



Statens
helsepersonellnemnd

Årsrapport

2008

Innhold

Forord	3
Årsrapport for Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda for 2008	4
Statens helsepersonellnemnd / Apotekklagenemnda – oppgaver og samansetning	4
Nemnda	5
Sekretariatet	5
Mål og hovudprioriteringar for 2008	6
Saksutvikling i 2008	6
Innkomne saker	6
Behandla klagesaker	6
Saksbehandlingstid	7
Restansar	7
Omgjeringsprosent	7
Den interne verksemda i nemnda og sekretariatet	8
Aktivitatar i 2008	8
Økonomi	9
Helse-, miljø og sikkerheit, annan personalpolitikk og likestilling	9
Klager på vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	9
Regelverket	9
Saksutvikling	9
Klager på vedtak frå Statens helsetilsyn	11
Tilbakekalling og suspensjon av autorisasjon og lisens	11
Avgrensa autorisasjon	11
Søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap	12
Åtvaring	12
Tap av rekvireringsrett	13
Den norske tannlegeforening – spesialistgodkjenning	14
Apotekklagenemnda – klager på vedtak frå Statens legemiddelverk	14
Domstolsbehandling av vedtak i nemnda	15
Samandrag av eit utval vedtak i 2008	16
Saker frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	16
Saker frå Statens helsetilsyn	20
Saker frå Statens legemiddelverk	24
Forvaltningslova	24

Forord

I årsrapporten presenterer vi, som tidlegare år, nemnda og verksemda der. Vi viser til utviklingstrekk for 2008 og refererer òg nokre nemndavgjerder som utdjuar typiske problemstillingar eller er av prinsipiell art. Nemnda har i 2008 hatt ein liten nedgang i talet på innkomne klagesaker jamført med 2007. Hovudtyngda av klagesakene har i 2008 kome frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell. Dette er ei endring jamført med åra før, da dei fleste sakene kom frå Statens helsetilsyn.

I 2008 har nemnda for første gong behandla klagesaker frå Den norske tannlegeforening med spørsmål om spesialistgodkjenning for tannlegar. Nemnda kom til at klagesakene ikkje var behandla etter gjeldande regelverk. Nemnda orienterte førsteinstans, Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet, om dette og medverka også til at arbeidet med utvikling av nytt regelverk på området vart intensivert.

Nemnda har som ei hovudmålsetjing å ta mest mogleg rette avgjerder i kvar sak. Nemnda har i 2008 innhenta spesialistvurderingar og faglege råd i fleire enkeltsaker for å få sakene best mogleg opplyste. I samband med saker om rett til autorisasjon eller lisens har nemnda hatt vanskar med å få sakkunnig bistand til å vurdere fagleg innhald og nivå i utanlandske utdanningar. Det er, slik nemnda ser det, for framtida ønskjeleg med betre samarbeid, mellom anna med dei ulike undervisningsinstitusjonane, for på den måten å kunne sikre seg kvalifiserte vurderingar i denne typen saker.

Nemnda har også i år nådd eit viktig mål: at gjennomsnittleg saksbehandlingstid ikkje skal ta meir enn fire månader. Gjennomsnittleg saksbehandlingstid har i 2008 vore 2,7 månader.

Statens helsepersonellnemnd gav i 2008 ut boka *Klagenemnder – rettsikkerhet og effektivitet* på Fagbokforlaget. Boka tek opp ulike overordna spørsmål knytte til nemndverksemd generelt. Fleire artiklar handlar dessutan om verksemda til Statens helsepersonellnemnd spesielt. Boka kan med dette medverke til å gjere nemnda og arbeidsområde med tilknytning til nemnda betre kjende.

Vi håper at årsrapporten for 2008 frå Statens helsepersonellnemnd vil vere til nytte.

Oslo, 27. februar 2009.



Gunnar Steintveit
nemndas leder



Barbro Andenæs
direktør

Årsrapport for Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda for 2008

Statens helsepersonellnemnd / Apotekklagenemnda – oppgaver og samansetning

Statens helsepersonellnemnd er ei uavhengig klagenemnd som behandlar klager frå helsepersonell over vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell om avslag på søknad om autorisasjon og lisens, over vedtak frå Statens helsetilsyn om administrative reaksjonar og vedtak frå Den norske legeförening, Den norske tannlegeforening og Norges Optikerforbund i samband med spesialistgodkjenning.

Statens helsepersonellnemnd er òg apotekklagenemnd for visse vedtak som Statens legemiddelverk har gjort etter apoteklova. I saker som blir behandla etter apoteklova, heiter nemnda Apotekklagenemnda.

Statens helsepersonellnemnd skal vere eit uavhengig organ med høg helsefagleg og juridisk kompetanse og er samansett av tre juristar, tre personar med helsefagleg bakgrunn og ein lekrepresentant. Når nemnda behandlar saker etter apoteklova, blir to av medlemmene med helsefagleg bakgrunn erstatta med to som har farmasøytisk kompetanse.

Nemnda gjer i hovudsaka vedtaka sine i møte og har som hovudregel eitt møte i månaden.

Det er reglane i forvaltningslova som gjeld når nemnda behandlar klagesaker. Vedtaka i nemnda skal mellom anna oppfylle dei krava forvaltningslova set til grunngeving. Eventuelle mindretal skal òg grunngi standpunkta sine.

Avgjerdene i nemnda er endelege og kan ikkje ankast administrativt. Vedtak i nemnda kan leggjast fram for Stortingets ombodsmann for forvaltninga, Sivilombodsmannen, eller domstolane.

Nemnda har eigen nettstad med adresse www.helsepersonellnemnda.no. Her blir det publisert samandrag av eit variert utval av avgjerdene i nemnda. I tillegg blir eit utval av avgjerdene i nemnda publisert på Lovdata. Vi gjer her merksam på at adressa til nettstaden til nemnda i første kvartal 2009 vil bli endra til www.shpn.no.

Bak i denne årsrapporten er det teke inn eit breitt utval av samandrag frå vedtak som nemnda har gjort i 2008.

4

Nemnda



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

Sekretariatet



Fra venstre: Line Huser, May Helen Norevik, Barbro Andenæs (sekretariatets direktør), Gro Fredheim og Elisabeth Furrå.

Nemnda

Det er Helse- og omsorgsdepartementet som nemner opp medlemmer til nemnda. Dei har i utgangspunktet ei funksjonstid på tre år, men kan nemnast opp på nytt, slik at eit medlem kan sitje i nemnda i seks år samanhangande.

Nemnda var i 2008 samansett slik:

Leiar: sorenskrivar Gunnar Steintveit, Nordfjordeid
varamedlem: sorenskrivar Ingrid Røstad Fløtten, Vardø

Nestleiar: sorenskrivar Ingrid Røstad Fløtten
varamedlem: lagdommar Rune Bård Hansen, Tønsberg

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

Psykolog Knut Dalen, Bergen
varamedlem: psykolog Snefrid Møllersen, Kirkenes

Lege Jon Helle, Trondheim
varamedlem: lege Håvard Skeidsvoll, Bergen

Sjuepleiar Åse Senning, Sandnessjøen
varamedlem: sjuepleiar Trine Myhrvold, Oslo

Lekmedlem Grethe Brundtland, Bergen
varamedlemmer: Unni Veirød, Oslo og
Maren Anna Lervik Dam, Nesodden

Medlemmer med farmasøytisk kompetanse i Apotekklagenemnda:

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

Provisorfarmasøyt: Inge Kjønneksen, Tønsberg
varamedlem: provisorfarmasøyt Erling Mjelva, Røros

Sekretariatet

Statens helsepersonellnemnd har eit eige sekretariat med hovudoppgåve å førebu vedtaka i nemnda. Det blir utarbeidd tilrådingar til nemnda i alle sakene. Sekretariatet greier òg ut forhold knytte til dei administrative sakene nemnda får, som til dømes utarbeiding av høyringsvar. Vidare assisterer sekretariatet regjeringsadvokaten i saker der vedtak i nemnda er lagde fram for retten, og ved spørsmål om erstatning etter omgjering. Sekretariatet medverkar vidare med fagkompetansen sin i andre utgreiingssaker, mellom anna etter oppmoding frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Fire av dei tilsette saksbehandlarane i sekretariatet er juristar, og i ei deltidstilling er det tilsett ein lege. Sekretariatet har òg ei stilling som konsulent, med hovudansvar for postregistrering og arkiv.

Sekretariatet har i 2008 bestått av:

direktør Barbro Andenæs
seniorrådgivar Elisabeth Furru
seniorrådgivar Gro Fredheim
seniorrådgivar May Helen Norevik
seniorrådgivar Helle Jørstad
konsulent Merethe Lilleberget
konsulent Line Huser

Merethe Lilleberg slutta i stillinga si hausten 2008, og prosessen med å få ein etterfølgjar etter henne var i slutfasen ved årsskiftet. Line Huser vart tilsett i vikariat frå oktober 2008. Helle Jørstad, vart tilsett i deltidstilling i november 2008.

Mål og hovudprioriteringar for 2008

I st.prp. nr. 1 2007–2008 er hovudmåla for Statens helsepersonellnemnd omtala slik:

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

Tildelingsbrevet frå departementet og den interne verksemdsplanen for Statens helsepersonellnemnd konkretiserer måla enda meir. Årsrapporten gir eit oversyn over måloppnåing jamført med krava frå departementet og hovudmåla frå verksemdsplanen.

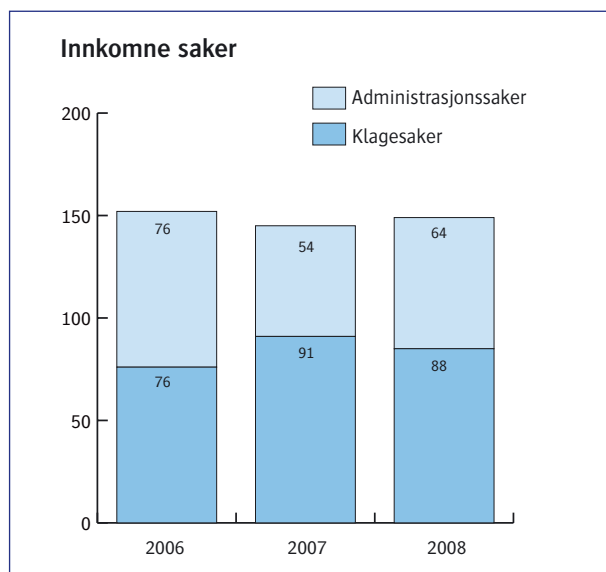
Saksutvikling i 2008

Innkomne saker

I 2008 kom det inn totalt 152 saker, og 88 av dei var såkalla ordinære klagesaker som skal behandlast av samla nemnd, sjå historiske tal for innkomne klagesaker i diagrammet nedanfor.

Det har vore ein viss nedgang i talet på innkomne klagesaker jamført med 2007, da det kom inn 91 klagesaker.

Dei resterande 64 innkomne sakene har vore av administrativ karakter. Desse sakene galdt i all hovudsak drifta av nemnda, høringsfråsegner, arbeid i samband med rettssaker som var i gang, og utgreiingsarbeid for og assistanse til Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet.



Behandla klagesaker

Det var elleve ordinære møte i Statens helsepersonellnemnd i 2008. Nemnda vart òg sett som apotekklagenemnd i to av desse møta.

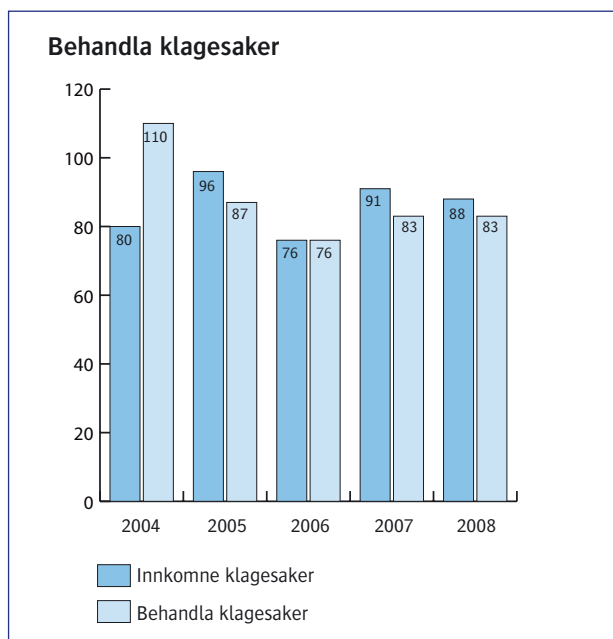
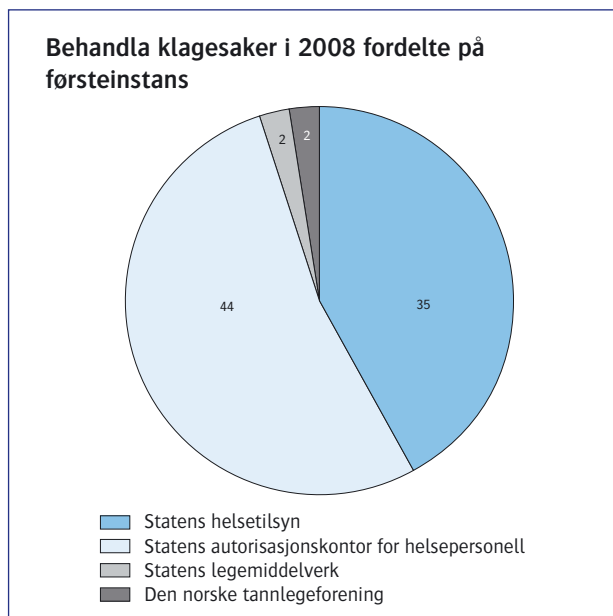
Det vart i alt behandla 83 klagesaker i møta. Dette er like mange behandla klagesaker som i 2007. Tre klagesaker vart trekte tilbake av klagaren før behandlinga i nemnda.

Klager over vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell utgjer, til skilnad frå året før, storparten av dei behandla klagesakene. I 2008 behandla nemnda 44 klager herifrå. Tal for dei to siste åra viser ein auke i talet på behandla klager etter vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell etter nokre år med nedgang. Men jamført med dei mange vedtaka Statens autorisasjonskontor for helsepersonell gjer kvart år, må ein kunne seie samla tal på klager framleis er etter måten lågt.

Klagesakene frå Statens helsetilsyn gjeld i hovudsak tilbakekalling av autorisasjon, åtvaring og søknad om ny eller avgrensa autorisasjon eller lisens. I 2008 behandla nemnda 35 klager over vedtak frå Statens helsetilsyn. Det er langt færre klagesaker enn året før.

Nemnda behandla i 2008 to klager over vedtak frå Den norske tannlegeforening om spesialistgodkjenning som tannlege. Det er første gongen nemnda har fått slike klagesaker.

I tillegg behandla nemnda som apotekklagenemnd i 2008 to klager over vedtak etter apoteklova. Det er like mange som i 2007.



Saksbehandlingstid

Gjennomsnittleg saksbehandlingstid for klagesaker har i 2008 vore 2,7 månader. Kort saksbehandlingstid er eit viktig mål for nemnda. Målet om at gjennomsnittleg saksbehandlingstid i 2008 ikkje skal vere meir enn fire månader, er med dette oppfylt.

Gjennomsnittleg saksbehandlingstid i 2007 var 3,4 månader. Det er ikkje lett å peike på konkrete forhold som kan vere hovudårsaka til kortare gjennomsnittleg saksbehandlingstid det siste året. Men gjennomgangen viser at nemnda i 2008 på visse område har behandla fleire saker med nokolunde lik problemstilling. Det gjeld særleg klager over avslag på søknad om autorisasjon som lege for søkjarar med utdanning frå land i EU som ikkje stiller krav til turnusteneste / praktisk teneste. Nemnda behandla i 2008 ni slike klagesaker. Vidare har sekretariatet saksbehandlarar med lang erfaring, og dei siste åra har det ikkje vore utskiftingar blant saksbehandlarane. Dette kan vere viktige faktorar som medverkar til den korte saksbehandlingstida.

Restansar

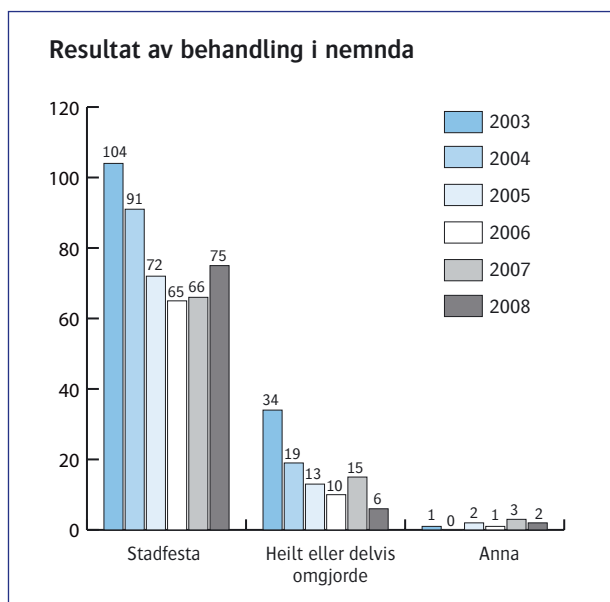
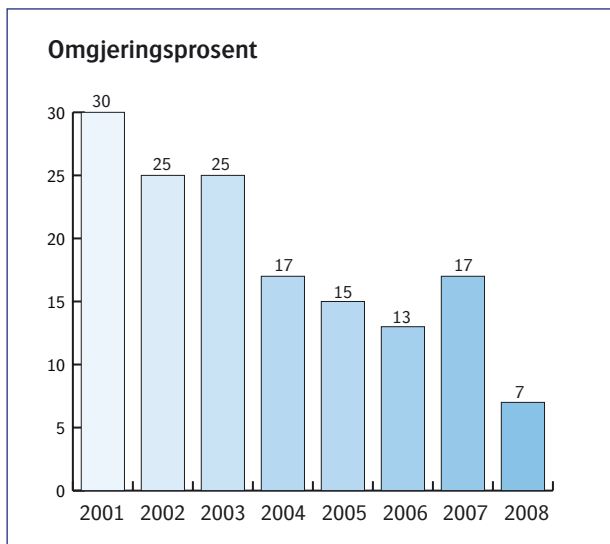
Ved årsskiftet hadde nemnda 24 ubehandla klagesaker, som stort sett kom inn dei to siste månadene av året. Dette er tilsvarande tal som året før.

Omgjeringsprosent

Av dei i alt 83 klagesakene nemnda behandla, vart 75 stadfesta og seks gjorde om. To vedtak om spesialistgodkjenning som tannlege vart oppheva og returnerte til Den norske tannlegeforening for ny behandling. Omgjeringsprosenten i 2008 blir etter dette i overkant av sju. Det er ein markert nedgang jamført med 2007, da omgjeringsprosenten var på litt under 17. Som diagrammet nedanfor viser, utgjer nedgangen også eit avvik jamført med ein relativt stabil omgjeringsprosent på 13–17 dei siste fire føregåande åra.

Samanlikna med 2007 gjorde nemnda i 2008 om langt færre klager over vedtak om tilbakekalling og åtvaring. Det vart òg behandla færre slike klagesaker i 2008. Her kan det nemnast at ein ved samanlikning med talet på omgjeringar i 2007 må ta omsyn til at talet på omgjeringar dette året var høgt jamført med tidlegare år.

Omgjeringane refererer seg til klager som anten er heilt eller delvis er tatt til følgje. Tre av vedtaka frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell og tre av vedtaka frå Statens helsetilsyn er omgjorde. Omgjeringane i 2008 refererer seg til ulike sakstypar og gjeld klagesaker frå yrkesgruppene lege, fysioterapeut, helsesekretær og sjukepleiar.



Den interne verksemda i nemnda og sekretariatet

Aktivitetar i 2008

Det vart i august 2008 halde eit seminar for medlemmer av Statens helsepersonellnemnd, Apotekklagenemnda og sekretariatet. Det var både eksterne foredragshaldarar og foredragshaldarar frå sekretariatet i nemnda. Blant emna på seminaret kan nemnast: «Free movement of health care professionals and recognition of health care diplomas – an EU perspective» ved rådgivar Bernhard Zaglmayer frå EFTAs overvaksingsorgan, «Advarselsbestemmelsen i helsepersonelloven § 56 – lovgrunnlag og praksis» ved førsteamanuensis Olav Molven. Seniorrådgivar May Helen Norevik heldt foredrag om ny forskrift om autorisasjon av helsepersonell med yrkeskvalifikasjonar frå EØS-land, og inkorporering av rettar etter EU-direktiv 2005/36/EF.

Leiaren av nemnda deltok som foredragshaldar på det årlege helserettskurset til Juristforbundet i oktober 2008. Her gjorde han spesielt greie for praksisen i Statens helsepersonellnemnd i saker som galdt tilbakekall av autorisasjon.

To av medlemmene av sekretariatet har i 2008 vore med i ei arbeidsgruppe som vart sett ned for å utarbeide ny forskrift for implementering av nytt EU-direktiv. Arbeidet er ei vidareføring av arbeid som vart sett i gang året før. Arbeidet har i periodar vore krevjande. Forskrifta om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjonar frå andre EØS-land vart sett i verk 1. november 2008.

Vidare har sekretariatet, etter oppmoding frå Helse- og omsorgsdepartementet, assistert Helsedirektoratet i samband med ein førespurnad frå ESA. Konkret galdt saka om norske styresmakter kan krevje praktisk teneste for legar med utdanning frå eit EØS-land som ikkje krev turnusteneste.

Leiaren av nemnda og tilsette i sekretariat har i 2008 hatt kontaktmøte med Helsedirektoratet. Sekretariatet deltok dessutan på eit møte i regi av Helsedirektoratet i desember 2008, med fokus på tilleggskrav for autorisasjon av helsepersonell utdanna utanfor EØS. Sekretariatet har også hatt kontaktmøte med Statens helsetilsyn.

Arbeidet med boka Klagenemnder – rettssikkerhet og effektivitet, Fagbokforlaget, vart sluttført i 2008. Arbeidet med artikkelsamlinga var eit krevjande prosjekt for sekretariatet, og det er å håpe at boka vil medverke til å gjere nemnda og arbeidsområde med tilknytning til nemnda betre kjende.

Vidare har direktøren for sekretariatet vore med i eit kontaktforum med leiarar for sekretariata for nokre av Helse- og omsorgsdepartementets andre uavhengige klagenemnder, mellom anna Pasientskadenemnda, Dispensasjons- og klagenemnda for behandling i utlandet og Vitskapskomiteen for mattryggleik. Det har i 2008 jamleg vore kontaktmøte der ein har drøfta saker av felles interesse.

Økonomi

Statens helsepersonellnemnd hadde for 2008 eit driftsbudsjett på i underkant av 5,9 millionar kroner. Nemnda hadde i perioden eit samla forbruk på i overkant av 5,7 millionar kroner.

Mindreforbuket har i hovudsaka samanheng med at nemnda i 2008 har hatt mindre utgifter enn budsjettert til innkjøp av datautstyr og kjøp av administrative tenester og edb-tenester frå Trygderetten. Vidare var det sett av budsjettmidlar til fornying av nettstaden til nemnda. Det vart gjort eit stort arbeid med dette, men arbeidet vart ikkje ferdig i 2008, og utgiftene til dette vil først forfalle i byrjinga av 2009.

Lønnsutgiftene vart lågare enn budsjettert fordi lege, knytt til sekretariatet i deltidstilling, vart tilsett seinare enn planlagt.

Helse-, miljø og sikkerheit, annan personalpolitikk og likestilling

Sekretariatet held til i lokale som Trygderetten i Oslo leiger, og kjøper enkelte administrative tenester av den, spesielt knytte til lønnsutbetaling, rekneskap og edb-støtte.

Det blir lagt vekt på å ha ein miljøvennleg profil. Da lokala til nemnda vart pussa opp i 2008, brukte ein i størst mogleg utstrekning miljøvennlege produkt. Også

til reingjering blir det brukt miljøvennlege produkt. Nemnda prøver å redusere bruken av papir og går inn for i størst mogleg grad å vinne att brukt papir.

Alle tilsette får høve til fagleg oppdatering i form av deltaking i kurs- og seminarverksemd.

Dei tilsette kan bruke trimrom to gonger i veka i arbeidstida. Dei får òg tilbod om trening med instruktør til stades.

Alle tilsette i sekretariatet er kvinner. Ved framtidige tilsetjingar er det eit personalpolitisk mål, sjølv om det ikkje vart oppfylt i 2008, å få ei meir balansert kjønnsamansetning og å rekruttere og leggje til rette for fleire tilsette med redusert funksjonsevne og personar med innvandrarakgrunn.

Klager på vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

Regelverket

Helsepersonellova § 48 gir heimel for å tildele autorisasjon. I høve til utanlandsk helsepersonell er § 48 tredje ledd bokstav a særleg aktuell. Vurderingstemaet er her om den utanlandske utdanninga kan reknast som jamgod med tilsvarande norsk eksamen. Dersom utdanninga ikkje kan reknast som like god, må det vurderast om søkjaren på annan måte har skaffa seg nødvendig kompetanse, sjå bokstav c i paragrafen. Helsepersonellova § 49 gir heimel for tildeling av lisens. Helsepersonellova § 52 omhandlar tildeling av autorisasjon eller lisens på grunnlag av avtale med eit anna land om gjensidig godkjenning.

Saksutvikling

Nemnda har i 2008 behandla 44 klager over vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell om avslag på søknad om autorisasjon eller lisens. Til samanlikning behandla nemnda 30 slike saker i 2007. Det er ein auke i behandla klager på i overkant av 45 prosent jamført med året før.

Av sakene galdt 37 søknad om autorisasjon, medan sju galdt søknad om ulike typar lisens. Tilsvarande tal for 2007 var 23 saker som galdt søknad om autorisasjon, og sju saker som galdt søknad om lisens. Årsaka til auken er derfor fleire behandla saker med spørsmål om rett til autorisasjon.

I 2008 stadfesta nemnda 41 vedtak, og tre vedtak vart gjorde om. Ei av dei tre omgjorde sakene vart delvis gjort om.

Legar (15), bioingeniørar (5), helsesekretærar (5) og sjukepleiarar (5) utgjer dei største gruppene helsepersonell blant klagenes over vedtak frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell som nemnda behandla i 2008. Deretter følgjer gruppene hjelpepleiarar og psykologar med tre saker kvar og apotekteknicarar og fysioterapeutar med to saker kvar. For gruppene tannhelsesekretær, provisorfarmasøyt, radiograf og vernepleiar behandla nemnda i 2008 ein klagesak frå kvar, sjå elles grafisk framstilling av dette i diagrammet nedanfor.

I saker som galdt klager over avslag på søknad om ulike typar lisens, vart det i 2008 behandla klager frå fire legar, to bioingeniørar og ein sjukepleiar. Dette er ei endring frå 2007, da saker med spørsmål om lisens berre galdt klager frå legar.

I 2008 kom 30 av klagesakene frå personar med utanlandsk utdanning, medan 14 av klagenes kom frå personar med norsk utdanning. For gruppa av klager frå personar med utdanning frå Noreg inngår òg tre klager frå legar som ønskte lisens etter fylte 75 år. Tala viser tilsvarande fordeling som for 2007, da også dei fleste sakene galdt klager over vedtak for søkjarar med utanlandsk utdanning.

Av klagarane med utanlandsk utdanning var det 16 som i hovudsaka hadde utdanninga si frå EU-land, av dei hadde fire utdanning frå dei nordiske landa og 14 utdanning frå land utanfor EU og Norden (tredjeland). Av søkjarane med utanlandsk utdanning var ni norske statsborgarar. Til samanlikning kan nemnast at det i 2007 kom 18 klager frå søkjarar med utdanning frå tredjeland. Det har såleis vore ein viss nedgang i desse klagesakene i 2008.

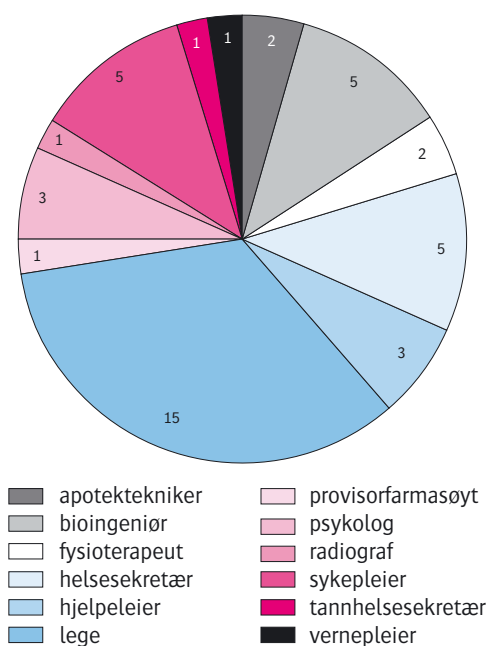
Klagarane med utdanning frå EU-land hadde utdanning

frå Tyskland (6), Ungarn (3), Sverige (3), og ein klagesak kvar frå landa Danmark, Estland, Litauen og Romania.

Når det gjeld klager frå personar med utdanning frå tredjeland, kom dei fleste i 2008 frå Russland (6). I ei av sakene hadde klagaren òg utdanning frå Estland. Til samanlikning behandla nemnda i 2008 ikkje klager frå personar med utdanning frå Russland. Elles kom klagesakene frå personar med utdanning frå Australia (2), Iran (2), Bosnia-Hercegovina, og ein klagesak kvar frå landa Filippinane, Pakistan og USA.

Nemnda ser at det framleis er behov for prinsipielle avgjerder i ulike spørsmål knytte til rett til autorisasjon og lisens på bakgrunn av utanlandsk utdanning. For søkjarar med utdanning frå land i Norden eller EU kan praksisen til nemnda i ein viss monn gi avklaring i høve til generelle utdanningssystem i det aktuelle landet jamført med norske krav. For søkjarar med utdanning frå tredjeland er det behandla klagesaker frå land med til dels svært ulike utdanningssystem. For desse klagesakene må det derfor vere ei svært konkret og individuell behandling av spørsmål om autorisasjon eller lisens, og avgjerdene i nemnda vil som følgje av dette jamt over vere mindre eigna til å gi standardiserte løysingar.

Klagesaker frå SAFH fordelte på yrkesgruppe



Klager på vedtak frå Statens helsetilsyn

Nemnda har i 2008 behandla 35 klager over vedtak frå Statens helsetilsyn som førsteinstans. Som det går fram ovanfor, var talet på innkomne saker mykje lågare enn i 2007. Dette året behandla nemnda 49 slike klager. Vi nemner at det i 2008 vart gjort litt færre vedtak om administrative reaksjonar i Statens helsetilsyn med 143 vedtak i 2008 mot 155 i 2007.

Nemnda gjorde om tre av sakene. Til samanlikning vart vedtak frå Statens helsetilsyn gjorde om i ti av sakene i 2007.

Tilbakekalling og suspensjon av autorisasjon og lisens

Regelverket

Heimelen for tilbakekalling av autorisasjon og lisens er helsepersonellova § 57. Grunnvilkåret for tilbakekalling er at vedkomande er uskikka til å utøve yrket sitt forsvarleg på grunn av éin eller fleire av desse tapsgrunnane som er rekna opp i paragrafen: "alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen." Autorisasjon kan òg suspenderast for ein kortare periode, jf. § 58 i lova.

Saksutvikling

I 2008 behandla nemnda 15 klager over vedtak om tilbakekalling av autorisasjon. Tilsvarande tal for 2007 var 23. To av sakene galdt tilbakekalling av «dobbeltautorisasjon»: autorisasjon som sjukepleiar/hjelpepleiar og sjukepleiar/lege. Vidare behandla nemnda i 2008 éi klage over vedtak om suspensjon av autorisasjon som sjukepleiar; tilsvarande tal for 2007 var tre. Nemnda stadfesta vedtaket frå Statens helsetilsyn om tilbakekalling i 13 saker. I éi sak vart vedtaket om tilbakekalling av autorisasjon som fysioterapeut gjort om. Men klagaren fekk ei åtvaring. I ei sak vart klagen avvist

fordi klagaren allereie hadde fått tilbake sin autorisasjon som lege i nytt vedtak frå Statens helsetilsyn. I den eine saka om klage over vedtak om suspensjon som nemnda behandla i 2008, vart vedtaket stadfesta.

Tilbakekallingssakene galdt ti legar, tre sjukepleiarar, ein fysioterapeut og ein vernepleiar. Åtte av dei som klaga til nemnda over vedtak om tilbakekalling, var menn, sju var kvinner. Klage over vedtak om suspensjon galdt ein kvinneleg sjukepleiar.

Det går fram av praksisen til nemnda i 2008 at tilbakekalling ofte blir grunngitt med at det er fleire tapsgrunnlag i ei og same sak. I oversynet nedanfor har vi rekna med det tapsgrunnlaget som blir vurdert som hovudgrunningvinga for vedtaket om tilbakekalling: Seks av klagene galdt uforsvarleg verksemd, fire galdt rusmiddelmissbruk, to galdt alvorleg sinnslidning, medan det var ein klage for kvar av hovudgrunningvingane grov mangel på fagleg innsikt, grove pliktbrøt og åtferd som er uhøveleg i yrkesutøvinga. Det er ei endring frå 2007, da dei fleste sakene galdt tilbakekalling som følgje av åtferd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga.

Fleire av sakene som galdt uforsvarleg verksemd, galdt seksuelle handlingar i tilknytning til yrkesutøvinga. For fleire av desse sakene vart tilbakekallinga også grunngitt med at det her dreia seg om åtferd som var uhøveleg i yrkesutøvinga.

Tala for 2008 viser at færre tilbakekallingar enn i tidlegare år var grunngitt med rusmiddelmissbruk blant helsepersonell. Men ein klage over vedtak om suspensjon galdt rusmiddelmissbruk.

Avgrensa autorisasjon

Regelverket

I medhald av helsepersonellova § 59 kan autorisasjon avgrensast til å gjelde utøving av ei viss verksemd under visse vilkår. Men etter denne regelen kan ein berre gi avgrensa autorisasjon dersom vilkåra for tilbakekalling etter helsepersonellova § 57 er oppfylte. Frå 1. november 2008 gjeld ein ny regel i helsepersonellova § 59 a. Etter denne regelen kan autorisasjonen avgrensast sjølv om vilkåra for

tilbakekalling etter helsepersonellova § 57 ikkje er oppfylte. Det er aktuelt dersom vedtak om åtvaring ikkje blir rekna som tilstrekkeleg for å sikre føremålet med lova, og det er grunn til å tru at vedkomande kan vere uskikka til å utøve yrket sitt forsvarleg dersom autorisasjonen ikkje blir avgrensa.

Saksutvikling

Nemnda behandla i 2008 ei sak om bortfall av avgrensa autorisasjon som lege på grunn av misleghald av dei vilkåra som var sette for rett til avgrensa autorisasjon. I vedtaket viste nemnda mellom anna til at bortfall som følgje av brot på vilkår følgde direkte av vedtak om avgrensa autorisasjon, og generelle forvaltningsrettslege reglar om ulovfesta rett til omgjering, jf. forvaltningslova § 35.

Vidare behandla nemnda ei klage over dei vilkåra som var sette for rett til avgrensa autorisasjon for ein lege. Legen hadde i dom i Høgsterett fått kalla tilbake autorisasjonen sin i stillingar som innebar behandling av barn. Dei vilkåra Statens helsetilsyn seinare fastsette for ein slik avgrensa autorisasjon, vart klaga inn til nemnda.

Nemnda stadfesta vedtaket frå Statens helsetilsyn i begge sakene om avgrensa autorisasjon.

Søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap

Regelverket

I medhald av helsepersonellova § 62 kan det søkjast om ny autorisasjon eller lisens. Vilåret for godkjenning er at søkjaren godtgjer at han eller ho igjen er skikka til å arbeide i det tidlegare yrket sitt. Også ved søknad om ny autorisasjon eller lisens kan retten avgrensast etter § 59, slik at yrkesutøvinga gjeld eit avgrensa område under visse vilkår.

Saksutvikling

Nemnda behandla i 2008 sju saker som galdt søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap. Det er ein auke frå 2007, da nemnda behandla fem slike klagesaker. Tala stadfestar med dette ein auke i denne typen saker dei siste åra.

Fem av sakene galdt søknad om full autorisasjon. I ei av desse sakene hadde klagaren tidlegare frivillig gitt avkall på autorisasjonen. Dei andre sakene galdt søknad om ny lisens som turnuslege og søknad om autorisasjon avgrensa til undersøking av tannhelse for innsette for ein tannlege som var straffedømd for drap. Sakene galdt tre sjukepleiarar, tre legar (av dei ein turnuslege) og ein tannlege. Seks av sakene galdt menn, medan ein sak galdt ei kvinne.

I fem av sakene hadde yrkesutøveren tidlegare fått tilbakekalla autorisasjonen sin hovudsakleg som følgje av rusmiddelbruk. Dei andre sakene galdt tilbakekalling på grunn av åtferd som vart rekna som uhøveleg i verksemda (1) og tilbakekalling på grunn av uforsvarleg verksemd og grov mangel på fagleg innsikt (1). Vedtaket frå Statens helsetilsyn vart stadfesta i seks av sakene. I ei sak vart vedtaket frå Statens helsetilsyn om ikkje å gi ny autorisasjon som sjukepleiar, gjort om, og klagaren fekk tilbake full autorisasjon. Nemnda kom til at det var tilstrekkeleg godtgjort gjennom rustestar at klagaren no var rusfri. På det tidspunktet da nemnda gjorde vedtak, hadde det vidare gått to og eit halvt år sidan klagaren hadde gjort seg skyldig i tjuveri av legemiddel, og det var ingen opplysningar i saka om nye straffbare forhold. Nemnda la òg vekt på at klagaren hadde lagt fram gode attestar frå arbeidsgivarar.

Åtvaring

Regelverket

Helsepersonellova § 56 gir heimel for å gi åtvaring. Vilåret for å kunne gi åtvaring er at yrkesutøveren forsettleg eller aktlaust har forsømt plikter etter helsepersonellova eller reglar gitt i medhald av lova, og pliktbrotet kan vere til fare for tryggleiken i helsetenesta eller kan føre til stor påkjenning for pasientane.

Saksutvikling

Nemnda har i 2008 behandla åtte klager over tildelt åtvaring. Det er nesten ei halvering jamført med 2007, da nemnda behandla 15 klager over vedtak om åtvaring.

Vedtaket frå Statens helsetilsyn vart stadfesta i alle åtte sakene. Omgjeringsprosenten for vedtak om åtvaring var i 2007 i overkant av 26, og det var i 2008 såleis ein

klar nedgang i talet på omgjeringar for denne typen saker. Nedgangen i talet på omgjorde saker kan dels forklarast med at det var færre behandla saker. Det kan òg tenkjast at nedgangen kjem av at Statens helsetilsyn, etter fleire omgjeringar i 2007, har justert praksisen sin i samsvar med det ein reknar med er synspunkta til nemnda. Ein kan heller ikkje sjå bort frå at terskelen for når Statens helsetilsyn gjer vedtak om åtvaring, har vorte for høg, slik at Statens helsetilsyn i det som blir vurdert som grensetilfelle, for ofte lèt vere å gjere vedtak om åtvaring. I denne samanhengen kan det òg nemnast at nemnda berre behandlar saker etter klage frå helsepersonell, det vil seie saker der yrkesutøvarer meiner vedtaket er for strengt.

I 2008 kom seks av klagesakene frå legar. Ei overvekt av klagesaker frå legar er i samsvar med talet på klager til nemnda året før. Elles kom klager over vedtak om åtvaring frå 1 psykolog og 1 sjukepleiar. Sju av dei som klaga til nemnda over vedtak om åtvaring, var menn, ei var kvinne. Også i 2007 var det flest menn som klaga.

Åtvaringane galdt i hovudsaka påstand om brot på plikt til å gi forsvarleg behandling. Elles galdt klagesakene: brot på krava i helsepersonellova til attestar og legeerklæringar, brot på plikta til å gi opplysningar til tilsynsorganet, brot på informasjonsplikta og manglande journalføring.

Tap av rekvireringsrett

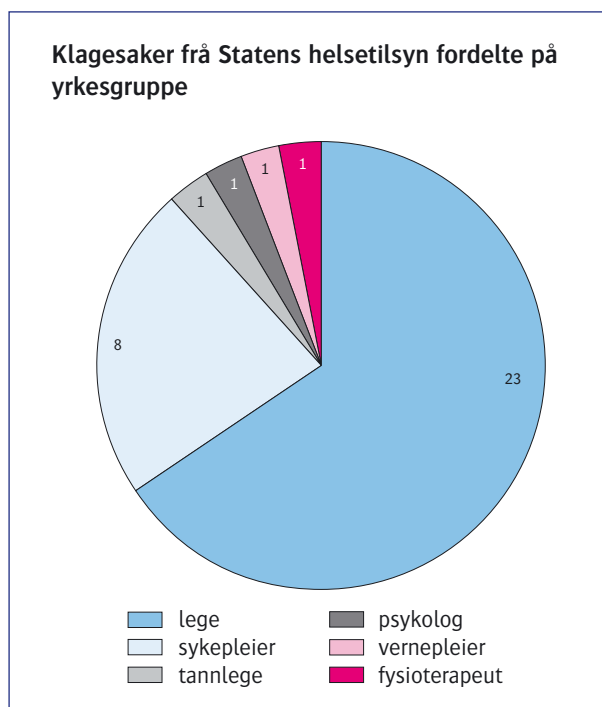
Regelverket

Vilkåret for ta frå ein lege eller tannlege retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A og B, er at rekvireringa har vore uforsvarleg, jf. helsepersonellova § 63. Tapet kan gjerast gjeldande for ei viss tid eller for alltid. Heimelen for å få tilbake retten til å rekvirere slike legemiddel er helsepersonellova § 65. Dersom det blir vurdert som forsvarleg, kan vedkomande få tilbake retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A og B før den fristen som tidlegare er fastsett, er omme.

Saksutvikling

Nemnda behandla i 2008 to klager over tilbakekalling av retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A og B. I 2007 behandla nemnda ein sak. Klagesakene i 2008 kom begge frå mannlege legar.

Nemnda stadfesta vedtaket frå Statens helsetilsyn om tap av rekvireringsrett i ei av sakene. I den andre saka vart vedtaket frå Statens helsetilsyn om tap delvis gjort om, ved at klagaren mista retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A, men ikkje retten til å rekvirere legemiddel i gruppe B. I vurderinga tok nemnda omsyn til at den uforsvarlege rekvireringa i hovudsaka hadde omfatta legemiddel i gruppe A, og at dette hadde skjedd i ein avgrensa periode. Det vart òg lagt vekt på at legen verka endringsvillig.



Den norske tannlegeforening – spesialistgodkjenning

Nemnda har i 2008 for første gong fått til behandling klager over avslag frå Den norske tannlegeforening på søknad om spesialistgodkjenning.

Regelverket

Heimel for å gi spesialistgodkjenning som tannlege er gitt i helsepersonellova § 53. Fullmakt til å gi slik godkjenning er i lova gitt til Statens helsetilsyn, og Statens helsetilsyn har delegert kompetansen vidare til Den norske tannlegeforening. Dei nærmare vilkåra for å kunne gi spesialistgodkjenning er gitt i Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell av 21. desember 2000, med heimel i helsepersonellova § 51. Dette regelverket er supplert med spesialreglar for Den norske tannlegeforening, vedtekne i 1952, med seinare endringar, sjå § 6 i forskrifta.

Jamfør òg § 52 om tildeling av spesialistgodkjenning på grunnlag av avtale med eit anna land om gjensidig godkjenning.

Saksutvikling

Dei to klagene over avslag på søknad om spesialistgodkjenning som tannlege nemnda behandla i 2008, galdt spesialistgodkjenning i oral kirurgi og oral medisin og spesialistgodkjenning i kjeve- og ansiktsradiologi.

I behandlinga avdekte nemnda at Den norske tannlegeforening i begge dei aktuelle klagesakene hadde gjort vedtak etter eit regelverk som ikkje var formelt vedteke av Helse- og omsorgsdepartementet. Vedtaka frå Den norske tannlegeforening mangla etter dette heimel, og nemnda oppheva dei som ugyldige. For søknad om spesialistgodkjenning i kjeve- og ansiktsradiologi galdt saka elles klage over avslag på spesialistgodkjenning for ein spesialitet som ikkje var godkjend etter dei gjeldande spesialistreglane frå 1952.

Nemnda oppheva vedtaka i dei to klagesakene og returnerte klagene for ny behandling i førsteinstans.

Apotekklagenemnda – klager på vedtak frå Statens legemiddelverk

Regelverket

Det går fram av helsepersonellova § 68 at Apotekklagenemnda er klageorgan for vedtak som er gjorde i medhald av apoteklova § 9-1 første ledd.

Saksutvikling

Nemnda har i 2008 behandla to saker i eigenskap av apotekklagenemnd. Det svarar til talet på behandla saker som i 2007. Nemnda stadfesta vedtaket frå Statens legemiddelverk i begge sakene.

Den eine saka galdt spørsmål om åtvaring til apotek etter apoteklova § 8-4. Ved tilsyn med apoteket var det avdekt omfattande utlevering av legemiddel utan at det fanst resept eller godkjenningsfritak. Nemnda meinte dette var uforsvarleg drift og brot på forskrifta om utlevering av legemiddel etter apoteklova § 8-1.

Den andre saka galdt søknad om konsesjon til drift av apotek for ein norsk statsborgar med utdanning frå Australia som hadde fått autorisasjon som provisorfarmasøyt fordi søkaren hadde godtgjort å ha nødvendig kompetanse, jf. helsepersonellova § 48 tredje ledd bokstav c. Men etter apoteklova § 3-2 bokstav a må ein ha utdanning tilsvarande cand.pharm, jamgod utdanning, jf. helsepersonellova § 48 tredje ledd bokstav a, for å få rett til konsesjon til i drive apotek. Det var såleis ikkje tilstrekkeleg for å få konsesjon til apotekdrift at søkjaren hadde autorisasjon som provisorfarmasøyt. Det vart òg stilt krav om at slik autorisasjon måtte vere gitt med bakgrunn i helsepersonellova § 48 tredje ledd bokstav a. Saka viste at søkjarar med autorisasjon som provisorfarmasøyt etter reglane i helsepersonellova § 48 tredje ledd bokstav c ikkje oppfylte utdanningskrava i apoteklova.

Domstolsbehandling av vedtak i nemnda

I 2008 har domstolane behandla tre saker der avgjerder i nemnda, direkte eller indirekte, førte til domstolsprøving.

Ei av sakene galdt vedtak om tilbakekalling av autorisasjon som lege. Nemnda hadde i vedtak av 20. november 2007 stadfesta vedtak frå Statens helsetilsyn om tilbakekalling. Bakgrunnen for vedtaket om tilbakekalling var at legen fleire gonger og i fleire år hadde utsett kvinnelege pasientar for seksuelt krenkjande handlingar. Dette hadde skjedd under konsultasjonar. Det vart i retten ført fire pasientar som vitne i saka. Retten fann ikkje grunn til å trekkje truverd det til dei fire pasientane i tvil. I dom av 28. mai 2008 la Oslo tingrett til grunn at vedtaket i nemnda var gyldig, og staten ved Helse- og omsorgsdepartementet vart frifunnen. Legen anka saka, som vart behandla i Borgarting lagmannsrett i februar 2009.

Vidare vart ein anke avvist på grunn av manglande innbetaling av ankegebyr, sjå rettsavgjerd i Borgarting lagmannsrett av 10. desember 2008. Saka galdt i utgangspunktet overprøving av vedtak i nemnda av 27. mars 2003 om tilbakekalling av autorisasjon som sjukepleiar. Dommen av 22. desember 2006 i Oslo tingrett, der vedtaket i nemnda vart kjent gyldig, er med dette endeleg.

I ei av sakene som galdt søknad om ny autorisasjon som sjukepleiar, avdekte nemnda under saksbehandlingen at klagaren hadde forfalska ei karakterutskrift frå ein høyskole. Dokumentet var lagt fram av klagaren, og det skulle dokumentere at klagaren igjen var skikka til å ha autorisasjon som sjukepleiar. Forholdet vart meldt, og klagaren vart i dom av 22. august 2008 i Oslo tingrett dømd til fengsel for dokumentfalsk.

Samandrag av eit utval vedtak i 2008

Samandrag av eit breitt utval av vedtaka i nemnda finst på nettstaden til nemnda, www.helsepersonellnemnda.no. Vi gjer her merksam på at adressa til denne nettstaden i første kvartal 2009 vil bli endra til www.shpn.no.

Eit utval av vedtak i fulltekst finst òg på Lovdata.

Samandraga nedanfor utgjer omtrent halvparten av avgjerdene i nemnda i 2008. Utvalet er i hovudsaka gjort på bakgrunn av to tilnærmingar: anten fordi vedtaka kastar lys over typiske problemstillingar, eller fordi ein meiner dei er av prinsipiell art.

Saker frå Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

Apotektekningar

Klagesak 08/96. Hpl. § 48.

Autorisasjon som apotektekningar – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde ikkje utdanning som apotektekningar, men som hjelpepleiar. Sjølv om delar av grunnutdanninga er lik for hjelpepleiarar og apotektekningar, er både fokus og mål for utdanningane ulike. Den yrkeserfaringa klagaren hadde som apotektekningar, gav ikkje rett til autorisasjon etter overgangsforskrifta. Den yrkeserfaringa klagaren hadde frå apotek og som hjelpepleiar, kunne heller ikkje kompensere for manglande utdanning. Vedtaket i SAFH vart stadfesta.

Klagesak 08/109. Hpl. § 48.

Autorisasjon som apotektekningar – vurdering av om yrkesutøvaren var skikka

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde lagt fram vitnemål for fullført vidaregåande opplæring som apotektekningar. I tillegg til krav om gjennomført og bestått fagutdanning er det òg eit vilkår at klagaren ikkje er ueigna til yrket, jf. helsepersonellova § 48 andre ledd bokstav d. Klagaren var domfelt for å ha forfalska ein

resept. Nemnda meinte at forfalskinga utan tvil var åtfærd som må reknast som uhøveleg i yrkesutøvinga til ein apotektekningar, jf. helsepersonellova § 57, og klagaren var ueigna til yrkesutøving som apotektekningar. Vedtaket i SAFH vart stadfesta.

Bioingeniør

Klagesak 08/35. Hpl. § 48 og 49.

Lisens som bioingeniør – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til lisens. Klagaren hadde fått avslag på søknad om autorisasjon som bioingeniør, men ønskte no lisens som bioingeniør i mikrobiologisk område. Klagaren hadde ein bachelorgrad i biologi med spesialisering i mikrobiologi frå universitet i Iran. Lisens er ikkje meint å vere eit varig alternativ til autorisasjon for søkjarar som ikkje fyller utdanningskrava for full autorisasjon. Helsepersonellova listar opp alle dei ulike helsepersonellgruppene som kan få autorisasjon. Det ville vere å undergrave systemet i lova om lisensregelen vart brukt på ein slik måte at det i realiteten vart innført nye helsepersonellgrupper. Forarbeida til lova opna heller ikkje for ei slik løysing. Vedtaket i SAFH vart stadfesta.

Klagesak 08/98. Hpl. § 48.

Autorisasjon som bioingeniør – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde ein bachelorgrad i Biomedical Science frå Australia. Utdanninga inneheldt fleire fag som var relevante for norsk bioingeniørutdanning, spesielt innan naturvitenskaplege emne og samfunnsvitenskaplege og humanistiske emne. Men utdanninga hadde manglar innan medisinske laboratorieemne, og særleg innan emna medisinsk biokjemi, hematologi og transfusjonsmedisin. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Nemnda fekk støtte for synet sitt i ei fagleg vurdering frå Høgskolen i Sør-Trøndelag. Klagaren hadde ikkje arbeidd som bioingeniør etter fullført utdanning. Dei teoretiske manglane ved utdanninga til klagaren måtte i alle fall kompenseres med vidare teoretisk utdanning. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Fysioterapeut

Klagesak 08/132. Hpl. § 48.

Autorisasjon som fysioterapeut – manglande turnusteneste.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde eit fireårig studium i fysioterapi og ein bachelorgrad i fysioterapi, begge frå Litauen, og hadde lagt fram attest frå kompetent hald i Litauen, som stadfesta at utdanninga til klagaren var omfatta av direktiv 89/48/EØF. For autorisasjon som fysioterapeut i Noreg blir det stilt krav til eitt års praktisk teneste i tillegg til fullført fysioterapeutstudium. Klagaren hadde ikkje dokumentert å ha gjennomført slik praktisk teneste etter fullført studium i Litauen. Utdanninga skilde seg såleis mykje frå utdanninga for fysioterapeutar i Noreg. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Helsesekretær

Klagesak 07/148. Hpl. § 48.

Autorisasjon som helsesekretær – utdanning og praksis.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde ikkje vitnemål frå treårig helsesekretærutdanning, men hadde utdanning som medisinsk sekretær og kurs i laboratorie- og skiftestuearbeid. Ho hadde dokumentert relevant undervisning på til saman 450 timar. Undervisningskravet for treårig utdanning som helsesekretær på vidaregåande skole utgjorde i alt 3927 timar. Utdanning i form av kortare studium ved private eller offentlege læreinstitusjonar kan normalt ikkje erstatte ei formell profesjonsutdanning ved offentleg godkjend utdanningsinstitusjon. Utdanninga hadde òg faglege manglar. Manglane var i det heile så store at dei ikkje kunne kompenseras gjennom yrkeserfaringa til klagaren. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Klagesak 08/87. Hpl. § 48.

Autorisasjon som helsesekretær – praksis.

Nemnda kom til at klagaren oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde gjennomført eittårig utdanning som hjelpepleiar, og hadde i tillegg utdanning som medisinsk sekretær. Vidare hadde klagaren yrkeserfaring som hjelpepleiar på sjukehus i perioden 1978 til 1997. I vurderinga la nemnda mellom anna vekt på at klagaren hadde lang

yrkeserfaring som legesekretær ved eit legesenter.

Arbeidet hadde omfatta alle dei sentrale delane av arbeidsoppgåvene til ein helsesekretær i samsvar med læreplan for vidaregåande opplæring kurs II, helsesekretær. Etter ei samla vurdering av utdanninga og yrkeserfaringa til klagaren kom nemnda til at klagaren hadde den nødvendige kompetansen som helsesekretær. Vedtaket frå SAFH vart gjort om.

Hjelpepleiar

Klagesak 08/68. Hpl. § 48.

Autorisasjon som hjelpepleiar – utdanning og praksis.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren var utdanna fysioterapeutisk tekniskar frå Bosnia-Hercegovina. Den dokumenterte utdanninga hadde særleg teoretiske manglar innan grunnleggjande sjukepleie. Utdanninga inneheldt òg mykje mindre klinisk praksis innan sjukepleie. Nemnda la vekt på at dei daglege arbeidsoppgåvene etter fullført utdanning skal vere ulike for dei to utdanningane. Utdanninga til klagaren er retta mot fysioterapi og rehabilitering, medan den norske hjelpepleiarutdanninga er ei breiare og meir generell utdanning retta mot pleie og omsorg. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Klagaren hadde arbeidd i to år som fysioterapeutisk tekniskar ved eit senter for medisinsk rehabilitering i Bosnia-Hercegovina. Slik nemnda vurderte det, hadde klagaren ikkje godtgjort å ha utført arbeidsoppgåver som kunne ha gitt han kompetanse i dei delane av hjelpepleiararbeidet som utdanninga hans ikkje dekkjer. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Klagesak 08/137. Hpl. § 48.

Autorisasjon som hjelpepleiar – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren var utdanna «skötare i psykiatrisk vård» i Sverige og hadde arbeids erfaring frå psykiatriske sjukehusavdelingar. Utdanninga var halvtanna år kortare enn tilsvarande norsk hjelpepleiarutdanning, og hadde dessutan faglege manglar, var ei spesialisert utdanning retta mot psykiatrisk pleie og mangla praksis frå medisinsk eller kirurgisk avdeling på sjukehus. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Dokumentert yrkespraksis dekte ikkje breidda i arbeidsfeltet til ein hjelpepleiar, og hadde i all hovudsak ikkje gitt kompetanse i dei delane av hjelpepleiarfaget som ikkje var dekte av

utdanninga til klagaren. Klagaren hadde ikkje utdanning eller praksis som underskoterska og hadde derfor ikkje rett til autorisasjon etter den nordiske avtalen. EØS-forskrifta § 14 regulerer dei tilfella der det aktuelle yrket ikkje er lovregulert i heimstaten til søkjaren. Underskoterska er ikkje eit lovregulert yrke i Sverige. Klagaren hadde korkje utdanning som underskoterska eller erfaring frå dette yrket, og hadde heller ikkje rett til autorisasjon etter EØS-forskrifta. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Lege

Klagesak 08/12. Hpl § 48.

Autorisasjon som lege – utdanning og turnusteneneste.

Nemnda hadde tidlegare kome til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon fordi klagaren ikkje hadde gjennomført heile turnustenenesta. SAFH kom likevel til, på grunnlag av det som vart gitt opp som nye opplysningar i saka, at klagaren kunne få dispensasjon i medhald av turnusforskrifta. Sosial- og helsedirektoratet gjorde deretter om vedtaket frå SAFH, og autorisasjonen til klagaren vart kalla tilbake. Nemnda kom til at det ikkje var nye opplysningar i saka. Klagaren hadde ikkje gjennomført turnusteneneste i samsvar med krava i forskrifta og hadde dermed ikkje oppfylt vilkåra for å få autorisasjon. Ei samla nemnd kom etter dette til at vedtaket frå SAFH var ugyldig. Fleirtalet i nemnda kom likevel til at vedtaket ikkje skulle gjerast om. Nemnda la mellom anna vekt på at klagaren hadde innretta seg etter vedtaket, og at det ugyldige vedtaket ikkje var til skade for nokon. Det vart vidare lagt vekt på at klagaren hadde dei faglege kvalifikasjonane for autorisasjon. Etter ei samla vurdering kom fleirtalet til at det var urimeleg å påleggje klagaren ytterlegare turnusteneneste. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta. Dissens: 4 mot 3.

Klagesak 08/34. Hpl. § 48.

Autorisasjon som lege – utdanning og praktisk teneste.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren var utdanna lege frå Tyskland og hadde søkt autorisasjon etter den nordiske avtalen på bakgrunn av svensk autorisasjon. Men i brev av februar 2007 opplyste Helse- og omsorgsdepartementet at avtalen skulle praktiserast slik at han berre galdt for søkjarar med utdanning frå eit av dei nordiske landa. Klagaren hadde såleis ikkje rett til autorisasjon etter den nordiske avtalen. Klagaren

hadde ikkje gjennomført turnusteneneste i Tyskland, og hadde heller ikkje rett til autorisasjon etter EØS-avtalen. Han hadde fått lisens i Noreg for å kunne gjennomføre rettleidd teneste. Slik nemnda såg det, var ein lisens avgrensa til stilling som underordna lege på vilkår ikkje i strid med legedirektivet. Nemnda viste til at det er store skilnader i EU når det gjeld avgrensingar i arbeidsområdet til ein nyutdanna lege, og at eit vilkår for sjølvstendig virke som lege kan vere ein periode med supervisjon etter gjennomført grunnutdanning. Nemnda fann støtte for synet sitt i fortalen til det nye direktivet 2005/36. Vedtaket frå SAFHs vart stadfesta.

Klagesak 08/93. Hpl. § 49.

Fagområdelisens som lege – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova for rett til fagområdelisens. Klagaren var utdanna legepediater frå Russland. Den dokumenterte utdanninga var om lag fem år kortare enn norsk spesialistutdanning i barnesjukdommar, som tek tolv og eit halvt år til saman. Utdanninga hadde i tillegg manglar jamført med den norske grunnutdanninga. Pediatrisk utdanning og praksis er svært annleis organisert i Russland enn spesialistutdanninga Noreg. I Russland er utdanninga spesialisert frå første stund, medan ho i Noreg er samansett av ei generell medisinsk utdanning og turnusteneneste for spesialisering. Yrkespraksisen til klagaren kunne ikkje vege opp for den manglande generelle grunnutdanninga. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Klagesak 08/97. Hpl. § 49.

Lisens som lege etter fylte 75 år – vurdering av om yrkesutøveren var skikka.

Nemnda kom til at klagaren var skikka til å ha lisens etter fylte 75 år. Klagaren hadde tidlegare fått avslag på søknad om lisens som lege etter fylte 75 år, og vedtaket om avslag vart stadfesta av nemnda i 2007. Men nemnda la til grunn at klagaren no var skikka til å ha lisens som lege for å drive pasientretta verksemd tilsvarande om lag 50 prosent stilling. Lisens vart gitt utan rett til å skrive ut resept på legemiddel i gruppe A og B. Dei kritikkverdige forholda som tidlegare var avdekte ved legeverksemda til klagaren, var i all hovudsak knytte til rekvireringspraksisen til klagaren. Vedtaket frå SAFH vart gjort om, og klagaren fekk lisens utan rekvireringsrett for legemiddel i gruppe A og B.

Klagesak 08/110. Hpl. § 48.

Autorisasjon som lege – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren var utdanna cand.med. frå Danmark, og hadde i Noreg gjennomført praktisk sjukehusteneste, men arbeidet i kommunehelsetenesta vart ikkje godkjent. Klagaren hadde svensk og dansk autorisasjon som lege. Føremålet med den nordiske avtalen er likestilling av dei nordiske utdanningskrava, slik at nordiske statsborgarar skal sikrast tilgjenge til heile den nordiske arbeidsmarknaden. Det er såleis ikkje intensjonen med avtalen at ein norsk statsborgar som ikkje har rett til autorisasjon etter norske reglar, skal kunne konvertere godkjenning frå andre nordiske land til norsk autorisasjon, utan at det i desse landa er oppnådd tilleggs kvalifikasjonar. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Provisorfarmasøyt

Klagesak 08/101. Hpl. § 48.

Autorisasjon som provisorfarmasøyt – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde ei fireårig utdanning i farmasi frå Pakistan, og hadde autorisasjon som reseptfarmasøyt. Jamført med norsk utdanning som provisorfarmasøyt mangla klagaren eit sjølvstendig forskingsarbeid med tilhøyrande teori som kunne svare til masteroppgåva i den norske utdanninga. Utdanninga til klagaren var dessutan eit år kortare enn den norske utdanninga. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Den yrkeserfaringa klagaren hadde som farmasøyt, kunne ikkje kompensere manglane i utdanninga. Manglane var av teoretisk og forskingsorientert art, og yrkeserfaring kunne ikkje vege opp for dette. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Psykolog

Klagesak 07/128. Hpl. § 48.

Autorisasjon som psykolog – utdanning og praksis.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde ei femårig russisk utdanning og ei fireårig estisk utdanning, begge tekne i Estland. Nemnda kom til at utdanningane hadde faglege manglar både innan fleire teoretiske emne og innan praktisk-kliniske delar av studiet. Utdanningane

var for ein stor del overlappande, og begge inneheldt mange fag som ikkje var relevante samanlikna med norsk psykologutdanning. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Nemnda fekk støtte for vurderinga si av to ulike faglege vurderingar i saka. Psykolog var ikkje eit lovregulert yrke i Estland. Derfor vart det stilt krav til dokumentasjon av yrkeserfaring som psykolog for rett til autorisasjon etter EØS-avtalen og direktiv 89/48. Klagaren hadde ikkje dokumentert slik yrkeserfaring. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Radiograf

Klagesak 08/94. Hpl. § 48.

Autorisasjon som radiograf – utdanning og praksis.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde ei toårig utdanning i radiologi frå Iran. Dokumentasjonen i saka var ikkje tilstrekkeleg til å dokumentere at utdanningspapira var ekte. Nemnda fekk støtte for vurderinga si av NOKUT. Nemnda vurderte likevel opplysningane i dokumenta. Den utdanninga klagaren hadde gitt opp, var ein god del kortare enn norsk treårig radiografutdanning. Vidare hadde utdanninga manglar innan fleire teoretiske emne. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Nemnda fekk støtte for synet sitt i ei vurdering frå Høgskolen i Oslo. Manglane var i alt så store at dei ikkje kunne kompensere gjennom den yrkeserfaringa klagaren dokumenterte. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Sjukepleiar

Klagesak 08/47. Hpl. § 48.

Autorisasjon som sjukepleiar – utdanning og praksis.

Nemnda kom til at klagaren oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Men klagaren måtte ta det obligatoriske kurset i nasjonale fag. Det vart i vurderinga lagt vekt på at den utdanninga klagaren hadde frå Filippinane, til saman fem år, delvis var på universitetsnivå. NOKUT hadde godkjent utdanninga til klagaren som likestilt med ein akkreditert norsk bachelorgrad. I tillegg hadde klagaren mellom anna arbeidd som sjukepleiar på sjukehus i meir enn 12 år. Nemnda la til grunn at praksisen hadde gitt klagaren erfaring med pleie av vaksne og eldre pasientar og

praksis innan rehabilitering. Nemnda kom derfor til at det ikkje skulle stillast tilleggskrav om praksis frå ein sengepost for vaksne pasientar på sjukehus eller korttids- og rehabiliteringsavdeling i kommunen i minst tre månader. Vedtaket frå SAFH vart delvis gjort om.

Tannhelsesekretær

Klagesak 08/136. Hpl. § 48.

Autorisasjon som tannhelsesekretær – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde gjennomført ei eittårig utdanning som tannlegeassistent. Dette var ei kontoradministrativ utdanning for tannlegekontor, som mellom anna gav opplæring i medisinsk terminologi, kontorarbeid og praktisk klinikkarbeid. Men utdanninga til klagaren var ikkje retta mot pasientbehandling i same grad som gjeldande treårig utdanning som tannhelsesekretær. Utdanninga til klagaren var i tillegg ein god del kortare, og hadde faglege manglar, mellom anna innan emna laboratoriearbeid, assistanse ved tannbehandling og røntgenarbeid. Klagaren hadde etter dette heller ikkje godtgjort å ha nødvendig kompetanse som tannhelsesekretær. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Vernepleiar

Klagesak 08/60. Hpl. § 48.

Autorisasjon som vernepleiar – utdanning og praksis.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i helsepersonellova til autorisasjon. Klagaren hadde utdanning i pedagogikk, sjukepleie og landbruksfag, delvis frå Russland og delvis frå Estland. Utdanninga hennar var i all hovudsak retta inn mot pedagogikk, og var ikkje som vernepleiarutdanninga ei helsefagleg utdanning med hovudvekt på miljøarbeid, habiliterings- og rehabiliteringsarbeid for personar med fysiske, psykiske og/eller sosiale funksjonsvanskar. Nemnda fann ikkje at klagarens utdanning var jamgod med tilsvarande norsk utdanning. Klagaren hadde arbeidd på skole, i barnehage og på sjukehus, dels i Estland og i Noreg. Den dokumenterte yrkespraksisen hadde ikkje kompensert manglane ved grunnutdanninga. Vedtaket frå SAFH vart stadfesta.

Saker frå Statens helsetilsyn

Tilbakekalling av autorisasjon og lisens

Klagesak 07/116. Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som lege – åtfærd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga, grov mangel på fagleg innsikt, uforsvarleg verksemd og grove pliktbrøt.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen til klagaren var oppfylte. Det hadde vore langvarig og alvorleg svikt i store delar av legeværksemda til klagaren. Klagaren hadde fleire gonger og i lang tid utsett kvinnelege pasientar for seksuelt krenkjande handlingar. Dette hadde skjedd under konsultasjonar. I tillegg hadde klagaren rekvirert vanedannande legemiddel til fem pasientar i strid med kravet til fagleg forsvarleg verksemd, og klagaren hadde skrive ut ein attest til ein pasient som ikkje oppfylte krava i helsepersonellova. Journalføringa til klagaren oppfylte dessutan ikkje krava i helsepersonellova. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/11. Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som lege – uforsvarleg verksemd, grov mangel på fagleg innsikt og åtfærd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen til klagaren var oppfylte. Klagaren hadde hatt kontakt med ein pasient langt ut over det som var nødvendig og naturleg. Det vart vist til samanblanding av profesjonelle og private roller, mellom anna ved at pasienten hadde brukt bustaden til klagaren til meditasjon. Det hadde òg vore samtaletimar etter ordinær arbeidstid, kontakt via tekstmeldingar og private besøk. Vidare hadde klagaren innleidd eit seksuelt forhold til pasienten om lag to veker etter at fastlegeforholdet var avslutta. Dette var isolert sett eit forhold som i seg sjølv var å rekne som «uforsvarleg verksemd» og «grov mangel på fagleg innsikt». Klagaren hadde hevda at pasienten sjølv hadde pressa på for at dei skulle ha nær privat kontakt. Det er likevel legen si oppgåve, som den profesjonelle parten, å setje i verk relevante tiltak for å skjerme pasienten og seg sjølv i slike situasjonar. Klagaren hadde i liten monn reflektert over tema som overføring og motoverføring i samband med terapien. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/39. Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som lege – alvorleg sinnsliding.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen til klagaren var oppfylte. Klagaren hadde ein alvorleg psykisk sjukdom. I ein aktiv fase ville sjukdommen gi alvorleg funksjonssvikt og vere til hinder for forsvarleg yrkesutøving. Trass i langvarig og stabil behandling hadde sjukdommen til klagaren ikkje vore under tilfredsstillande kontroll. Klagaren hadde heller ikkje vist ei slik god sjukdomsinnsikt som er ein føresetnad for å ha autorisasjon som lege. Nemnda la òg vekt på at klagaren tidlegare hadde fått sjansen til å vise seg i stand til å utføre verksemd som lege på ein forsvarleg måte. For at klagaren igjen kunne reknast som skikka til å utøve legeyrket, måtte det vere ei klar betring av den psykiske tilstanden, og klagaren måtte kunne dokumentere stabilitet over tid. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/50. Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som vernepleiar – grov mangel på fagleg innsikt og åtferd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen til klagaren var oppfylte. Klagaren hadde gitt to brukarar av heimetenesta tilbod om og/eller utført handlingar som var å rekne som seksuelle overgrep. Det var alvorleg når klagaren ikkje hadde den nødvendige distansen og profesjonaliteten i kontakten med pasientane. Det å gi tilbod om, og å yte, seksuelle tenester som vernepleiar er uprofesjonell og kritikkverdig framferd. Det må krevjast særleg refleksjon og varsemd av helsepersonell som møter pasientar i heimen deira. Det er eit tema i helsestellet i kor stor monn vernepleiarar og anna helsepersonell kan rettleie pasientar når det gjeld seksualiteten deira. Dersom dette er eit aktuelt problem, skal det takast opp til vurdering i behandlingsgruppa rundt pasienten, og dei tiltaka som eventuelt blir sette i verk, skal kunne forsvarast fagleg og journalførast. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/51 Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som sjukepleiar og hjelpepleiar – åtferd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonane til klagaren var oppfylte. Klagaren hadde

stole 10 000 kroner frå ein pasient i heimetenesta der klagaren var tilsett som sjukepleiar. Det at klagaren, kort tid etter instruks frå arbeidsgivaren om ikkje å oppsøkje pasientar privat, likevel valde å oppsøkje ein pasient i fritida, svekte tillita til yrkesutøvinga til klagaren ytterlegare. Gjennom handlingane sine hadde klagaren vist åtferd som var uhøveleg i yrkesutøvinga. Yrka sjukepleiar og hjelpepleiar krev i særleg grad allmenn tillit. At klagaren ikkje hadde evne og/eller vilje til å ta inn over seg det klagaren hadde gjort, var heller ikkje tillitvekkjande. Sjølv om klagaren hadde lagt fram gode attestar frå tidlegare arbeidsforhold og gode tilbagemeldingar frå noverande arbeidsgivar, endra ikkje det vurderinga til nemnda. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/80. Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som lege – bruk av alkohol, narkotika eller middel med liknande verknad.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen til klagaren var oppfylte. Klagaren hadde over lengre tid vore avhengig av vanedannande legemiddel. Nemnda såg spesielt alvorleg på at klagaren hadde brukt eit legemiddel i gruppe A i arbeidstida, før klagaren tok imot pasientar. Da nemnda behandla saka, hadde klagaren vore rusfri i nesten ni månader. Klagaren hadde òg gått til behandling hos psykiater i ein tilsvarande periode. Ein kunne ikkje fastslå sikkert at klagaren ikkje lenger hadde eit rusmiddelproblem, særleg knytt til stressperiodar, og det ville da vere ein for stor risiko for pasientane om ein ikkje tok autorisasjonen frå klagaren. Nemnda kom òg til at det var for tidleg å gi klagaren avgrensa autorisasjon. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/108. Hpl. § 57.

Tilbakekalling av autorisasjon som fysioterapeut – uforsvarleg verksemd og åtferd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga.

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen til klagaren ikkje var oppfylte. Klagaren hadde fleire gonger og i fleire år utsett pasientar i behandlingssituasjonar for seksuelle handlingar. Under sterk tvil kom fleirtalet i nemnda til at klagaren ikkje var uskikka til vidare yrkesutøving som fysioterapeut. Omsynet til pasienttryggleiken gjorde det ikkje nødvendig å kalle tilbake autorisasjonen. Fleirtalet i nemnda la til grunn at klagaren hadde vore igjennom

ein erkjenningssprosess, og kom til at klagaren no viste seg meir audmjuk og endringsvillig enn tidlegare. Dette la fleirtalet vekt på i avgjerda si. Etter ei samla vurdering kom fleirtalet til at handlingane til klagaren ikkje var tilstrekkeleg grunnlag for å kalle tilbake autorisasjonen hans som fysioterapeut, men at han skulle få ei åtvaring. Vedtaket frå Helsetilsynet vart gjort om, og klagaren fekk ei åtvaring. Dissens: 4 mot 2.

Suspensjon av autorisasjon

Klagesak 08/145.

Suspensjon av autorisasjon som sjukepleiar – åtfærd som blir rekna som uhøveleg i yrkesutøvinga og bruk av alkohol, narkotika eller middel med liknande verknad.

Nemnda kom til at vilkåra for å suspendere autorisasjonen til klagaren var oppfylte. Det var sannsynleg at klagaren fleire gonger hadde stole narkotiske legemiddel frå fleire sjukehusavdelingar der ho hadde hatt vakter. Tjuveria hadde skjedd ved at klagaren hadde signert for utlån, for så sjølv å ha teke legemidla, og ved at klagaren hadde signert for uttak til pasientar utan at legemidla også var gitt til dei. Tjuveri av legemiddel indikerer ofte misbruk av legemiddel. Det var ingen observasjonar av at klagaren hadde vore rusa på jobb. Nemnda kom likevel til at det var grunn til å tru at årsaka til tjuveri av legemiddel var at klagaren tok legemidla til eige bruk. At klagaren brukte vanedannande legemiddel, vart sett på som ein fare for tryggleiken i helsetenesta. Med bakgrunn i opplysningane i saka, mellom anna om at klagaren hadde misbrukt namnet til pasientar ved tjuveri av legemiddel, kunne ein ikkje vere trygg på at klagaren ikkje også hadde stole legemiddel som skulle ha vore gitt til pasientar. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Avgrensa autorisasjon

Klagesak 08/78. Hpl § 59.

Avgrensa autorisasjon til lege – vurdering av om yrkesutøveren var skikka.

Nemnda kom til at dei vilkåra Statens helsetilsyn hadde sett, var i samsvar med dommen i Høgsterett. Høgsterett hadde kalla tilbake autorisasjonen til legen når det galdt stillingar som innebar behandling av barn. Retten overlét til Helsetilsynet å fastsetje reglar om tilsyn og rettleiing, og for kva tidsrom og i kva samanhengar det skulle reknast som nødvendig med slike tiltak. Helsetilsynet

sette fem vilkår for å sikre intensjonen med dommen om at klagaren ikkje skulle behandle barn. Slik nemnda såg det, fremja vilkåra relevante omsyn og var nødvendige og rimelege. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Søknad om ny, eventuelt avgrensa, autorisasjon eller lisens etter tilbakekalling

Klagesak 08/15. Hpl § 62.

Ny autorisasjon som sjukepleiar – vurdering av om yrkesutøveren var skikka.

Nemnda kom til at klagaren ikkje hadde godtgjort igjen å vere skikka til å ha autorisasjon. Bakgrunnen for det tidlegare vedtaket om tilbakekalling var uforsvarleg verksemd og grov mangel på fagleg innsikt ved at klagaren hadde feilmedisinert ein pasient. Klagaren hadde no avlagt ny eksamen i pasientkunnskap ved ein sjukepleiarskole. Men han hadde forfalska både karakter og studiepoeng på karakterutskrifta frå denne eksamenen. Dette svekte tillita til klagaren sterkt. Den forfalska karakterutskrifta saman med den grove mangelen på fagleg innsikt som vart avdekt i tilbakekallingssaka, viste at klagaren heilt klart ikkje var skikka til å få ny autorisasjon. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/117. Hpl. § 57.

Ny lisens som turnuslege – vurdering av om yrkesutøveren var skikka.

Nemnda kom til at klagaren ikkje hadde godtgjort igjen å vere skikka til å ha lisens. Bakgrunnen for tidlegare vedtak om å kalle tilbake turnuslisensen til klagaren var at klagaren var straffedømd for å ha søkt etter og lagra barnepornografi. Også tidlegare hadde nemnda behandla søknad om ny turnuslisens frå klagaren. Det låg ikkje føre opplysningar som gav grunn å vurdere saka annleis enn ved behandlinga av søknad om ny lisens som turnuslege i 2007. Saka var alvorleg, og tida som hadde gått etter dei straffbare forholda, kunne åleine ikkje godtgjere at klagaren igjen var skikka til å ha lisens. Det vart vist til at klagaren – på grunn av domfellinga – etter ein ny regel i helsepersonellova no ikkje hadde lov til å yte helsehjelp til barn eller personar med utviklingshemming. Nye krav til politiattest for yrkesutøving fekk derfor verknad for høvet til å gjennomføre manglande turnusteneste. Arbeid i kommunehelsetenesta er ein så sentral og stor del av turnustenesta at det heller ikkje var aktuelt å gi

klagaren avgrensa lisens som turnuslege. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/140. Hpl. § 62.

Ny autorisasjon som sjukepleiar – vurdering av om yrkesutøveren var skikka.

Nemnda kom til at klagaren hadde godtgjort igjen å vere skikka til å ha autorisasjon. Klagaren hadde tidlegare gitt avkall på autorisasjonen sin på grunn av rusmiddelmissbruk. Klagaren hadde òg stole legemiddel frå ein pasient og frå arbeidsgivaren. Det var no godtgjort at klagaren hadde slutta med rusmiddelmissbruk. Med bakgrunn i at klagaren òg ved å stele legemiddel hadde utnytta den tillita pasientar, arbeidsgivar og publikum hadde vist klagaren, uttrykte nemnda likevel tvil i saka. Men det vart lagt vekt på at klagaren hadde lagt fram gode attestar frå arbeidsgivarar, og at det i tida etter tjuveria som låg til grunn for tilbakekallinga, ikkje hadde kome opplysningar om nye forhold som var eigna til å svekkje tillita til klagaren. Tjuveria låg to og eit halvt år tilbake i tid. Vedtaket frå Helsetilsynet vart gjort om.

Åtvaring

Klagesak 07/133. Hpl. § 56.

Åtvaring til lege – uforsvarleg verksemd og krav til attestar.

Nemnda kom til at vilkåra for å gi klagaren ei åtvaring var oppfylte. Den sikkerheitsvurderinga og psykolograpporten klagaren hadde gitt for ein innsett i fengsel, var yrkesutøving som var omfatta av krava i helsepersonellova. Den innsette hadde forvaringsdom som følgje av fleire tilfelle av vald og seksuelle overgrep mot kvinner. Klagaren valde i vurderinga av den innsette likevel å sjå bort frå innhaldet i dommen. Dette var uforsvarleg, og sikkerheitsvurderinga og psykolograpporten til klagaren var i strid med krava til attestar og legeerklæringar i helsepersonellova. I vurderinga av om ein burde gi åtvaring, tok ein også med at klagaren hadde vist lita eller inga forståing for den kritikken som var reist mot klagarens praksis i saka. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta. Dissens: 5 mot 2.

Klagesak 07/141. Hpl. § 56.

Åtvaring til sjukepleiar – uforsvarleg verksemd.

Nemnda kom til at vilkåra for å gi klagaren ei åtvaring var oppfylte. Ein pasient fekk ved eit mistak 700 mg metadon i staden for 70 mg. Klagaren hadde ansvar for å kontrollere og kontrasignere doseringa. Kollegaen

til klagaren trudde at metadonmiksturen hadde ein konsentrasjon på 1 mg/ml i staden for 10 mg/ml, og målte derfor opp 70 ml mikstur. Klagaren signerte i narkotikaprotokollen utan å utføre den nødvendige kontrollen. Pliktbrotet var så alvorleg at det kvalifiserte til åtvaring. Legemiddel i gruppe A har eit stort skadepotensial, og handtering av slike legemiddel krev derfor særleg aktsemd. Handtering av legemiddel er dessutan ei sentral oppgåve for ein sjukepleiar, og klagaren hadde ikkje etter hendinga vist forståing for det sjølvstendige ansvaret han har ved dobbeltkontroll av legemiddel. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 07/146. Hpl. § 56.

Åtvaring til lege – opplysningar til tilsynsorganet.

Nemnda kom til at vilkåra for å gi klagaren ei åtvaring var oppfylte. Klagaren hadde brote med plikta til å gi opplysningar til tilsynsorganet ved å la være å svare på ei rekkje spørsmål frå det lokale helsetilsynet. Først etter å ha fått brev frå Statens helsetilsyn med varsel om administrativ reaksjon sende klagaren eit skriftleg svar. Men dei etterspurde pasientjournalane låg ikkje ved. Pliktbrotet var så alvorleg at det kvalifiserte for ei åtvaring. Samarbeid med tilsynsorganet, og plikta til å gi opplysningar som tilsynsorganet meiner er nødvendige, er ei sentral side av pliktene til helsepersonellet. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/142. Hpl. § 56.

Åtvaring til lege – uforsvarleg verksemd.

Nemnda kom til at vilkåra for å gi klagaren ei åtvaring var oppfylte. Under ein legevaktkonsultasjon hadde klagaren konkludert med at pasienten hadde biholebetennelse, og skreiv ut antibiotika. Tilstanden til pasienten vart verre, og det viste seg seinare at pasienten hadde hatt eit hjerneinfarkt. Klagaren hadde hatt mangelfull kommunikasjon med pasienten. Han hadde heller ikkje skaffa seg nok opplysningar om sjukehistoria til pasienten, og det vart ikkje gjort kliniske, differensialdiagnostiske undersøkingar. I tillegg var journalføringa til klagaren i strid med krava i helsepersonellova. Det var ein grov feil når klagaren under ein legevaktkonsultasjon, i ein situasjon med potensielt stor fare for alvorleg skade, ikkje undersøkte pasienten grundigare. Det vart òg vist til at klagaren ikkje lét til å ha teke inn over seg kor alvorlege desse pliktbrota var; også det tala for å gi klagaren ei åtvaring. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Tap av rekvireringsrett for legemiddel i gruppe A og B

Klagesak 08/16. Hpl. § 63.

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

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A og B var oppfylte. Klagaren hadde gitt sju pasientar ei blanding av fleire vanedannande legemiddel samtidig. Behandlinga var gitt over eit lengre tidsrom. Det var i fleire tilfelle rekvirert mykje større dosar enn tilrådd. Opplysningar om grunngevinga for val av legemiddel, effektivvurdering, behandlingsplan og plan for nedtrapping gjekk berre i avgrensa grad fram av pasientjournalane, og planar om nedtrapping var ikkje følgde opp. I tillegg mangla opplysningar i pasientjournalane om at klagaren hadde vurdert rekvireringa opp mot evna hos pasientane til å køyre bil. Vidare var det urovekkjande at klagaren rekvirerte vanedannande medikament utan samtidig å ha eit regelbunde samarbeid med fastlegen til pasientane. Tilsynsorganet hadde tidlegare avdekt kritikkverdige forhold ved rekvireringa til klagaren. Vedtaket frå Helsetilsynet vart stadfesta.

Klagesak 08/63. Hpl. § 63.

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

Nemnda kom til at vilkåra for å kalle tilbake retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A og B var oppfylte. Det var alvorleg at klagaren hadde rekvirert legemiddel i gruppe A og B til nærståande utan god nok grunngeving og dokumentasjon. Det var derfor grunnlag for å kalle tilbake rekvireringsretten frå klagaren, og ei åtvaring var ikkje sterk nok reaksjon i saka. Det var likevel tilstrekkeleg å kalle tilbake retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A for å oppfylle føremålet med lova. Den uforsvarlege rekvireringa hadde i all hovudsak omfatta legemiddel i gruppe A, og rekvireringa hadde skjedd i ein avgrensa periode. Klagaren gav uttrykk for at han tok synet til Statens helsetilsyn på rekvirering til nærståande til etterretning, og at han i framtida ikkje ville skrive ut vanedannande legemiddel i strid med tilrådde retningslinjer. Vedtaket frå Helsetilsynet vart delvis gjort om.

Saker frå Statens legemiddelverk

Klagesak 07/150. Apoteklova § 8-4.

Åtvaring til apotek – uforsvarleg verksemd.

Nemnda kom til at vilkåra for å gi apoteket ei åtvaring var oppfylte. Ved tilsyn vart det oppdaga at apoteket hadde levert ut legemiddel utan at det låg føre resept eller godkjenningfritak. Reseptar eller godkjenningfritak kunne ikkje leggjast fram under tilsynet. Reseptane og godkjenningfritaka vart seinare funne i kjellaren i apoteket. Nemnda meinte at utlevering av legemiddel utan resept eller godkjenningfritak var uforsvarleg drift og brot på forskrifta om utlevering av legemiddel. Sjølv om forholdet var retta opp, vart det likevel gitt åtvaring. Å sjå til at rett utfylt resept ligg føre ved utlevering av reseptpliktige legemiddel, er i kjerneområdet for apotekverksemd. Vedtaket frå Statens legemiddelverk vart stadfesta.

Klagesak 08/86. Apoteklova § 3-2.

Søknad om driftskonsesjon – utdanning.

Nemnda kom til at klagaren ikkje oppfylte krava i apoteklova til driftskonsesjon. Klagaren hadde ei fireårig utdanning frå Australia. Etter krava i apoteklova er det eit vilkår for rett til driftskonsesjon for apotek at søkjaren kan dokumentere utdanning tilsvarande norsk cand.pharm.-eksamen. Det blir i tillegg stilt krav til autorisasjon som provisorfarmasøyt. Nemnda hadde også tidlegare vurdert det slik at utdanninga til klagaren ikkje svara til norsk cand.pharm.-eksamen. Nemnda la til grunn at dei formelle kvalifikasjonane til klagaren ikkje var endra sidan vedtaket frå 2003 i Apotekklagenemnda. Nemnda viste til at det i eit brev frå SAFH, med melding om at autorisasjonen til klagaren vart endra til tittelen «provisorfarmasøyt», feilaktig stod at klagaren hadde ei femårig cand.pharm.-utdanning. Vedtaket frå Statens legemiddelverk vart stadfesta.

Forvaltningslova

Klagesak 07/144. Forvaltningslova § 17.

Oppnemning av sakkunnig – klage trekt tilbake i møte med nemnda.

Statens helsetilsyn hadde funne det sannsynleg at klagaren i stor utstrekning hadde fotografert og filma underlivet til kvinnelege pasientar utan at dei visste om det, og at det ikkje var noka medisinskfagleg adekvat

grunngeving for fotodokumentasjonen. Autorisasjonen til klagaren som lege vart kalla tilbake. I møte med nemnda bad klagaren prinsipalt om at det vart nemnt opp ein sakkunnig som kunne gjennomgå det aktuelle bilet-/filmmaterialet i saka. Nemnda kom til at saka var godt nok opplyst til at nemnda kunne realitetsbehandle henne, jf. forvaltningslova § 17. Da nemnda avslø oppmodinga frå klagaren om å nemne opp ein sakkunnig, trekte klagaren klaga tilbake.

Klagesak 07/159. Fvl. § 34 jf. § 28.

Avvising av klage – rettsleg klageinteresse.

Nemnda kom til at klaga måtte avvisast fordi klagaren ikkje hadde rettsleg klageinteresse. Statens helsetilsyn hadde kalla tilbake legeautorisasjonen til klagaren fordi han trass i åtvaring hadde late vere å gi tilsynsorganet opplysningar som det meinte var nødvendige for kunne føre tilsyn med verksemda hans. Klagaren hadde seinare sørgd for at det aktuelle journalnotatet vart sendt til Statens helsetilsyn. Han fekk deretter autorisasjonen sin tilbake. Utfallet av klagebehandlinga ville ikkje ha nokon verknad for klagaren idet han ved vedtaket i Statens helsetilsyn om å gi han tilbake autorisasjonen hadde fått rettane som lege. Klaga vart avvist.

Klagesak 08/17. Hpl. § 51 og 53 og forvaltningslova § 41.

Spesialistgodkjenning i kjeve- og ansiktsradiologi – manglande heimel.

Den norske tannlegeforening hadde gjort vedtaket sitt etter Midlertidige regler for spesialistutdanning av tannleger. Desse reglane var ikkje formelt vedtekne av Helse- og omsorgsdepartementet. Vedtaket frå Den norske tannlegeforening mangla etter dette heimel, og nemnda oppheva vedtaket som ugyldig. Nemnda la til at spesialiteten kjeve- og ansiktsradiologi ikkje var ein godkjend spesialitet etter spesialistreglar vedtekne i 1952, med seinare endringar. Etter dei gjeldande reglane for spesialistgodkjenning av tannlegar såg det etter dette ikkje ut til å vere mogleg få godkjenning i denne spesialiteten. Nemnda kom likevel til at saka skulle returnerast for ny vurdering i førsteinstans. Vedtaket frå Den norske tannlegeforening vart oppheva, og saka vart send til ny behandling.

Klagesak 08/25. Fvl. § 34.

Lisens som sjukepleiar – avvising.

Nemnda kom til at klaga måtte avvisast fordi vilkåra for behandling ikkje var til stades. SAFH hadde

realitetsbehandla søknaden frå klagaren om lisens som operasjonssjukepleiar og gitt avslag. Men slik nemnda såg det, var det ikkje høve til å gi lisens som operasjonssjukepleiar, slik at søknaden skulle ha vore avvist. Nemnda viste til at etter ordlyden i helsepersonellova § 49, som omhandlar lisens, er regelen meint å omfatte den same gruppa av helsepersonell som er nemnd i helsepersonellova § 48 første ledd, om autorisasjon. Operasjonssjukepleiar er ikkje ei av dei 28 helsepersonellgruppene som er nemnde i helsepersonellova § 28 første ledd bokstavane a–å. Det finst ikkje haldepunkt for at lovgivaren har meint at lova skal dekkje fleire grupper av helsepersonell enn dei helsepersonellova § 48 nemner. Det er derfor ikkje mogleg å få lisens eller autorisasjon som operasjonssjukepleiar i Noreg. Klaga vart avvist.

