113. Hpl § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som psykolog – atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren var dømt for voldtekt, vold mot offentlig tjenestemann, besittelse av barnepornografi og besittelse av et mindre kvantum narkotika. Etter nemndas syn innebar de tre første punktene en atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelse som psykolog. Besittelse av hasj og amfetamin kunne i tillegg indikere at klageren hadde et rusmiddelmissbruksproblem, men nemnda fant det ikke nødvendig å ta stilling til dette. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/114. Hpl § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som lege – atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen, uforsvarlig virksomhet og grov mangel på faglig innsikt.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Det var i tilstrekkelig grad sannsynliggjort at klageren hadde utført seksuelt krenkende handlinger overfor fire kvinner i forbindelse med konsultasjonen. Nemnda la særlig vekt på at det forelå selvstendige og sammenfallende påstander om seksuelt krenkende atferd fra flere kvinner. Det at to av pasientene først klaget etter medieoppslag om den første kvinnen, svekket ikke pasientenes troverdighet. De handlinger klageren hadde begått innebar seksuell utnyttning av pasientene og var atferd uforenelig med yrkesutøvelse som lege. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Dissens 4-3.

Klagesak 07/129. Hpl § 57.

**Tilbakekall av autorisasjon som lege – atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen, grove pliktbrudd og uforsvarlig virksomhet.**

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon var oppfylt. Klageren var dømt for grovt trygdebedrageri, grovt skattesvik og brudd på regnskapsloven. Det var etter nemndas syn spesielt alvorlig at klageren hadde forledet trygdemyndighetene til feilaktig å utbetale til seg et større beløp i forbindelse med pasientbehandlinger. Ved bedrageriet ble dessuten trygden og pasienter påført unødig utgift. Nemnda kom i tillegg til at klagerens behandling av fem pasienter var faglig uforsvarlig. Pasientene hadde over lang tid fått svært høye forskrivninger av vanedannende legemidler uten at effekten av behandlingen var vurdert eller nedtrapping forsøkt. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

**Suspensjon av autorisasjon**

Klagesak 07/24. Hpl. § 58.

**Forlenget suspensjon av autorisasjon som lege – atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen og rusmiddelmissbruk.**

Nemnda kom til at vilkårene for å suspendere klagerens autorisasjon var oppfylt. Nemnda fant det sannsynliggjort at klageren var uegnet til å utøve legeyrket forsvarlig på grunn av bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning. Ved sin vurdering la nemnda særlig vekt på en rekke sammenfallende bekymringsmeldinger fra klagerens kollegaer om at klageren hadde opptrådt ruspåvirket i tjenesten. Det ble i tillegg vist til en rekke skriftlige og muntlige pasientklager samt klagerens opplysninger om eget alkoholinntak som også synliggjorde et høyt alkoholforbruk. På denne bakgrunn kom nemnda til at det var sannsynliggjort at vilkåret om at klageren må anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten var oppfylt. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/48. Hpl § 58.

**Suspensjon av begrenset autorisasjon som lege – grov mangel på faglig innsikt og uforsvarlig virksomhet.**

Nemnda kom til at vilkårene for å suspendere klagerens begrensede autorisasjon ikke var oppfylt. Det var ikke i tilstrekkelig grad sannsynliggjort at klageren hadde innledet et forhold til en pasient. En annen lege med

kontor i samme bygg som legen var bedt om å lytte til en telefonsamtale klageren hadde med pasienten. Han kunne bekrefte at pasienten i telefonsamtalen hadde benektet å ha et forhold til klageren. Videre var det ikke i tilstrekkelig grad bevist at klageren hadde sendt pasienten tekstmeldinger med et intimt innhold. Det var heller ikke tilstrekkelig sannsynliggjort at klageren ikke hadde klart å skille mellom behandlerrollen og en privat relasjon. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

**Søknad om ny, eventuelt begrenset, autorisasjon etter tilbakekall**

Klagesak 06/187. Hpl § 62.

**Ny lisens som turnuslege – skikkethet.**

Nemnda kom til at klageren ikke hadde godtgjort at han igjen var skikket til å inneha lisens. Klagerens turnuslisens var tidligere tilbakekalt på grunn av besittelse av barnepornografi. Han var tidligere også straffedømt for dette forhold, og nemnda la den rettskraftige dom til grunn for sin vurdering. Klageren hadde nå fått noe behandling hos psykiater, men nemnda fant ikke at denne kontakten stilte saken i et annet lys enn på tidspunktet for tilbakekallet. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Dissens 5-2.

Klagesak 07/60. Hpl. § 62.

**Ny autorisasjon som psykolog uten begrensninger - skikkethet.**

Nemnda kom til at klageren ikke hadde godtgjort at han igjen var skikket til å inneha autorisasjon uten begrensninger. Bakgrunnen for at klageren tidligere hadde fått tilbakekalt sin autorisasjon, og nå hadde en begrenset autorisasjon, var at han hadde hatt seksuelle relasjoner til tre kvinner. To av kvinnene hadde vært klagerens pasienter. Nemnda bemerket at klagerens handlinger var alvorlige tillitsbrudd som tiden alene ikke kunne reparere. Dette tilsa at det vanskelig lot seg gjøre å gjenopprette tilliten til klageren slik at han igjen kunne anses skikket til å inneha autorisasjon. Den fremlagte dokumentasjon på gjennomført veiledning kunne ikke godtgjøre at klageren igjen var skikket til å inneha autorisasjon uten begrensninger. Nemnda viste også til at Psykologrådet i en uttalelse tidligere hadde uttrykt tvil med hensyn til om klageren noensinne igjen ville kunne anses skikket til utøvelse av virksomhet som psykolog. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/95. Hpl. § 62.

**Ny autorisasjon som fysioterapeut - skikkethet**

Nemnda kom til at klageren ikke hadde godtgjort at han igjen var skikket til å inneha en begrenset autorisasjon. Klageren hadde primært søkt om begrenset autorisasjon for å arbeide som selvstendig næringsdrivende med arbeidsoppgaver knyttet til arbeidsplassvurdering og tilpassing av fotsenger. For nemnda hadde han også fremlagt bekreftelse på midlertidig ansettelsesforhold i halv stilling i regi av NAV. Nemnda kom til at ingen av de nevnte forhold ga grunnlag for å gi klageren en begrenset autorisasjon. For nemndas vurdering ble det lagt vekt på at klageren ikke hadde erkjent de faktiske forhold som lå til grunn for tidligere tilbakekall av hans autorisasjon. Dette til tross for at han var dømt for forholdene i to rettsinstanser. Nemnda bemerket at tilliten til klageren vanskelig kan bedres uten at han tilkjennegir en annen holdning til, og forståelse av, overgrepene. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/96. Hpl. § 62.

**Ny autorisasjon som lege – skikkethet.**

Nemnda kom til at klageren ikke hadde godtgjort at han igjen var skikket til å inneha autorisasjon. Klagerens autorisasjon var tidligere tilbakekalt grunnet alvorlig psykisk sykdom. Han hadde ved søknad om ny autorisasjon ikke fremlagt ny og oppdatert dokumentasjon på at han var i et stabilt behandlingsforhold og at hans sykdom var under tilfredsstillende kontroll. Nemnda fant ikke grunn til å legge avgjørende vekt på at klageren hadde autorisasjon i et annet nordisk land. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/104. Hpl. § 62.

**Ny autorisasjon som lege - skikkethet.**

Nemnda kom til at klageren ikke hadde godtgjort at han igjen var skikket til å inneha autorisasjon. Bakgrunn for tidligere vedtak om tilbakekall var at klageren hadde forgrepet seg seksuelt på sin mindreårige datter. Han var domfelt for forholdet men benektet at overgrep hadde funnet sted. Hans handlinger innebar, slik nemnda så det, et meget alvorlig tillitsbrudd som tiden alene ikke kunne reparere. For nemnda var det heller ikke tilstrekkelig at det ikke hadde fremkommet opplysninger om nye straffbare handlinger. Nemnda bemerket at den vanskelig kunne se at tilliten til klageren kunne bedres uten klagerens selverkjennelse i forhold til overgrepene mot datteren. Det var ikke fremlagt dokumentasjon som

godtgjorde at klageren hadde bearbeidet tidligere feiltrinn, og gjennom dette fått ny innsikt av avgjørende betydning for yrkesutøvelsen. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

**Advarsel**

Klagesak 06/134. Hpl. § 56.

**Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet og manglende innhenting av samtykke fra pasienter i forbindelse med et forskningsprosjekt.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Manglende innhenting av samtykke forut for prøvetakning innebar et klart brudd på forsvarlighetskravet i hpl. § 4. Eldre, mange av dem demente, pasienter ble utsatt for tilleggsprosedyrer i forbindelse med hoftebruddsoperasjoner som ikke var nødvendige sett i forhold til behandlingen av pasientene. Prøvetakningen innebar også, i noen grad, bruk av nye og utradisjonelle metoder, og bar preg av å være eksperimentell forskning. Kravene til samtykke skjerpes for slike tilfeller. Det kritikkverdige i saken ble ytterligere forsterket ved at klageren rutinemessig inkluderte ikke-samtykkekompetente pasienter i prosjektet. Klagerens pliktbrudd var egnet til å undergrave tilliten til helsevesenet. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 06/141. Hpl. § 56.

**Advarsel til kiropraktor – uforsvarlig virksomhet og journalføring.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klagerens behandling av pasienter var ikke i tråd med kravet til faglig forsvarlig virksomhet. Pasientene fikk intensiv og til dels langvarig behandling, uten at klageren hadde vurdert effekten av behandlingen opp mot pasientenes plager og symptomer. Røntgen ble benyttet uten at det var foretatt en individuell vurdering av om det var indikasjon for dette. Klageren hadde med dette også påført flere av pasientene unødige utgifter og tidsspille. Klagerens journalføring var i tillegg klart mangelfull, og han hadde ikke gitt pasientene den informasjon de hadde rett til. Handlingene var samlet sett av en slik grovhet at de kvalifiserte til en advarsel. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 06/173. Hpl. § 56.

**Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klageren hadde handlet i strid med kravet til faglig forsvarlig virksomhet ved behandlingen av en

pasient med benbrudd. Klagerens behandling av pasienten innebar manglende forebygging av blodpropp, mangelfull oppfølging av et smertefullt og komplisert postoperativt forløp og mangelfull journalføring. Klagerens pliktbrudd var så alvorlig at det kvalifiserte til en advarsel. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Dissens 5-1.

Klagesak 06/179. Hpl. § 56.

#### **Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet og mangel på omsorgsfull hjelp.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt, men at advarsel likevel ikke skulle gis i saken. Klageren hadde handlet i strid med kravet til faglig forsvarlighet ved å unnlate å iverksette symptomatisk behandling med nitroglyserin for en hjertesyk pasient. Klageren var i tillegg for sen med henvisning til utredning med arbeids-EKG, og hans journalføring for konsultasjonen kunne kritiseres. Det ble imidlertid vektlagt at pasientens sykdomsbilde ikke var entydig og at tilstanden heller ikke fremsto som så ustabil som den etter hvert utviklet seg til. Det var i tillegg tale om en enkeltstående hendelse, og klageren hadde reagert helhetlig og adekvat da situasjonen forverret seg for pasienten. Etter en helhetsvurdering kom nemnda derfor til at de påviste pliktbrudd ikke utgjorde så markerte avvik i forhold til kravet til faglig forsvarlighet at advarsel skulle gis. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak 06/180. Hpl. § 56.

#### **Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Det ble vist til at klageren hadde brutt taushetsplikten ved å oversende en pasients navn og journalopplysninger i en klagesak vedrørende en ansatt til Rådet for legeetikk. De opplysningene som ble videreformidlet var detaljerte og personsensitive opplysninger knyttet til en navngitt pasient i en personalsak. Rådet for legeetikk kunne ikke anses å være «samarbeidende personell» som anført av klageren, slik at de taushetsbelagte opplysningene likevel kunne gis. Klageren hadde også brutt taushetsplikten ved å gi opplysninger om pasienten til sykehusledelsen. Nemnda så at det var behov for å diskutere saken med ledelsen ved sykehuset, både av hensyn til å gi pasienten forsvarlig behandling og for å kunne kvalitetssikre tjenesten. Nemnda mente imidlertid at dette kunne vært gjort uten å oppgi pasientens identitet. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Dissens 5-1.

Klagesak 06/200. Hpl. § 56.

#### **Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet og mangel på omsorgsfull hjelp.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel ikke var oppfylt. Klagerens undersøkelse og behandling av et barn med hyppig diaré og oppkast medførte ikke et brudd på kravet til faglig forsvarlighet. Det ble blant annet vektlagt at klageren foretok flere adekvate undersøkelser av barnet og at han kom frem til en riktig diagnose. Nemnda bemerket imidlertid at klagerens ivaretagelse av barnets foreldre ikke hadde vært optimal. Videre kom nemnda til at klagerens journalføring var mangelfull, og at dette innebar et brudd på journalføringsplikten. Klagerens pliktbrudd var likevel ikke av en slik grovhet at det kvalifiserte til en advarsel. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak 07/37. Hpl § 56.

#### **Advarsel til lege – journalføring.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klagerens journalføring var klart mangelfull og forholdet var i seg selv så alvorlig at det ga grunnlag for en advarsel. Journalnotatene var gjennomgående svært kortfattede og manglet ofte struktur og sammenheng. I mange notat fremgikk det ikke hvilke problem pasienten hadde, hvilke undersøkelser som var utført og hvilke funn som var gjort. Det var også mangelfullt redegjort for sykehistorie, iverksatt behandling og oppfølging. Fravær av relevante og nødvendige opplysninger i journalen kan føre til at adekvate tiltak ikke iverksettes. Den mangelfulle journalføring var, etter nemndas oppfatning, uforsvarlig og egnet til å påføre pasientene en betydelig belastning samt til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/59. Hpl. § 56.

#### **Advarsel til lege – taushetsplikt og kommunikasjon.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel ikke var oppfylt. Klageren hadde ved et tilfelle brutt taushetsplikten ved at han ga taushetsbelagte opplysninger om en pasients graviditet til hennes mor. Flere pårørende til pasienter hadde i tillegg klaget over legens bryske væremåte i møte med dem og nemnda fant at det hadde vært et høyt konfliktnivå mellom de pårørende og legen. Forholdet innebar et brudd på plikten til å yte omsorgsfull hjelp. Opplysningene om graviditeten ble imidlertid gitt i en situasjon der mor og datter var til stede på legekontoret sammen og legen forutsatte

at moren var kjent med datterens graviditet. Selv om klageren opptrådte ubetenksomt, mente nemnda at bruddet på taushetsplikten under slike omstendigheter ikke var tilstrekkelig alvorlig for å kvalifisere til en advarsel. Selv om klagerens kommunikasjon med pasienter og pårørende var kritikkverdig, anså nemnda heller ikke disse handlingene som så alvorlige at det var grunnlag for å gi ham en advarsel. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

Klagesak 07/77. Hpl. § 56.

**Advarsel til fysioterapeut – uforsvarlig virksomhet.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klageren hadde ikke i tilstrekkelig grad skilt mellom sin rolle som tradisjonell fysioterapeut og rollen som alternativ behandler. Den alternative behandling klageren hadde utført var heller ikke i tråd med helsepersonellovens krav til faglig forsvarlighet. Enkelte pasienter hadde blitt behandlet med metoder som for pasientene fremsto som en blanding av regresjonsterapi og healing gjennom transe. Klageren hadde i tillegg iverksatt alternativ behandling i stedet for fortsatt tradisjonell behandling hos lege eller fysioterapeut. Selv om pasientene også fikk alminnelig fysikalsk behandling, skulle de, når denne viste seg ikke å ha den ønskede effekt, vært vist tilbake til henvisende lege for ny vurdering. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/80. Hpl. § 56.

**Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet og journalføring.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klageren hadde avventet igangsetting av fødsel i en situasjon med risiko for stor skade. Nemnda viste til at det i saken var flere forhold som samlet tilsa at barnet skulle vært forløst på et tidligere tidspunkt; CTG-registreringene som ble gjort viste gjennomgående avvikende patologiske resultater og graden av avvik økte, pasienten var ikke i fødsel, det hadde gått tretten dager over termin og pasienten var overvektig. Når det ved en CTG-registrering ble avdekket svært lav hjerterytme hos fosteret besluttet klageren at det skulle gjennomføres «hastekeisersnitt». Nemnda kom på sin side til at klageren skulle valgt høyeste hastegrad, «katastrofekeisersnitt». Når klageren likevel besluttet at det skulle gjennomføres hastekeisersnitt i situasjonen, innebar dette et selvstendig brudd på kravet til forsvarlig behandling. Klageren hadde senere også foretatt endringer i pasientens journal i strid med lovens krav. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/81. Hpl. § 56.

**Advarsel til jordmor – uforsvarlig virksomhet.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klageren hadde i forbindelse med en fødsel handlet i strid med kravet til faglig forsvarlighet. Etter nemndas vurdering skulle klageren på et tidligere tidspunkt ha koblet til en CTG-registrering for å utelukke en avvikende eller patologisk CTG. Det var også i strid med forsvarlighetskravet at klageren, etter at det ble koblet til kontinuerlig CTG-registrering, ikke tolket denne som patologisk og tilkalte lege. Klageren hadde flere ganger i en periode på over to timer hørt en forhøyet fosterlyd. Slik nemnda så det, medførte det et krav om ekstra oppfølging og årvåkenhet fra klagerens side når pasienten hadde en stor muskelsvulst i livmoren og vannavgang uten rier ved innleggelse. I tillegg snakket pasienten begrenset norsk. Det var heller ikke i tråd med forsvarlig praksis når klageren i den foreliggende situasjon ga pasienten riestimulerende infusjon uten å kontakte lege. Etter nemndas vurdering skjerper det aktsomhetsplikten at yrkesutøvelsen kan innebære risiko for alvorlige skader og død for barnet og den fødende. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/106. Hpl. § 56.

**Advarsel til lege – uforsvarlig virksomhet og mangelfull journalføring.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel ikke var oppfylt. Det var ikke tilstrekkelig dokumentert at klagerens undersøkelse og behandling av en pasient, som senere fikk påvist prolaps og ble operert for dette, innebar et brudd på kravet til faglig forsvarlighet. For vurderingen vektla nemnda at klageren stilte en plausibel diagnose, at han foretok nødvendige undersøkelser og at hans råd til pasienten, om i første omgang å forsøke med enkle ryggøvelser, ikke var uforsvarlig. Det ble også vektlagt at klageren hadde avtalt med pasienten at hun skulle ta ny kontakt med klageren ved forverring. Klageren skulle imidlertid spurt pasienten om symptomer knyttet til vannlating eller avføring og informert pasienten om at hun ved slike symptomer raskt måtte ta ny kontakt med legen. Forholdet innebar likevel ikke et brudd på kravet til faglig forsvarlighet. Nemnda kom til at klagerens journalføring for konsultasjonen var mangelfull, men at klagerens pliktbrudd ikke var av en slik grovhet at det kvalifiserte til en advarsel. Helsetilsynets vedtak ble omgjort.

## Tap av rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B og søknad om ny rekvireringsrett

Klagesak 07/112. Hpl. § 63.

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

Nemnda kom til at vilkårene for å tilbakekalle rekvireringsretten var oppfylt. Klageren, som var psykiater, hadde over flere år rekvirert vanedannende legemidler til pasienter uten en faglig begrunnelse for valg av legemiddel. Det forelå heller ikke behandlingsplan, effektivvurdering eller plan for nedtrapping av legemidlene og klagerens rekvirering syntes i stor grad å ha vært pasientstyrt. I tillegg hadde klageren rekvirert legemidler til en kjent rusmiddelmissbruker i strid med retningslinjene for behandling av rusmiddelmissbrukere. Klageren hadde tidligere fått en advarsel for uforsvarlig rekvirering av legemidler i gruppe A og B. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/23. Hpl. 65.

### Søknad om å få tilbake rekvireringsretten for legemidler i gruppe A og B

Nemnda kom til at det ikke var forsvarlig å gi klageren tilbake retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. Klagerens uforsvarlige rekvireringspraksis var omfattende og hadde skjedd over flere år. Dette til tross for rettleiding fra helsetilsynet i fylket. Ved behandling av saken for nemnda hadde klageren gjennomført Legeforeningens kurs i medikamentavhengighet og hans pasientgrunnlag var endret. Etter nemndas oppfatning var det imidlertid ikke gått lang nok tid til at det var forsvarlig å gi klageren tilbake rekvireringsretten. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

## Klager på vedtak fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

### Bioingeniør

Klagesak 07/6. Hpl. § 48.

#### Autorisasjon som bioingeniør – utdanning.

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klagerens nederlandske utdanning hadde faglige mangler og ble ikke ansett jevngod med norsk bioingeniøruddanning. Utdanningen manglet emnene transfusjonsmedisin og mikrobiologi, og inneholdt heller ikke tilstrekkelig

medisinsk biokjemi. Dette er sentrale tema i den norske utdanningen. Klageren hadde flere års yrkeserfaring, men de teoretiske manglene i hennes utdanning var så vesentlige at de ikke kunne kompenseres for ved yrkespraksis. Klagerens utdanning ga heller ikke rett til autorisasjon etter reglene om autorisasjon av helsepersonell i henhold til EØS-avtalen fordi den ikke var på nivå for høyere utdanning. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/33. Hpl. § 48.

#### Autorisasjon som bioingeniør – utdanning.

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren hadde en fireårig videregående utdanning som laboratorietekniker fra provinsen Kosovo i Serbia. Flere av fagene var relevante for arbeid som bioingeniør. Klagerens utdanning var imidlertid på et lavere nivå og omfanget av fagspesifikk undervisning var langt mindre enn for tilsvarende norsk bioingeniøruddanning. Høgskolen i Oslo vurdering av klagerens utdanning ga støtte til nemndas konklusjon. De teoretiske manglene i klagerens utdanning var så vesentlige at disse ikke kunne kompenseres for ved klagerens dokumenterte yrkespraksis, eller ved gjennomført praktisk del av fagprøve i laboratoriefag. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/93. Hpl. § 48.

#### Autorisasjon som bioingeniør – utdanning.

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren hadde dokumentert en rekke ulike eksamener og kurs i tillegg til langvarig yrkespraksis med stillingstitler som: laborant, tekniker, bioingeniør, spesialbioingeniør/IT-ansvarlig og spesialingeniør. Klageren hadde imidlertid ikke utdanning som bioingeniør på høyskolenivå, og hennes utdanning var ikke jevngod med norsk bioingeniøruddanning. Klageren hadde heller ikke på annen måte hadde godtgjort å ha nødvendig kyndighet som bioingeniør. Nemndas vurdering ble støttet av en faglig vurdering fra Høgskolen i Oslo. Klageren hadde ikke offentlig godkjenning som fysiokjemiker eller laboratorieingeniør, og hadde derfor heller ikke rett til autorisasjon som bioingeniør etter gjeldende overgangsordning for bioingeniører, jf. forskrift av 21. desember 2000 nr. 1381 punkt II. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Fysioterapeut

Klagesak 07/46. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som fysioterapeut – utdanning.**

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren hadde utdanning fra Palestina. Om en la til grunn at utdanningens lengde var to år, som anført av klageren, var dette uansett ett år mindre enn for tilsvarende norsk fysioterapeututdanning. Utdanningen var i tillegg på et lavere nivå. Det var ikke fremlagt opplysninger om innholdet i eller omfanget av de ulike fag i klagerens utdanning. Nemnda fikk dermed ikke vurdert dette opp mot kvalitetskravene for norsk fysioterapeututdanning. De teoretiske manglene ble av nemnda ansett som så vesentlige at de ikke kunne kompenseres for ved yrkespraksis. Klagerens dokumenterte arbeidserfaring var dessuten gjennomgående i underordnet stilling og hadde mindre grad av selvstendighet i yrkesutførelsen enn ved praksis som fysioterapeut. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/69. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som fysioterapeut – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Etter nemndas vurdering var klagerens utdanning som fysioterapeut fra Iran ikke jevngod med norsk fysioterapeututdanning. Klagerens utdanning fra Iran var av samme varighet og på det samme nivå som tilsvarende norsk fysioterapeututdanning. Nemnda kom likevel til at utdanningen hadde mangler innen fagområdet samfunnsvitenskapelige- og humanistiske emner. Klageren hadde fem års relevant yrkeserfaring, men praksisen kunne ikke kompensere for manglene i hennes utdanning. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Hjelpepleier

Klagesak 07/45. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som hjelpepleier – utdanning.**

Nemnda kom til at saken ikke var tilstrekkelig opplyst til at nemnda kunne ta stilling til om klageren fylte vilkårene for autorisasjon etter helsepersonelloven. Klageren var utdannet innen «Omvårdnadsprogrammet» i Sverige og hadde der arbeidet som «underskoterska». Av overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helsevesenet fremgår at den som i Sverige har oppfylt de krav som gjelder for utdanning

og praksis for «underskoterska» har rett til godkjenning som hjelpepleier i Norge. Nemnda mente saken burde opplyses bedre i forhold til de krav som stilles i nordisk overenskomst. SAFHs vedtak ble opphevet og saken sendt tilbake til SAFH for ny behandling. Nemnda ble senere orientert om at klageren hadde fått autorisasjon som hjelpepleier i et nytt vedtak fra SAFH.

Klagesak 07/56. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som hjelpepleier – utdanning.**

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren hadde treårig sykepleierutdanning fra Serbia med hovedvekt på pediatri. Utdanningen hadde ikke tilstrekkelige bredde i fagsammensetningen, og var ikke jevngod med norsk hjelpepleierutdanning. Nemnda viste til at utdanningen hadde mangler innen generell pleie av voksne pasienter, blant annet innen psykisk helsevern og eldreomsorg. Klagerens utdanning som spesiallærer/logoped og innen psykomotorikk dekket ikke opp for de påviste manglene. Klagerens yrkespraksis hadde vært innen de samme fagområder som hennes utdanning omfattet, slik som skolehelsetjenesten, barnehage og barnesykepleie. Hennes yrkespraksis kompenserte derved ikke for de påviste manglene ved utdanningen. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Jordmor

Klagesak 07/53. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som jordmor – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren var utdannet jordmor/helsesøster fra Pakistan og hadde etter gjennomført tilleggsutdanning oppnådd norsk autorisasjon som sykepleier. Nemnda kom til at klagerens utdanning ikke var jevngod med norsk jordmorutdanning. Flere av fagene i klagerens utdanning var helsesøster- og sykepleierrelaterte og utdanningen var i vesentlig grad praktisk rettet. Klageren hadde fire års arbeidserfaring som jordmor fra Pakistan. Yrkeserfaringen kunne imidlertid ikke kompensere for de påviste manglende teoretiske studiene i hennes utdanning. Nemnda viste også til at hennes yrkeserfaring som jordmor lå sytten år tilbake i tid, slik at hun ikke kunne anses å være faglig oppdatert. SAFHs vedtak ble stadfestet.



## Lege

Klagesak 06/188. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som lege – utdanning.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren hadde ikke «gjennomført praktisk tjeneste som fastsatt i forskrift. Hun hadde gjennomført praktisk sykehustjeneste. Hennes søknad om godkjenning av turnusplass i distriktet, en plass hun hadde skaffet seg på egen hånd, var imidlertid avslått av SAFH. Avslaget var senere stadfestet av Sosial- og helsedirektoratet som klageorgan. Etter nemndas vurdering ville det være i strid med lovens system om samme spørsmål kunne prøves for nemnda i forbindelse med søknaden om autorisasjon. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/2. Hpl. § 49.

### **Lisens til medisinsk student – utdanning.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til studentlisens. Etter hovedregelen gis ikke lisens til student ved utenlandsk universitet når det gjenstår mer enn ett år av studiet. Det kan imidlertid gjøres unntak når utdanningen er «helt sammenfallende» med medisinsk utdanning i Norge. Nemnda fant ikke at klagerens danske utdanning var helt sammenfallende med den norske utdanning. Det var således ikke grunnlag for å gjøre unntak fra hovedregelen. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/9. Hpl. § 49.

### **Lisens som lege etter fylte 75 år – skikkethet.**

Nemnda kom til at klageren ikke var skikket til å inneha lisens etter fylte 75 år. Hans rekvirering av legemidler til seks pasienter var faglig uforsvarlig. Pasientene hadde fått legemidler over lang tid i store og til dels økende doser uten at det var medisinsk indikasjon for dette. De uforsvarlige rekvireringene begrenset seg ikke til en enkeltstående feilvurdering, men var langvarige og omfattende og viste en sviktende medisinsk dømmekraft. Utredning av pasientenes lidelser og vurdering av annen behandling manglet. Klageren hadde dessuten blandet sammen sine roller som behandler og privatperson, unnlatt å vurdere om pasientene oppfylte helsekrav for førerkort og hans journalføring var i tillegg mangelfull. Nemnda fant ikke grunn til å gi klageren en begrenset lisens, uten rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B, og viste til at de påpekte forhold hadde

vist en grunnleggende svikt i klagerens vurderingsevne. SAFHs vedtak ble stadfestet. Dissens 5-2.

Klagesak 07/16. Hpl. § 49.

### **Lisens til lege – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til lisens. Klageren var utdannet lege fra Belize. Klagerens utdanning var betydelig kortere enn den norske og hun hadde heller ikke bestått medisinsk fagprøve. Slik nemnda så det, hadde klageren heller ikke rett til å få turnuslisens. For å kunne påbegynne norsk turnustjeneste for leger stilles det krav til at søkeren innen turnusstart har fått sin eksamen godkjent som jevngod med norsk cand. med.-grad. Klageren hadde fremlagt et dokument som viste at hun i Storbritannia var kvalifisert til å påbegynne turnustjeneste som følge av utdanning gjennomført i et tredjeland. Slik nemnda så det, hadde dokumentet begrenset praktisk betydning ved klagerens lisenssøknad. Bestemmelsene i EØS-forskriften og legedirektivet gir søkeren krav på en individuell vurdering av den samlede kompetanse. En slik individuell vurdering var foretatt. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/132. Hpl. § 49.

### **Lisens som lege etter fylte 75 år med full rekvireringsrett – pasientrettet virksomhet.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til lisens med full rekvireringsrett etter fylte 75 år. Klageren hadde hatt lisens etter fylte 75 år i to år forut for søknaden, men hadde ikke benyttet denne til klinisk virksomhet med pasientkontakt. Han hadde heller ingen konkrete planer for etablering av en slik virksomhet. Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte de krav til virksomhet som fremgår av forskrift om lisens til helsepersonell. Pasientrettet virksomhet av et visst omfang er en forutsetning for å holde seg faglig oppdatert for allmennlegevirksomhet. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Psykolog

Klagesak 07/121. Hpl. § 48

### **Autorisasjon som psykolog – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke fylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. En opphevet bestemmelse i Nordisk overenskomst hadde tidligere gitt søkere med bestått

psykologisk kandidateksamen (cand. psych.) fra Danmark rett til norsk autorisasjon. For søkere som påbegynte sin psykologeksamen i Danmark før bestemmelsen ble opphevet, var det gitt en overgangsordning. Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte overgangsordningens krav til praksis som psykolog. Dette fordi hun ikke hadde minst to års klinisk pasientrettet arbeid som psykolog. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Radiograf

Klagesak 06/191. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som radiograf – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren fylte helsepersonellovens krav til lisens. Klagerens utdanning som radiograf fra Serbia avvek fra den norske både i lengde og faglig innhold, og var ikke faglig jevngod med norsk radiografutdanning. Klageren hadde imidlertid arbeidet som radiograf i over tretti år i Serbia og hadde også arbeidet ved en røntgenavdeling i Norge i et halvt år. Etter nemndas vurdering hadde klagerens langvarige yrkeserfaring langt på vei kompensert for de påviste manglene i hans utdanning. Klageren måtte imidlertid dokumentere kunnskap om norsk helselovgivning før han kunne få norsk autorisasjon som radiograf. Slik nemnda så det var klageren skikket til å få en tidsbegrenset lisens som radiograf i to år. SAFHs vedtak ble omgjort.

Klagesak 06/198. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som radiograf – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Etter nemndas vurdering var klagerens utdanning som radiograf fra Australia ikke jevngod med norsk radiografutdanning. Klagerens utdanning var på et nivå og av et omfang tilsvarende den norske, men avvek i faglig innhold. Klagerens utdanning var i hovedsak rettet mot nukleærmedisin. Emner som røntgen, ultralyd, MR og stråleterapi, emner som utgjør en betydelig del av den norske utdanningen, var vesentlig mindre dekket i klagerens utdanning. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Sykepleier

Klagesak 06/189. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som sykepleier – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte

helsepersonellovens krav til autorisasjon. Etter nemndas vurdering var klagerens fireårige utdanning som sykepleier fra Serbia og Montenegro ikke jevngod med norsk sykepleierutdanning. Nemnda viste spesielt til at klagerens utdanning var på videregående skoles nivå og at den også inneholdt en rekke allmenne fag. Klagerens utdanning inneholdt relevante sykepleierfag, men den hadde mangler innen fagene eldreomsorg, psykisk helsearbeid og helsefremmende og forebyggende arbeid. Klageren manglet også kurs i henhold til tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell. Klageren hadde arbeidet i ti og et halvt år som sykepleier i Serbia og Montenegro. Etter nemndas vurdering kompenserte imidlertid ikke denne yrkespraksis for manglene i hennes utdanning. SAFHs vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/79. Hpl § 48.

### **Autorisasjon som sykepleier – utdanning.**

Nemnda kom til at klageren oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon dersom hun tok det obligatoriske kurs i nasjonale fag. Etter nemndas vurdering var klagerens utdanning som sykepleier fra India jevngod med norsk sykepleierutdanning. Det ble lagt vekt på at klagerens utdanning var på samme nivå og av samme omfang som den norske utdanningen. Nemnda vektla også at klagerens utdanning delvis var på universitetsnivå. Slik nemnda så det var det ikke grunnlag for å stille krav om veiledet praksis innen kommunehelsetjenesten (eldreomsorg og hjemmebaserte tjenester), da dette måtte anses dekket gjennom klagerens utdanning. SAFHs vedtak ble delvis omgjort.

Klagesak 07/118. Hpl § 48.

### **Autorisasjon som sykepleier – utdanning.**

Nemnda kom til at klageren oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon dersom hun tok det obligatoriske kurs i nasjonale fag. Etter nemndas vurdering var klagerens utdanning som sykepleier fra De forente arabiske emirater jevngod med norsk sykepleierutdanning. Til tross for at klagerens utdanning ikke var like omfattende som den norske sykepleierutdanningen innen eldreomsorg og psykisk helsearbeid, var utdanningen i sin helhet av en slik kvalitet og lengde at den måtte anses som jevngod med norsk utdanning. Nemnda vektla også at klagerens utdanning inneholdt emner som er mindre fremtredende i norsk utdanning, eksempelvis pleie av barn. SAFHs vedtak ble delvis omgjort.

## Tannpleier

Klagesak 06/186. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som tannpleier – utdanning og praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Etter nemndas vurdering var klagerens utdanning som stomatolog fra Ukraina ikke jevngod med norsk tannpleierutdanning. Utdanningen var bare i liten grad rettet mot tannhelse. Likeledes var klagerens utdanning som tannhelsesekretær fra Norge mindre relevant for vurderingen. Det ble vist til at en tannhelsesekretær i langt mindre grad enn en tannpleier har en selvstendig rolle ved tannbehandling av pasienter. Klagerens praksis som stomatolog kunne heller ikke kompensere for de påviste manglene ved klagerens formelle utdanning. Klageren hadde også tidligere søkt om autorisasjon som tannlege og fått avslag. SAFHs vedtak ble stadfestet.

## Tanntekniker

Klagesak 06/12. Hpl. § 48.

### **Autorisasjon som tanntekniker – praksis.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte helsepersonellovens krav til autorisasjon. Klageren hadde ikke eksamen fra dagens treårige høyskoleutdanning og han fylte heller ikke overgangsforskriftens bestemmelser. Klageren hadde gjennomført treårig videregående utdanning ved linje for tannteknikere, men fordi avgangsprøven i faget arbeidsteknikk ikke var bestått hadde vitnemålet ikke gitt rett til å løse svennebrev. I tråd med uttalelse fra Sivilombudsmannen, på bakgrunn av klage, ble saken behandlet på nytt av nemnda. Nemnda kom til at de fremlagte attestene ikke i tilstrekkelig grad dokumentert at klageren hadde nødvendig kyndighet i alle de fagområder som dagens utdanning omfatter. Nemnda vektla at dagens tannteknikerutdanning er på høyskolenivå og at en stor andel av studiet har en teoretisk tilnærming. Nemnda kom til at det ikke var grunnlag for å endre sitt tidligere vedtak men klageren ble anbefalt å ta kontakt med autorisasjonskontoret for å få en oversikt over hvilke tilleggskrav han eventuelt måtte oppfylle for å oppnå nødvendig kyndighet.

## Klager på vedtak fra Den norske legeforening

Klagesak 07/20. Hpl. §§ 51 og 53.

### **Spesialistgodkjenning i anesthesiologi.**

Nemnda kom til at klageren ikke oppfylte vilkårene for spesialistgodkjenning i anesthesiologi. Klagerens tjeneste innen klinisk anesthesiologi, som overlege ved AMK-avdeling, var ikke utført i på forhånd godkjent utdanningsstilling ved godkjent utdanningsinstitusjon slik hovedreglen krevde. Nemnda kom til at det heller ikke var grunnlag for å dispensere, jf. «Ytterligere bestemmelser for spesialistutdanningen». Det skal atskillig til før denne bestemmelse kommer til anvendelse. Nemnda betvilte ikke at klageren har betydelige kunnskaper på det anesthesiologiske området, men mente det var viktig at fremtidige spesialister tilegner seg kunnskaper i en slik spesialtilpasset stilling som det formelle regelverket forutsetter. Det er viktig at alle aspekter ved tjenesten, slik som veiledning, supervisjon og internundervisning, blir ivarettatt. Det overordnede fokuset og ansvaret vil bli et annet i en selvstendig overlegestilling, noe som også ble bekreftet ved attest fra klagerens arbeidsgiver. Legeforeningens vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/115. Hpl. §§ 51 og 53.

### **Spesialistgodkjenning i nukleærmedisin.**

Nemnda kom til at klageren oppfylte vilkårene for spesialistgodkjenning i nukleærmedisin. Hun fylte ikke vilkårene for godkjenning etter hovedreglene men nemnda kom til at det var grunnlag for å dispensere, jf. «Ytterligere bestemmelser for spesialistutdanningen». Klageren hadde dokumentert betydelige kunnskaper på det nukleærmedisinske området. Nemnda viste til at klageren langt på vei hadde tilegnet seg kunnskaper i en slik spesialtilpasset stilling, med veiledning, supervisjon og internundervisning, som det formelle regelverket forutsetter. Det ble også lagt vekt på at hun samlet sett har utført langt flere undersøkelser enn det som var påkrevd etter gjeldende prosedyrelister. Videre ble det vektlagt at klageren var utdannet spesialist i radiologi og således hadde lang og omfattende erfaring og opplæring fra et annet fagområde som må anses relevant også for nukleærmedisin. Nemndas syn fant også støtte i Den norske legeforenings spesialitetskomité i nukleærmedisins vurdering. Legeforeningens vedtak ble omgjort.

## Klager på vedtak fra Statens legemiddelverk

Klagesak 07/61. Apotekloven § 8-4.

### **Advarsel til driftskonsesjonær – uforsvarlig apotekdrift.**

Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klageren hadde ikke sørget for at apotekets lokaler var godkjent av Statens legemiddelverk før åpning i nye lokaler. Som driftskonsesjonær og faglig ansvarlig for driften av apoteket hadde klageren et selvstendig ansvar for å forsikre seg om at slik godkjenning forelå. Tilsynet med at apotekets lokaler oppfyller de lovpålagte krav er en viktig del av Statens legemiddelverks arbeid med å sikre god og faglig kvalitet på apotektilbudet. Ved sin vurdering skal Statens legemiddelverk blant annet ta hensyn til viktige forhold som hensynet til diskresjon, oppbevaring av legemidler mv. og hygiene. Statens legemiddelverks vedtak ble stadfestet.

## Forvaltningsloven

Klagesak 06/126. Fvl. § 34.

### **Avvisning av klagesak – enkeltvedtak.**

Nemnda kom til at det ikke forelå et enkeltvedtak som kunne påklages. Statens legemiddelverk hadde utarbeidet en rapport etter gjennomført tilsyn ved apoteket. Apoteket, ved apotekeren, var uenig i konklusjonene etter tilsynet, og klaget på rapporten. Statens legemiddelverk avviste klagen. Nemnda viste til at det i rapporten ble pekt på de forhold ved driften av apoteket som ikke kunne anses å være i samsvar med lovgivningens krav eller god praksis. En slik påpeking av plikt kunne ikke anses å være et enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Dette var også i samsvar med uttalelse av 25. februar 1998 fra Justisdepartementets lovavdeling der det fremgår at reaksjonsformen «påpeking av plikt» ikke er et enkeltvedtak i forvaltningslovens forstand. Klagesaken ble avvist. Statens legemiddelverks vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/88. Fvl. § 35.

### **Bortfall av begrenset autorisasjon som lege – vesentlige brudd på tidligere fastsatte vilkår.**

Nemnda kom til at tidligere vedtak om å gi klageren en begrenset autorisasjon som kommunelege skulle bortfalle grunnet vesentlig mislighold. Som vilkår for å

gi en begrenset autorisasjon var det blant annet forbudt klageren å ha pasientkontakt. Nemnda kom til at han på tross av dette likevel hadde hatt pasientkontakt ved en rekke ulike anledninger. For nemndas vurdering ble det presisert at nemnda med «pasientkontakt» forsto enhver kontakt mellom en pasient og en helsearbeider knyttet til helsehjelp. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.

Klagesak 07/111. Forvaltningsloven § 34.

### **Tilbakekall av autorisasjon som sykepleier – avvisning.**

Klageren hadde akseptert vedtak om tilbakekall av autorisasjon, men var uenig i deler av begrunnelsen. Idet klagen ikke gjaldt klage over selve enkeltvedtaket fant nemnda at vilkårene for å behandle klagen ikke forelå, og at saken skulle avvises. Nemnda viste også til at nemnda ikke var bundet av at underinstansen hadde ansett at vilkårene for å fremme klagen forelå. Klagesaken ble avvist. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.