

# Statens helsepersonellnemnd

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

*Deres ref.*

*Vår ref.*  
13/33-1//AAR

*Dato*  
04.03.2013

## Årsrapport 2012 - Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda

Denne rapport for nemnda og dens virksomhet i 2012 søker å gi en oversikt over måloppnåelse i forhold til departementets krav og hovedmål i tildelingsbrev og i nemndas virksomhetsplan. Samtidig presenteres et nærmere statistisk tallmateriale for virksomheten.

Nemnda hadde i 2012 en reduksjon i innkomne klagesaker, men en økning i antall behandlede klagesaker. Gjennomsnittlig saksbehandlingstid var på 4,17 måneder, hvilket er en reduksjon i forhold til 2011. Kravet er at den ikke skal overstige fire måneder.

Hoveddelen av nemndas portefølje gjelder klager over vedtak truffet av Statens helsetilsyn og over vedtak truffet av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK), med en overvekt av klagesaker fra Statens helsetilsyn. Reduksjonen i innkomne klagesaker gjelder både saker fra Statens helsetilsyn og fra SAK. Klager over vedtak fra Helsedirektoratet som gjelder søknad om spesialistgodkjenning og vedtak som nemnda treffer som Apotekklagenemnd, utgjør få saker.

Sekretariatet har også i 2012 hatt et krevende år. I tillegg til å behandle flere klagesaker enn noe år før, har sekretariatet også bistått Regjeringsadvokaten i flere saker som har er til behandling for domstolene.

## 1. Statens helsepersonellnemnds og Apotekklagenemndas oppgaver og sammensetning

Statens helsepersonellnemnd og Apotekklagenemnda er uavhengige klageorgan med høy helsefaglig og juridisk kompetanse, 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.

I hovedsak treffer nemnda sine vedtak og beslutninger i møter. All saksbehandling er basert på skriftlighet selv om klager i enkelte saker i tillegg velger å møte for nemnda og for også å gi en muntlig redegjørelse. Som hovedregel avholdes det ett møte i måneden med unntak av juli.

De nærmere regler for nemndas behandling av klagesaker er gitt i forskrift om Statens helsepersonellnemnd. I tillegg gjelder forvaltningslovens regler for behandlingen. Nemndas vedtak skal blant annet oppfylle forvaltningslovens krav til begrunnelse. Ved dissens skal mindretallet også begrunne sitt standpunkt.

Nemndas avgjørelser er endelige og kan ikke påklages administrativt. Nemndas vedtak kan imidlertid bringes inn for de ordinære domstolene og saksbehandlingen kan også bringes inn for Stortingets ombudsmann for forvaltningen, Sivilombudsmannen, for uttalelse.

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

## 1.1 Nemnda

Nemndas medlemmer oppnevnes av Helse- og omsorgsdepartementet og har som utgangspunkt en funksjonstid på tre år, men det enkelte medlem kan gjenoppnevnes for én ny periode, slik at de sammenhengende kan være medlem av nemnda i seks år.

*Statens helsepersonellnemnd har i 2012 hatt følgende sammensetning:*

Leder: Sorenskriver Hans Hugo Kristoffersen, Trondheim

Varamedlem: Advokat Kirti Mahajan Thomassen, Oslo

Nestleder: Advokat Kirti Mahajan Thomassen, Oslo

Varamedlem: Lagdommer Rune Bård Hansen, Tønsberg

Advokat Wenche Dahl Elde, Oslo

Varamedlem: Advokat Anne Marie Due, Oslo

Psykolog Knut Dalen, Hovet

Varamedlem: Psykolog Snefrid Møllersen, Kirkenes

Lege Marte Kvittum Tangen, Tynset

Varamedlem: Lege Håvard Skeidsvoll, Bergen

Sykepleier Åse Senning, Sandnessjøen

Varamedlem: Sykepleier Anita Glittum, Oslo

Legmedlem Atle Larsen, Oslo

Varamedlemmer: Maren Anna Lervik Dam, Nesodden og

Anne Therese Sortebekk, Oslo

*Medlemmer med farmasøytisk kompetanse til Apotekklagenemnda:*

Provisorfarmasøyt Asbjørn Nordal, Oslo

Varamedlem: Provisorfarmasøyt May Kristin Sunde Hansen, Fredrikstad

Provisorfarmasøyt Inge Kjønneksen, Tønsberg

Varamedlem: Provisorfarmasøyt Erling Mjelva, Røros

## 1.2 Nemndas sekretariat

Sekretariatet har syv stillingshjempler, og består av fem saksbehandlere som alle er jurister, en konsulent for merkantile oppgaver og en direktør som også er jurist.

Sekretariatet har som hovedoppgave å forberede og skrive innstillinger i alle saker som skal avgjøres av nemnda. Sekretariatet utreder også forhold knyttet til de administrative sakene de mottar, og utarbeider for eksempel høringssvar. Videre bistår sekretariatet Regjeringsadvokaten i saker hvor nemndas vedtak er brakt inn for domstolene for å prøve gyldigheten av vedtakene og ved spørsmål om erstatning etter omgjøring. Sekretariatet bidrar også med sin fagkompetanse i andre utredningssaker etter forespørsel fra Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet.

*Sekretariatet har i hele eller deler av 2012 hatt følgende ansatte:*

Direktør Øyvind Bernatek  
 Seniorrådgiver Elisabeth Furrus  
 Seniorrådgiver May Helen Norevik  
 Seniorrådgiver Gro Fredheim  
 Rådgiver Anne Cathrine Bøye Bjerkvoll  
 Førstekonsulent Trine Sandrib  
 Rådgiver Anita Syversen (engasjement)  
 Førstekonsulent Åse Rabe

Nemndas sekretariat holder til i lokaler i Oslo som leies av Trygderetten.

### 1.2.1 Mål og hovedprioriteringer for 2012

I Helse- og omsorgsdepartementets tildelingsbrev til nemnda, med grunnlag i Prop. 1 S (2011-2012) og krav i lov og forskrift for Statens helsepersonellnemndsvirksomhet gir følgende mål og krav:

- Målet med avgjørelsene i nemnda er en mest mulig riktig avgjørelse i den enkelte sak.
- Hensynet til helsepersonellens rettssikkerhet gjør at kontradiksjon og grundighet er viktig under saksforberedelsen.
- Gjennomsnittlig 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 fra departementet og nemndas interne virksomhetsplan konkretiserer målsettingen ytterligere.

### 1.2.2 Sekretariatets interne virksomhet

Sekretariatet forberedte og nemnda behandlet i 2012 det høyeste antall klagesaker noen gang. I tillegg har det medgått mye tid i forbindelse med saker som er bragt inn for retten eller hvor dommer er påankede.

Virksomhetsplan for sekretariatet ble utarbeidet og sendt departementet slik at den kunne gjennomgås på det første etatstyringsmøtet i 2012.

Helse- og omsorgsdepartementet har avholdt to etatstyringsmøter med sekretariatet og i tillegg har det vært avholdt et mer uformelt kontaktmøte med departementet for drøftelse og orientering om ulike problemer og utfordringer.

Sekretariatet hadde i 2012 to kontaktmøter med Statens helsetilsyn og ett tilsvarende med SAK. (Målet for videre kontakt er ett kontaktmøte med hver av dem og med Helsedirektoratets avdeling som arbeider med spesialistgodkjennelser, hvert halvår.)

Sekretariatet arrangerte i april et internt seminar for å kunne arbeide mer fokusert på en del overordnede problemstillinger og saksbehandlingsrutiner.

Sekretariatet arrangerte i november et seminar for nemnda hvor Regjeringsadvokaten foretok en mer generell gjennomgang av klagenemnders praksis og en litt mer inngående gjennomgang av nemndas praksis, herunder med drøftelser av en del spesielle rettslige problemstillinger. Videre var Statens helsetilsyn invitert til å redegjøre for deres vurderinger og saksbehandling i saker om rekvirering.

Sekretariatet har arbeidet videre med utvikling av nye internettsider. Prosessen med å få til en utvidet og bedre søkerfunksjon har vært mer tidkrevende enn antatt, særlig som følge av at vi har hatt noe begrensede personalmessige resurser å avse, slik at dette arbeidet først vil bli slutført i løpet av første halvår 2013.

Sekretariatets ansatte deltar på relevante kurs både på juridiske områder som helserett, forvaltningsrett, erstatningsrett og sivilprosess for faglig oppdatering og på administrative kurs. To av sekretariatets seniorrådgivere deltok på kurs innen EU-rett i Maastrich for å vedlikeholde og styrke vår kompetanse på dette området.

Sekretariatet har igangsatt arbeid med å forberede en brukerundersøkelse som skal gjennomføres annet halvår 2013.

Sekretariatet har hatt videre fokus på risikostyring og internkontroll og de utarbeidede nøkkelkontroller, i henhold til punkt 2.4 i bestemmelser om økonomistyring i staten. Målet er på best mulig måte å sikre løpende kvalitet på det administrative arbeidet som utføres og for i tide å kunne avdekke eventuelle risikoområder, slik at nødvendige tiltak kan igangsettes raskt for å avhjelpe slike.

Sekretariatet inngikk sammen med HOD avtale i 2011 med DFØ om innføring av standard kontoplan for økonomiforvaltningen. Ny kontoplan ble utarbeidet og godkjent i 2012 og er innført fra og med 2013.

Direktøren for sekretariatet deltar i et kontaktforum med ledere for Pasientskadenemnda, Dispensasjons- og klagenemnda for bidrag til behandling i utlandet og Vitenskapskomiteen for mattrygghet. Det har jevnlig vært avholdt kontaktmøter der saker av felles interesse har vært drøftet.

Grunnet størrelsen på sekretariatet og kapasitetssituasjonen i forhold til løpende oppgaver og ut i fra arbeidets art i sekretariatet, har det ikke vært aktuelt å vurdere å ta inn en eventuell lærling.

Sekretariatet arbeider videre med hvorledes offentlige data kan publiseres.

Sekretariatet har ikke underliggende virksomheter og er heller ikke lokalisert i flere deler av landet, slik at det ikke er noe som kan rapporteres i henhold til pkt 5.1.5 i tildelingsbrevet.

Sekretariatet har igangsatt arbeid med videre utvikling av interne rutiner for saksbehandling og for administrative oppgaver og behandlet disse på intern seminar og kontormøter. Dette arbeidet fortsetter og en oppdatert og utvidet versjon vil foreligge i 2013.

### **1.2.3 Økonomi**

Samlede tildelte midler for Statens helsepersonellnemnds driftsbudsjett for 2012 var på 8 503 000 kroner. Dette omfatter tilleggsbevilgning og en lønnskompensasjon tilknyttet lønnsoppgjøret og tilbakeførte midler fra overskudd i 2011. Samlede driftsutgifter ble på 8 372 024, hvilket tilsier et mindreforbruk på kroner 130 976.

De tilbakeførte midlene var øremerket tiltak for å redusere saksbehandlingstiden, hvilket også er oppnådd, i det denne gikk ned fra 4,59 mnd til 4,14 mnd.

Sekretariatet har rapportert i henhold til de krav som er nedfelt i tildelingsbrevet.

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

Det har vært avholdt medarbeidersamtaler med alle ansatte i sekretariatet.

Statens helsepersonellnemnd er en inkluderende arbeidslivsvirksomhet, såkalt IA-bedrift. Virksomheten har inngått ny intensjonsavtale om inkluderende arbeidsliv. Avtalen skal bidra til å «forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet». Lokalene er tilrettelagt for funksjonshemmede. Det er ergonomisk kartlegging og tilrettelegging etter behov.

De ansatte kan bruke trimrom i arbeidstiden med instruktør til stede to ganger i uken, og etter arbeidstiden uten instruktør. Det har vært anledning til å delta på kurs i førstehjelp.

Av sekretariatets seks fast ansatte er fem kvinner og en mann. Det er et personalpolitisk mål, selv om det ikke var oppfylt i 2012, å oppnå en mer balansert kjønns sammensetning samt å rekruttere og legge til rette for flere ansatte med redusert funksjonsevne og personer med innvandrerbakgrunn ved fremtidige ansettelser. Det er ingen ansatte med innvandrerbakgrunn i nemndas sekretariat.

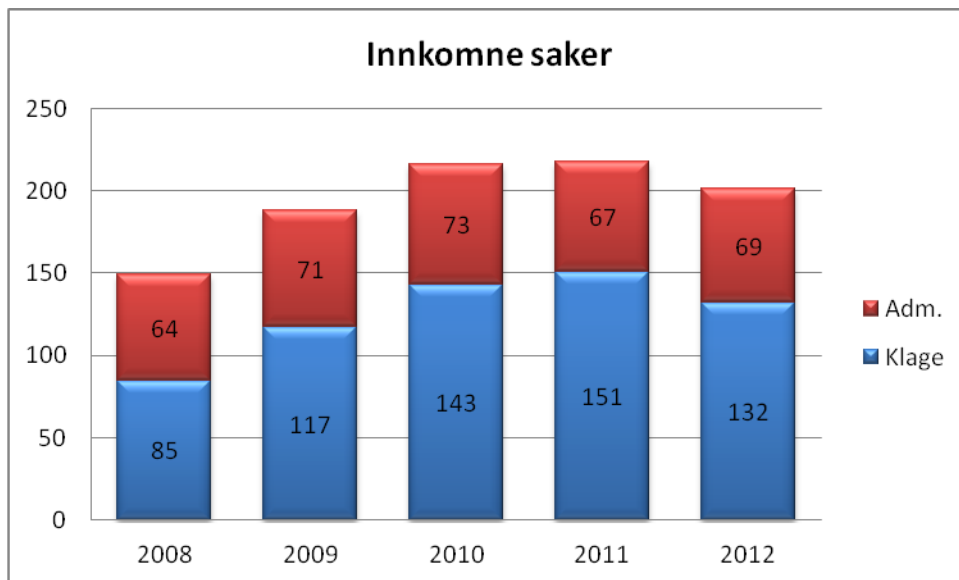
Det tilstrebes en miljøvennlig profil. Nemnda forsøker å redusere sin bruk av papir.

### 1.3 Saksutvikling i 2012

Nedenunder presenteres hovedtrekkene i behandlingen av saker i 2012. Sammenlignbare tall for 2011 er tatt med etter tallene for 2012 og angitt i parentes. Det kan forekomme mindre avvik i forhold til tall i tidligere årsrapporter hvis slike er oppdaget ved kontrolltellingene.

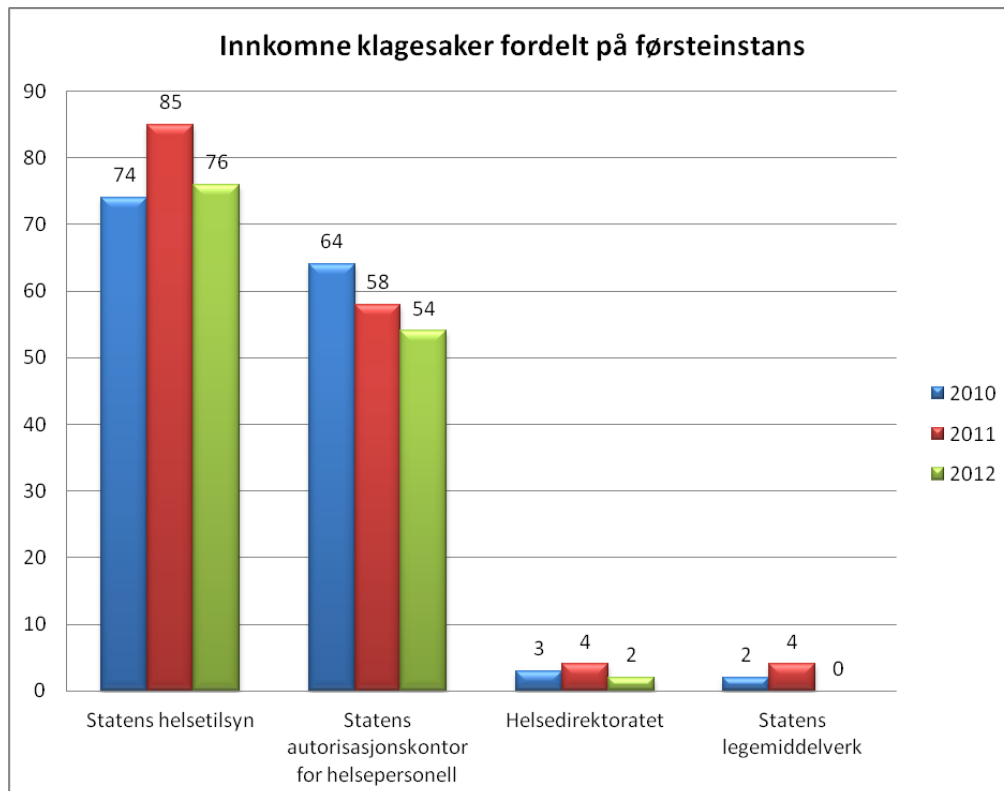
#### 1.3.1 Innkomne saker

I 2012 mottok sekretariatet totalt 201(218) saker. Av disse var 132 (151) ordinære klagesaker som skal behandles av de to nemndene, mens 69 (67) var av administrativ karakter.



Sakene av administrativ karakter gjaldt i hovedsak nemndas og sekretariatets drift, høringsuttalelser og arbeid i forbindelse med pågående rettssaker. Antallet administrative saker er relativt stabilt de seneste årene.

Det har i de seneste år vært en klar økning av antall innkomne klagesaker, og selv om antallet gikk noe ned i 2012 kommer det inn ca 60 % flere saker i 2012 enn i 2008.



Som det fremgår av denne oppstillingen, er det en nedgang i saker både fra Statens helsetilsyn og fra SAK. Nedgangen i antall klagesaker fra Statens helsetilsyn skyldes særlig det forhold at de i 2012 fikk inn et langt høyere antall meldinger om alvorlige hendelser som de måtte prioritere, slik at de fikk behandlet færre tilsynssaker i 2012 enn i 2011. Tallene oppgitt fra Helsetilsynet her er 312 (364).

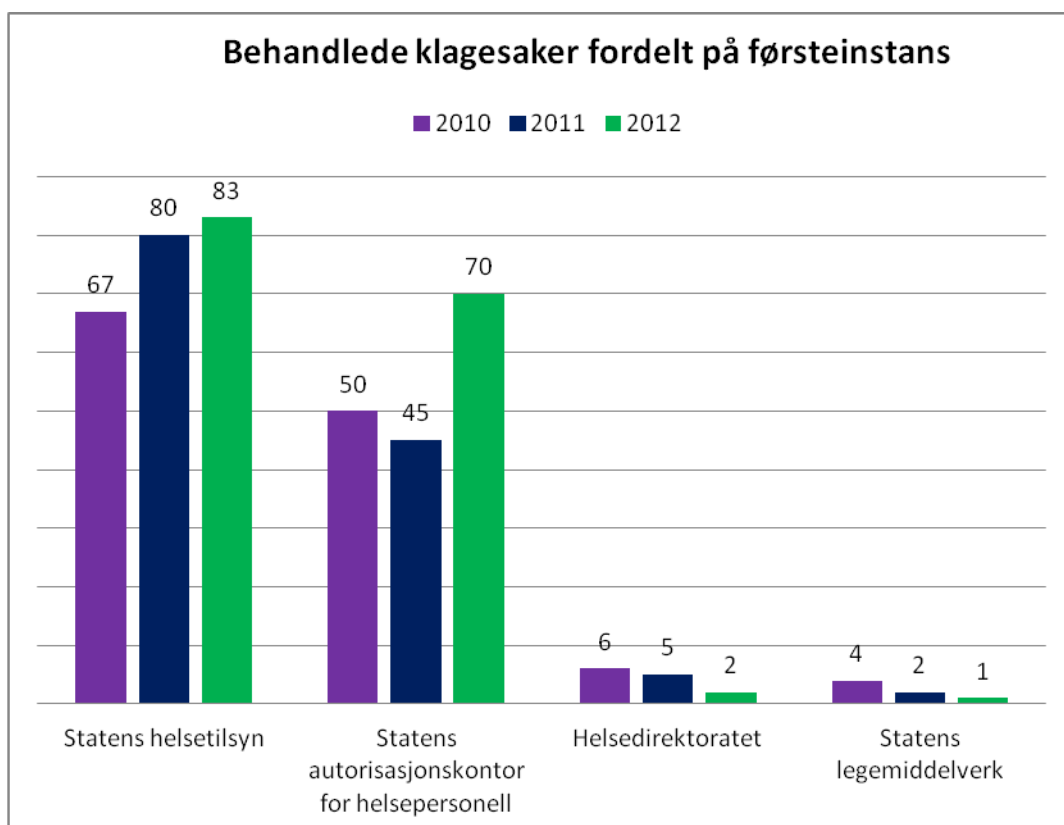
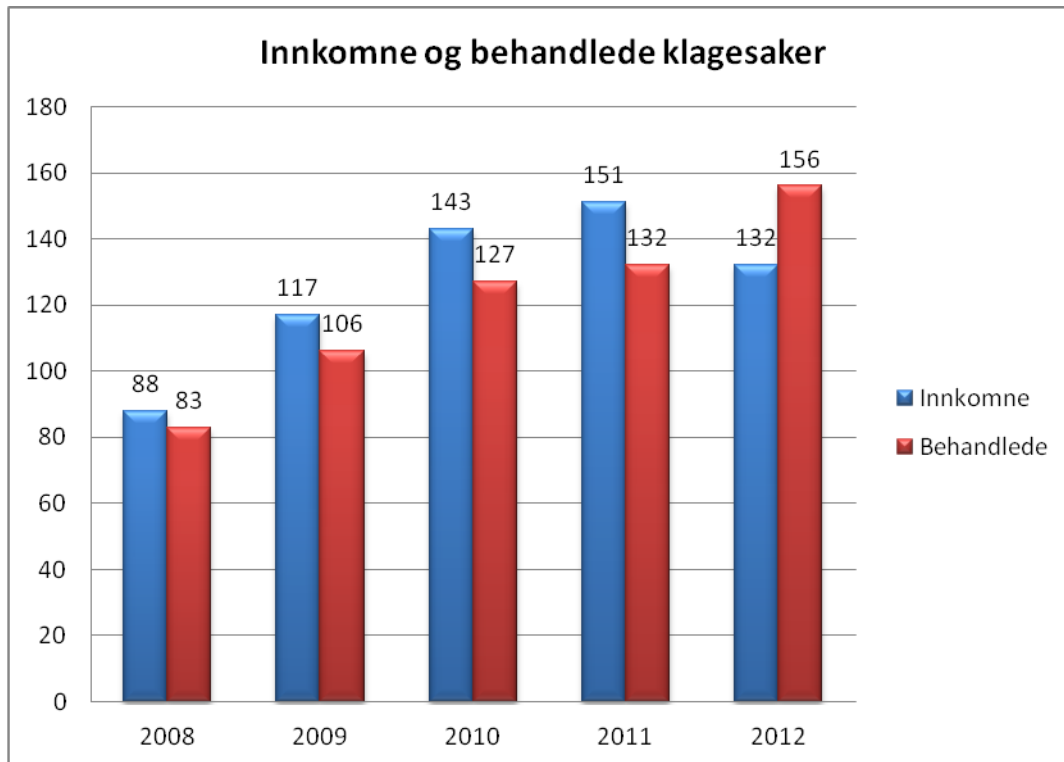
SAK har opplyst at de har behandlet et høyere antall klagesaker i 2012 enn tidligere. De fattet vedtak om avslag i underkant av 1500 saker og klageprosenten var ca 8%. I forhold til at antall innkomne klager fra SAK er 54 indikerer dette at SAK omgjør et større antall klagesaker av eget tiltak.

Fem av helsepersonellnemndas avgjørelser, truffet i 2012 eller tidligere, var under behandling for domstolene i 2012. Sakene prosederes av Regjeringsadvokaten. Sekretariatet nedlegger hvert år en ikke ubetydelig arbeidsmengde både for å forberede sakene for behandling i retten og ved å bistå Regjeringsadvokaten og følge hovedforhandlingene.

### 1.3.2 Behandlede klagesaker

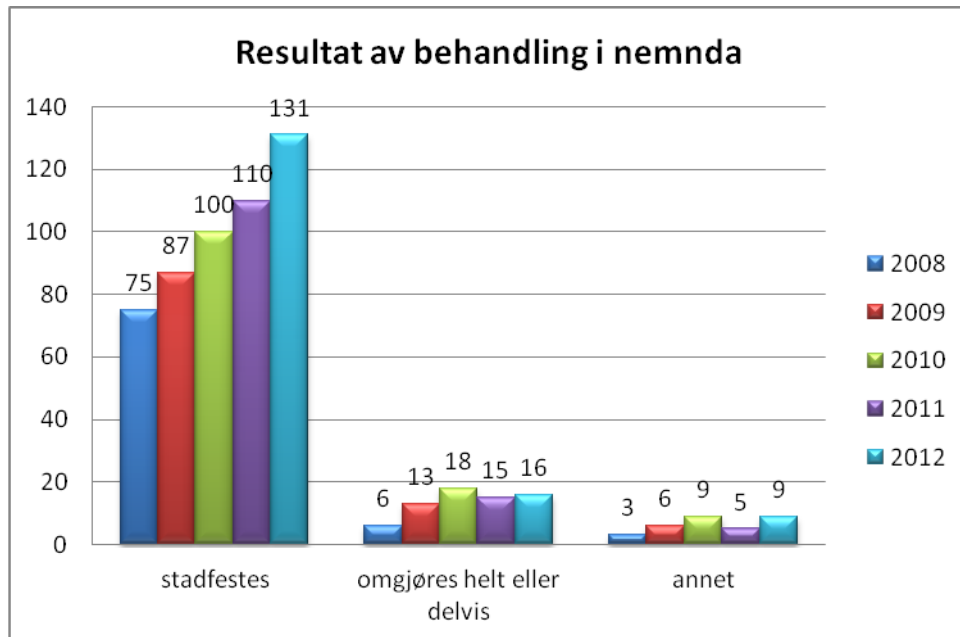
Det ble i 2012 avholdt 11 møter i Statens helsepersonellnemnd. I ett av møtene ble nemnda også satt som Apotekklagenemnd.

Totalt ble 155 (130) saker behandlet i nemndmøtene *Helsepersonellnemnda* mens *Apotekklagenemnda* behandlet 1 (2) klagesaker. Antallet behandlede saker har økt sammenlignet med tidligere år og var i 2012 det høyeste nemnda noen gang har behandlet.



Helsepersonellnemnda og Apotekklagenemnda fattet vedtak i 147(132) saker etter bestemmelser i helsepersonelloven og traff beslutning i 9 (5) saker som ble behandlet etter forvaltningsloven. Av disse ble 3 (1) avvist og 6 (4) opphevet og hjemvist til ny behandling.





De 83 (80) behandlede klager over vedtak fra Statens helsetilsyn gjaldt i hovedsak tilbakekall av autorisasjon, advarsel og avslag på søknad om ny eller begrenset autorisasjon eller lisens. Dette er nærmere beskrevet nedenunder i pkt 1.3.6.

Antall behandlede klagesaker fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell var 70 (45) saker. Den nærmere fordeling av disse fremgår nedenunder i pkt. 1.3.7.

Nemnda behandlet 2 klagesaker fra Helsedirektoratet over vedtak om avslag på søknad om spesialistgodkjenning. Nemnda behandlet i 2011 5 slike saker.

Apotekklagenemnda behandlet 1 (2) sak fra Statens legemiddelverk i 2012.

I tillegg behandlet nemnda 3 (3) begjæringer om omgjøring. Ingen av disse ble tatt til følge.

Ingen klagesaker ble trukket av klagerne i 2012. Året før ble 6 klagesaker trukket.

### 1.3.4 Saksbehandlingstid

Gjennomsnittlig saksbehandlingstid for nemndas behandling av klagesaker i 2012 gikk klart ned og var i 2012 på 4,14 måneder mot 4,59 måneder i 2011 og 4,47 i 2010. Kortere saksbehandlingstid er et viktig og pålagt mål for nemnda. Målet i henhold til tildelingsbrev og nemndas virksomhetsplan om at gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke skal overstige fire måneder, ble således nesten oppnådd.

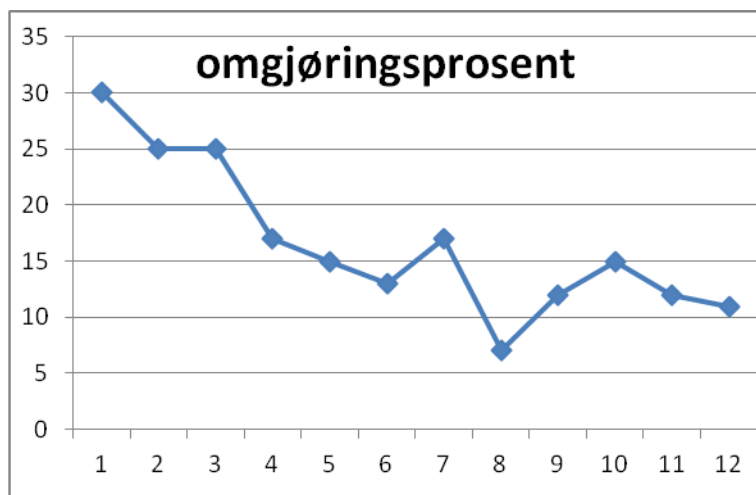
Sekretariatet ble i 2012 styrket med en ny saksbehandlerstilling for å avhjelpe situasjonen, og sekretariatet arbeider kontinuerlig med interne forbedringer i forberedelsesprosessen slik at det skal være mulig for én nemnd å behandle det store antall saker som innkommer og som må forventes fortsatt å stige.

### 1.3.5 Saker under behandling

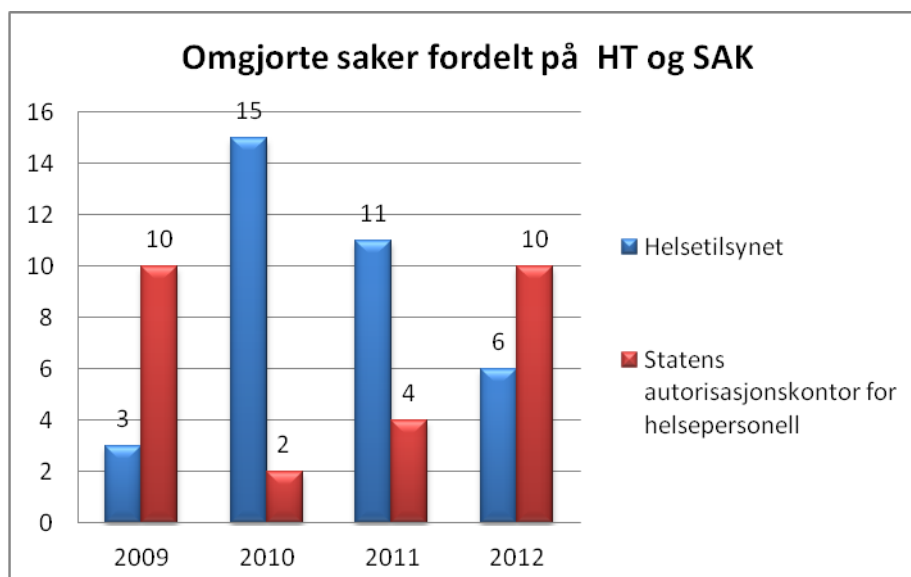
Ved årsskiftet hadde sekretariatet 35 (59) klagesaker under behandling.

### 1.3.6 Omgjøringsprosent

Av nemndas 147(125) klagesaker som ble behandlet etter helsepersonelloven, ble 131(110) saker stadfestet og 16 (15) saker helt eller delvis omgjort.



Omgjøringsprosenten var ca 11 (12) prosent. Gjennomsnittlig omgjøringsprosent for siste fem år er ca 11 prosent. I den foregående femårsperioden var den på ca 17. Samlet for de siste ti år er på ca 14 prosent. Omgjøringsprosenten vil variere fra år til år, og som det fremgår av nedenunder, vil den også variere sterkt med hensyn til sakstyper. Man må derfor være varsom med å trekke slutninger ut i fra slike endringer, men heller vurdere nemndpraksis i et lengre perspektiv.



### 1.3.6 Nærmere om klager på vedtak fra Statens helsetilsyn

Nemnda har behandlet 83 (80) klager over vedtak fra Statens helsetilsyn. Tallene nedenunder omfatter også de sakene som er avgjort etter forvaltningslovens bestemmelser.

#### *1.3.6.1 Tilbakekall av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning*

Nemnda behandlet 24 (28) klager over tilbakekall av autorisasjon. Sakene gjaldt 11 (8) leger, 10 (9) sykepleiere, 1 (4) hjelpepleier/helsefagarbeider, 1 ambulansarbeider og 1 kiropraktor. Nemnda omgjorde 1(3) vedtak om tilbakekall av autorisasjon, slik at det i stedet ble gitt advarsel.

De fleste av disse sakene gjaldt misbruk av rusmidler og ofte i kombinasjon med uforsvarlig egenrekvirering for leger og i kombinasjon med tyveri av rusmidler for sykepleiere.

#### *1.3.6.2 Suspensjon av autorisasjon, lisens*

Nemnda behandlet 9 (5) klager over vedtak om suspensjon av autorisasjon og lisens. Vedtakene om suspensjon ble stadfestet i alle sakene. Antall suspensjonssaker har økt de siste årene.

#### *1.3.6.2 Begrenset autorisasjon*

Nemnda behandlet 8(6) saker om begrensning av autorisasjon etter helsepersonelloven §§ 59 og 59a. 1 vedtak ble omgjort og 1 ble opphevet og hjemvist til ny behandling hos Statens helsetilsyn. Seks klager kom fra leger mens 2 kom fra sykepleiere.

#### *1.3.6.3 Tap av rekvireringsrett*

Nemnda behandlet 8 (4) saker som gjaldt tap av rekvireringsrett. I 1 av sakene ble vedtaket omgjort til advarsel.

#### *1.3.6.4 Advarsel*

Nemnda behandlet 10 (22) klager over vedtak om advarsel. Statens helsetilsyns vedtak ble stadfestet i 9 (19) av sakene. En (1) klage over advarsel ble omgjort av nemnda. Det var en markant nedgang i antall klagesaker over vedtak om advarsel. Dette kan henge sammen med at Statens helsetilsyn i sin prioritering valgt å behandle de mest alvorlige klagesakene, dvs. saker om tap eller begrensninger i autorisasjon.

Av de behandlede klagene kom 7 (17) klager fra leger og 3 (0) fra personer som utførte arbeid som ble ansett som helsetjenester, men i yrker som det ikke gis autorisasjon for.

At det er tre klager fra slike personer markerer en økning fra tidligere år, og med flere personer som utfører slik arbeid og derfor omfattes av helsepersonelloven forventes dette tallet å fortsatt øke noe i fremtiden. I og med at de ikke har noen autorisasjon er advarsel det eneste mulige sanksjonsmiddel som foreligger.

Påklagede vedtak om advarsel gjelder en bredere gruppe forhold enn sakene vedrørende tap av autorisasjon. Tre av sakene gjaldt brudd på bestemmelsene om taushetsplikt, 2 gjaldt feilbehandlinger, 1 gjaldt seksuelt krenkende handling mot pasient, 1 vold mot pasient, 1 uforsvarlig rekvirering og 1 gjaldt mangelfull utredning og mangelfull informasjon til pasient.

En av sakene som er medtatt her, gjaldt klage over ordlyden i en advarsel. Denne saken ble avvist etter forvaltningslovens bestemmelser.

#### 1.3.6.5 Søknad om forkortelse av frist for tap av rett til å forskrive legemidler

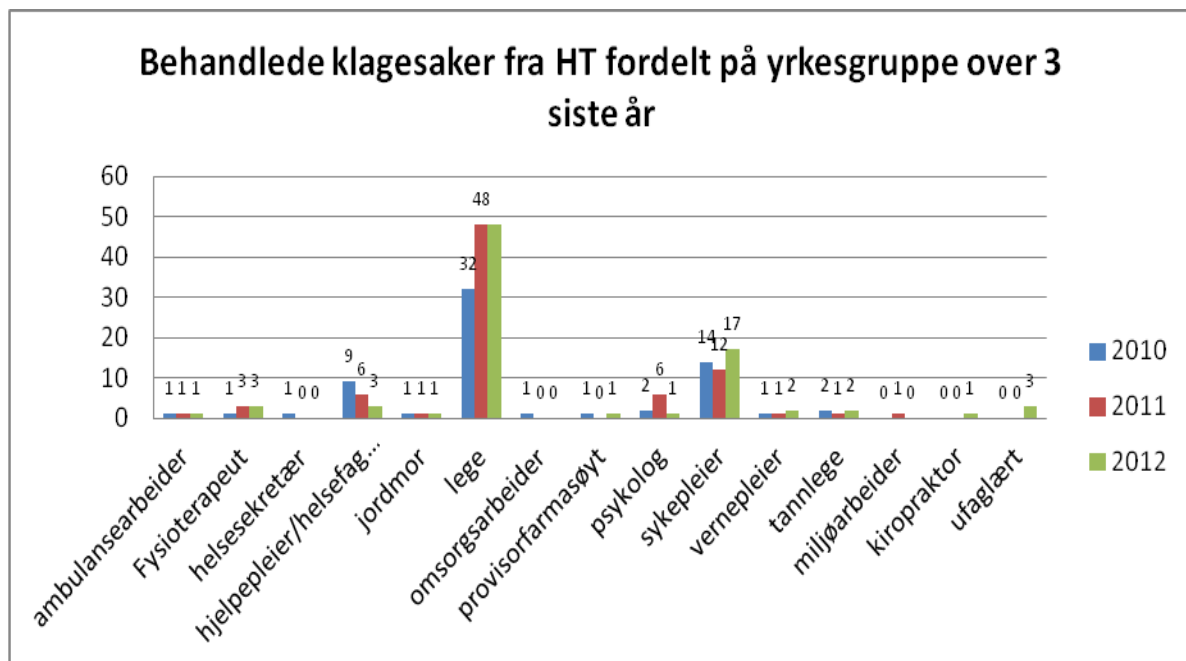
Nemnda behandlet 4 slike klager. Vedtaket ble omgjort i en av sakene.

#### 1.3.6.6 Søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tap

Nemnda behandlet 18 (10) saker som gjaldt søknad om ny autorisasjon eller lisens etter tidligere tap. Dette er en markant økning fra tidligere år. Av disse gjaldt 7 (5) leger, 5 (2) sykepleiere, 2 (1) tannleger, 2 (0) vernepleiere, 1 (0) provisorfarmasøyt og 1 (1) hjelpepleier. En av sakene ble omgjort.

#### 1.3.6.7 Søknad om opphevelse av begrensning av autorisasjon.

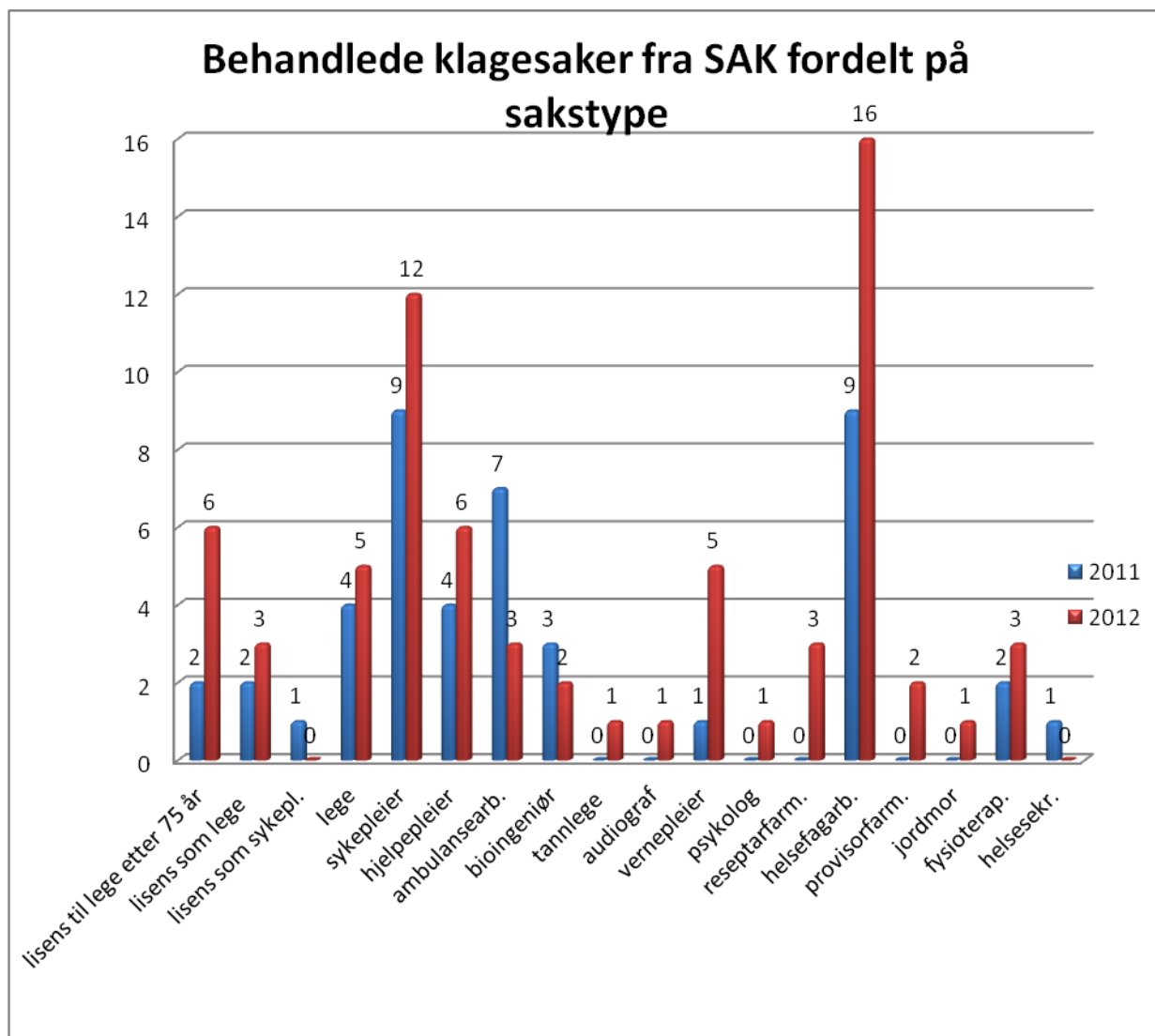
Nemnda behandlet 2 (0) slike saker.



### 1.3.7 Nærmere om klager på vedtak fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

Nemnda har behandlet 70 (45) klager over avslag på søknad om autorisasjon eller lisens truffet av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK), hvilket er et betydelig høyere antall enn tidligere. Av de 70 klagesakene gjaldt 61(40) søknad om autorisasjon og 9 (5) saker om ulike typer lisens og om rett til å rekvirere legemidler etter fylte 75 år.

Ved nemndas behandling ble 58 (38) av vedtakene fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell stadfestet. 10 (4) vedtak ble omgjort, og 2 (3) ble opphevet og hjemsendt til ny behandling.



Av de 70 behandlede klagesakene kom 57 av klagenene fra personer med utenlandsk utdanning og 13 kom fra personer med norsk utdanning.

Av klagenene fra helsepersonell med utenlandsk utdanning hadde 33 av søkerne utdanning fra såkalte tredjeland, det vil si land utenfor Norden og EØS, 10 klagenere hadde sin utdanning fra EØS utenom Norden og 14 fra ett av de øvrige nordiske land.

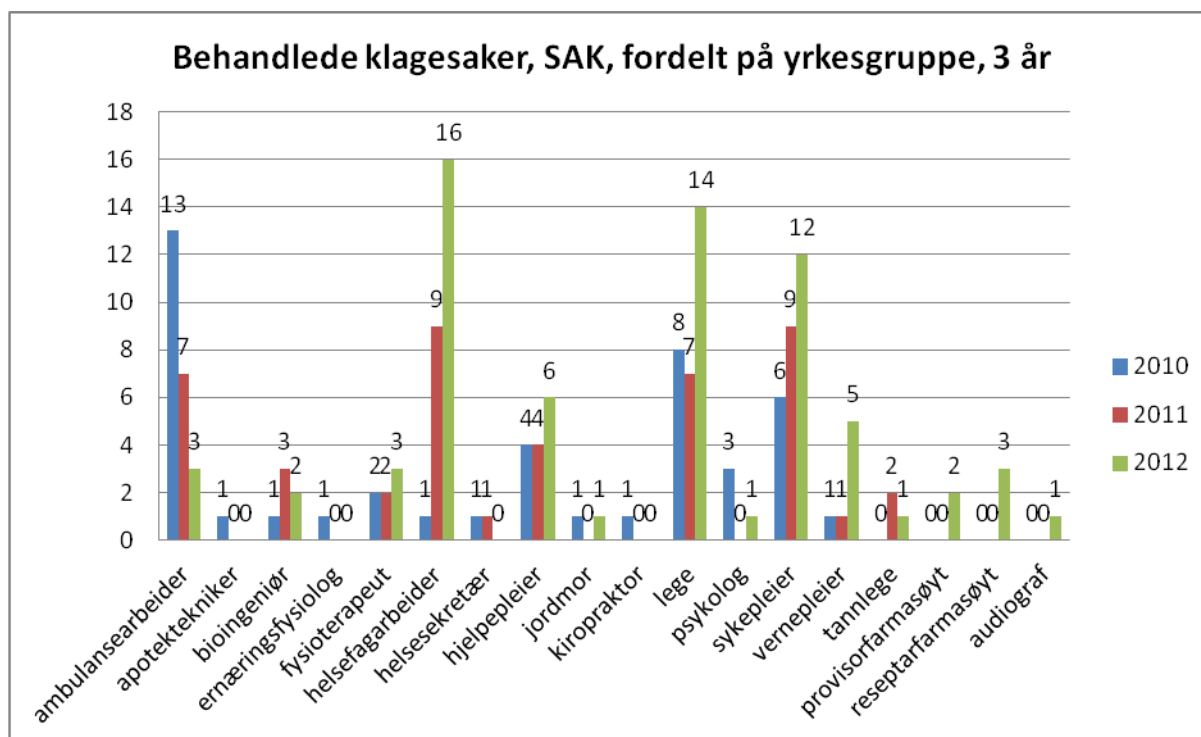
Når det gjelder den nærmere fordeling vises til nedenstående figur.

#### Fra hvilke land kommer klagerne

		Antall
USA	Andre	6
Sverige	EØS / Norden	13
Polen	EØS	3
Tyskland	EØS	3
Slovakia	EØS	1
Serbia	Andre	7
Russland	Andre	6
Romania	EØS	1

Bosnia Herzegovina	Andre	1
Kina	Andre	1
Australia	Andre	1
Thailand	Andre	1
Chile	Andre	1
Afghanistan	Andre	1
Fillipinene	Andre	3
Ukraina	Andre	2
Kasakstan	Andre	1
Tsjadikistan	Andre	1
Estland	EØS	1
Nederland	EØS	1
Norge	Norden	13
Danmark	EØS/Norden	1
Uganda	Andre	1
<b>Totalt</b>		<b>70</b>

Av de 70 behandlede klagesaker om autorisasjon fordelte disse seg slik det fremgår nedenunder.



### 1.3.8 Klager på vedtak om spesialistgodkjenning – fra Den norske legeforening og Den norske tannlegeforening

Nemnda behandlet 2(5) klager over avslag på søknad om spesialistgodkjenning fattet av Helsedirektoratet.

### 1.3.9 Apotekklagenemnda – klager på vedtak fra Statens legemiddelverk

Nemnda har i 2012 behandlet 1 (2) saker som Apotekklagenemnd. Legemiddelverketsvedtak ble stadfestet av nemnda.

### **1.3.10 Domstolsbehandling av nemndas vedtak**

Domstolene har i 2012 hatt fem av nemndas vedtak under behandling. En av sakene gjelder anke over tap av autorisasjon som følge av misbruk av rusmidler. Saken her stanset etter anmodning av klager.

En sak gjelder tap av spesialistgodkjenning. Her stadfestet tingretten Helsepersonellnemndas vedtak, men klager anket avgjørelsen inn for lagmannsretten. Behandlingen for lagmannsretten ble utsatt slik at den først var oppe til behandling i februar 2013.

Nemnda påanket saksomkostningsavgjørelsen i en dom av 2011. Anken gjaldt omfanget av omkostninger fra forvaltningsstadiet som kan medtas i saksomkostningskrav i rettssak. I Borgarting lagmannsretts kjennelse av 2. april 2012 fikk staten medhold i sin påstand om at utgifter knyttet til en annen, forutgående forvaltningssak, ikke utgjør nødvendige kostnader ”ved saken”, jf. tvisteloven § 20-5 første ledd, og således ikke kan kreves dekket.

Saksomkostningsbeløp fastsatt i tingrettens dom ble endret i forhold til dette.

I Oslo tingretts dom av 7. september 2012 ble Statens helsepersonellnemnd frifunnet. Saken gjaldt gyldigheten av nemndas vedtak som stadfestet Statens helsetilsyns vedtak om tilbakekall av autorisasjon som lege. Oslo tingrett kom til at nemnda hadde lagt et korrekt faktum til grunn for sin vurdering, og fant det sannsynliggjort at legen hadde begått et seksuelt overgrep mot en pasient i forbindelse med en konsultasjon. Om kravet til bevisets styrke bemerket retten at det, selv om de handlinger Statens helsepersonellnemnd hadde vektlagt var av infamerende karakter, ikke var grunn til å fravike utgangspunktet om krav til alminnelig sannsynlighetsovervekt. Retten pekte på at handlingene hadde funnet sted under en konsultasjon på et sykehus, og således hadde en direkte tilknytning til utøvelse av legegjerningen. Dommen er påanket, og er berammet til ankebehandling for Borgarting lagmannsrett i desember 2013.

Oslo tingretts dom som omhandlet hvorvidt klager hadde sjålet og misbrukt legemidler kom retten til at dette ikke kunne ansees tilstrekkelig bevist, da de la et strengere beviskrav til grunn enn alminnelig sannsynlighetsovervekt. Dommen ble påanket av staten i januar 2012, og er berammet for ankebehandling i Borgarting lagmannsrett i april 2013.

### **1.3.11 Sivilombudsmannens uttalelser**

I 2012 avsluttet Stortingets ombudsmann for forvaltningen, Sivilombudsmannen, behandlingen av to saker som vedrørte nemnda. Han fant ikke grunn til å iverksette nærmere undersøkelser i noen av sakene.

Den ene saken gjaldt avslag på søknad om spesialistgodkjenning som lege og forståelsen av Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for vise grupper innen helsevesenet og for veterinærer og EØS-regelverket. I den andre saken var det klaget over begrensninger i autorisasjon som lege.

Sekretariatet

Øyvind Bernatek  
direktør

Kopi:  
Riksrevisjonen, Postboks 8130 Dep, 0032 OSLO