



Rett og urett

Spalten omhandler juridiske forhold av betydning for leger. Ideer og innlegg sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

En firedel av klagen tas til følge

Leger og annet helsepersonell kan påklage vedtak om tap av autorisasjon og vedtak om advarsel fra Helsetilsynet. I fjor fikk nesten en firedel av dem som klaget på slike vedtak, medhold i Statens helsepersonellnemnd.

Statens helsepersonellnemnd ble opprettet i forbindelse med ny lov om helsepersonell (1). Dette er en uavhengig nemnd som behandler klager fra helsepersonell over vedtak om avslag på søknad om autorisasjon og lisens truffet av Statens autorisasjonskontor for helsepersonell og over vedtak om administrative reaksjoner fattet av Statens helsetilsyn. Dessuten behandler nemnden vedtak vedrørende spesialistgodkjenning truffet av bl.a. Den norske lægeforening. Den består av tre jurister, tre personer med helsefaglig bakgrunn samt en legerepresentant. Leder er for tiden lagdommer Nina Mår. Den norske lægeforening er representert med allmennpraktiker Eirik Bø Larsen, med Gro Zanussi som personlig varamedlem.

Nemnden fatter sine vedtak i møter, og forvaltningslovens regler gjelder for behandling av klager. Dette innebærer blant annet at vedtakene skal begrunnes. Avgjørelser er endelige og kan ikke påklages. I 2003 behandlet nemnden i alt 139 saker, hvorav 34 saker (24 %) ble omgjort og én sak avvist (2). Nemnden har hatt som mål at saksbehandlingstiden ikke skal overskride tre måneder, men dette har vist seg å være vanskelig å oppnå. Saksbehandlingstiden er nå om lag fem måneder.

Tap av autorisasjon og lisens etter fylte 75 år

To leger fikk tilbakekalt sin autorisasjon i 2003 etter vedtak i nemnden. Begge sakene gjaldt leger som seksuelt hadde utnyttet andre; den ene en pasient og den andre en mindreårig datter. Hjemmel for tap av autorisasjon er § 57 i helsepersonelloven. Grunnvilkåret for tap av autorisasjon er at vedkommende er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av rusmidler, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd eller atferd uforenlig med yrkesutøvelsen.

To klagesaker om autorisasjon gjaldt lege-lisens etter fylte 75 år. En 80 år gammel mann som tidligere hadde arbeidet som

radiolog, hadde hjemmekontor 2–5 timer per uke der han behandlet nærmeste familie, venner og tidligere pasienter. På bakgrunn av klagers alder, hensikten med lisensen og den begrensede pasientrettede virksomheten, som dessuten var utenfor klagers tidligere arbeidsområde, mente nemnden at det ikke var grunnlag for å fravike lovens hovedregel om at lisens som lege opphører ved fylte 75 år. Vedtaket i Statens autorisasjonskontor for helsepersonell ble derfor stadfestet.

Den andre klagesaken gjaldt en 77 år gammel kvinne som hadde arbeidet som overlege ved et sykehjem fra 1978 til hun ble pensjonist i 1996. Senere hadde hun jobbet på sykehjemmet som legevikar i opptil 50 % stilling. Arbeidet bestod i pasientrettet virksomhet, og hun arbeidet selvstendig med fullt medisinsk ansvar. På bakgrunn av sin mangeårig kjennskap til den aktuelle pasientgruppen, fagområdet og sykehjemmet ble vedtaket i Statens autorisasjonskontor omgjort, og klager fikk lege-lisens i to år med full rekvireringsrett.

Klager på advarsel fra Helsetilsynet

Nemnden behandlet i 2003 sju klager fra leger som var tildelt advarsel fra Statens helsetilsyn med hjemmel i helsepersonelloven § 56. Tre av sakene refereres her.

En lege hadde fått advarsel fra Statens helsetilsyn for brudd på taushetsplikten. Bakgrunnen var at en pasient hadde gitt legen opplysninger om sin far. Opplysningene ble uten datterens vitende nedtegnet i farens journal. Senere samtykket faren i at hans journal ble utlevert i forbindelse med en retts sak, men han visste ikke at journalen inneholdt opplysninger gitt av datteren. Fire av nemndens seks medlemmer mente klager, altså legen, utvilsomt ikke skulle ha nedtegnet datterens opplysninger i farens journal, men var usikker på om nedtegnelsen alene innebar et brudd på taushetsplikten. Uavhengig av dette spørsmålet ble taushetsplikten i forhold til datteren brutt da farens pasientjournal ble utlevert. Flertallet kom til at pliktbruddet var grovt og dermed kvalifi-

serte for en advarsel. Mindretallet mente at forholdet ikke var grovt nok og pekte på at reglene for hvordan komparentopplysninger skal behandles er uklare. Helsetilsynets vedtak om advarsel ble stadfestet.

En annen sak gjaldt advarsel for uforsvarlig behandling. En 84 år gammel pasient ble innlagt i sykehus med akutte magesmerter. Overlegen var uenig med tre andre leger, med betydelig mindre erfaring, om diagnosen og mente det ikke forelå absolutt operasjonsindikasjon. Da pasienten ble dårligere om natten, ble vedkommende likevel operert, men døde senere som følge av postoperative komplikasjoner. Flertallet i nemnden (fire av sju) kom til at klager ikke i tilstrekkelig grad hadde satt seg inn i alle tilgjengelige opplysninger om pasienten og hadde vært for lite lydhør i forhold til de andre legene. Det ble også lagt vekt på at klager tidligere hadde fått en tilrettevisning i en liknende sak. Også mindretallet i nemnden mente at overlegens feilvurdering var kritikkverdig, men ikke så grov at det kvalifiserte til advarsel. Helsetilsynets vedtak om advarsel ble stadfestet.

Under legevaktt hadde en annen klager unnlatt å rykke ut til en pasient han mente hadde hjerteflimmer. Neste dag viste det seg at pasienten hadde hatt et hjerteinfarkt. Begrunnelsen for advarselen fra Helsetilsynet var at legen ikke i tilstrekkelig grad hadde forsikret seg om at det var liten sannsynlighet for at symptomene skyldtes hjerteinfarkt, spesielt at han ikke hadde spurt nærmere om smerter i bryst eller arm. Etter nemndens syn innebar dette et brudd på forsvarlighetskravet. Klager burde bedt om å få snakke med pasienten selv og ikke bare med ektefellen. Journalføringen av samtalen var mangelfull. Nemnden mente at en enkeltstående feilvurdering må være relativt grov for å gi grunnlag for advarsel, og at avviket mellom norm og atferd her ikke var stort nok til at pliktbruddet skulle resultere i advarsel. Helsetilsynets vedtak ble derfor omgjort.

Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Statens helsepersonellnemnd. www.helsenemnda.no (27.4.2004).
2. Årsrapport for Statens helsepersonellnemnd – 2003. Oslo: Statens helsepersonellnemnd, 2004.