

Hendingsbaserte tilsynssaker

Eit grunnleggjande krav til helsepersonell som yter helsehjelp, er at hjelpa deira skal halde ein viss standard. I lovene viser dette seg i kravet om at verksemda skal vere fagleg forsvarleg. Kravet er uttrykt i helsepersonellova § 4. Tilsvarende krav gjeld overfor helsetenesta. For spesialisthelsetenesta kjem dette fram i spesialisthelsetenestelova § 2–2. For primærhelsetenesta følgjer kravet om forsvarleg verksemd av kommunehelsetenestelova § 6–3.

Tabell 1 Tal på reaksjonar og saker avslutta utan reaksjon fordelte på åra frå 2002 til 2007

	Reaksjon	Ingen reaksjon
2002	103	71
2003	125	55
2004	148	101
2005	168	87
2006	184	76
2007	183	95

Statens helsetilsyn får årleg fleire saker som spring ut av hendingar (tabell 1). Vi vurderer desse sakene med tanke på om reglar i helsepersonellova, spesialisthelsetenestelova, kommunehelsetenestelova m.m. er brotne.

Formålet med helsepersonellova er å sikre tryggleik for pasientar, kvalitet i helsetenesta og tillit til helsepersonell og helseteneste. Formålet med spesialisthelsetenestelova og kommunehelsetenestelova er blant anna å sikre kvaliteten på tenestetilbodet.

Helsetilsynet i fylka behandlar først alle hendingar og tek stilling til om kravet til forsvarleg verksemd er oppfylt. Der dei meiner at kravet er brote, påpeiker dei dette i ei skriftleg avgjerd til helsepersonellet eller helsetenesta. Dei fleste sakene blir avslutta med at dei påpeiker pliktbrotet utan å reagere formelt, samtidig som at dei gir rettleiing i korleis helsepersonellet burde ha handla. Når Helsetilsynet i fylka meiner at helsepersonell har brote kravet på ein slik måte at det kan vere aktuelt å gi reaksjonar, blir saka send over til Statens helsetilsyn, som kan gi følgjande reaksjonar til helsepersonell (helsepersonellova §§ 56–66):

- åtvaring
- tilbakekall eller avgrensing av autorisasjon og lisens
- tilbakekall av spesialistgodkjenning
- tilbakekall eller avgrensing av retten til å rekvirere legemiddel i gruppe A og B
- suspensjon (mellombels oppheving) av autorisasjon eller retten til å rekvirere legemiddel.

Tilbakekall eller avgrensing av autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning kan som hovudregel berre skje dersom innehavarane er ueigna til å utøve yrket sitt på ein forsvarleg måte. Tilbakekall av rekvireringsretten kan skje når rekvireringa har vore uforsvarleg. Ein autorisasjon, lisens og rekvireringsrett kan dessutan bli suspendert inntil saka er endeleg avgjort dersom det er grunn til å tru at vilkåra for tilbakekall er til stades og det samtidig blir vurdert at helsepersonellet kan vere til fare for tryggleiken i helsetenesta, jf. § 57.

Domstolane set høge krav for å ta autorisasjonen frå helsepersonell berre på grunn av fagleg uforsvarleg verksemd. Slikt tap skjer derfor sjeldan, sett bort frå i tilfelle der den fagleg uforsvarlege verksemda kjem av at helsepersonell har blanda saman private og profesjonelle relasjonar. Som regel kjem tap av autorisasjonen av eigen sjukdom, kriminell åtferd, legemiddelmisbruk eller seksuell utnytting av pasientar (sjå tabell 3).

Tabell 2 Reaksjonar frå Statens helsetilsyn mot helsepersonell 2007 – tal for 2006 i parentes

	Åtvaring	Tap av autorisasjon	Tap av rekvireringsrett	Avgrensa autorisasjon	Tap av spesialistgodkjenning
Lege	54 (51)	22 (21)	5 (2)	0 (5)	0 (1)
Tannlege	3 (4)	1 (3)	0 (0)	0 (0)	
Psykolog	3 (2)	2 (4)		0 (0)	
Sjukepleiar	6 (8)	28 (24)		3 (1)	
Hjelpepleiar	1 (2)	13 (11)		0 (1)	
Vernepleiar	1 (0)	1 (2)		0 (1)	
Jordmor	1 (0)	0 (0)		0 (0)	
Fysioterapeut	5 (1)	0 (0)		0 (0)	
Andre grupper	2 (3)	3 (6)		0 (0)	
Ikkje autoriserte	1 (1)				
Totalt	77 (72)	70 (71)	5 (2)	3 (8)	0 (1)

Tabell 3 Årsaker til tilbakekall av autorisasjon fordelt på helsepersonellgruppe 2007 – tal for 2006 i parentes

	Sjukepleiar	Hjelpepleiar	Lege	Andre	Sum
Rus	17 (19)	5 (3)	4 (7)	2 (5)	28 (34)
Sjukdom	0 (1)	0 (0)	1 (3)	0 (1)	1 (5)
Seksuell utnytting av pasient	2 (0)	1 (3)	3 (0)	1 (2)	7 (5)
Åtferd	4 (2)	7 (5)	4 (3)	2 (4)	17 (14)
Uforsvarleg verksemd	0 (1)	0 (0)	2 (3)	1 (1)	3 (5)
Ikkje innretta seg etter åtvaring	0 (0)	0 (0)	5 (2)	1 (1)	6 (3)
Mista i utlandet	5 (1)	0 (0)	2 (3)	0 (0)	7 (4)
Anna	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (1)	1 (1)
Sum	28 (24)	13 (11)	22 (21)	7 (15)	70 (71)

Årleg er det likevel fleire titals helsearbeidarar som får åtvaringar for å ha brote kravet om fagleg forsvarleg verksemd. Åtvaring inneber at handlemåten eller praksisen er ulovleg, og er ei særleg oppfordring til vedkommande om å betre seg.

Dersom verksemda innafor spesialisthelsetenesta blir driven på ein måte som kan få skadelege følgjer for pasientar eller andre, eller dersom ho på annan måte er uheldig eller uforsvarleg, kan Statens helsetilsyn gi pålegg om å rette på forholda. Dersom forholda likevel ikkje blir retta, kan Statens helsetilsyn fastsetje tvangsmulkt etter at fristen som er sett for å oppfylle pålegget, er gått ut (sjå s. 12). Statens helsetilsyn har ikkje tilsvarande verkemiddel overfor kommunar.

Nokre saker om uforsvarleg verksemd i 2007

Åtvaring for uforsvarleg verksemd

Ein pasient kontakta legevakta og gjorde greie for sterke smerter i rygg og mage. Ved første kontakt blei det opplyst at pasienten hadde ete fisk og hadde blitt dårleg etter dette. Da pasienten kom til legevakta, blei han undersøkt. Det går ikkje fram av journalen at buken blei undersøkt. Det blei heller ikkje journalført at pasienten opplyste at han relativt nyleg hadde vore gjennom akutt kirurgi for rumpert aortaaneurisme, det vil seie ein større operasjon i bukhol. Etter ein halv times observasjonstid ved legevakta blei pasienten send heim. Det blei konkludert med at fiskemåltidet hadde løyst ut symptoma. Fire dagar seinare kontakta pårørande legevakta på nytt, og den same legen var på vakt. Pårørande fekk råd om å kontakte fastlegen for pasienten neste dag. Fastlegen sytte for å leggje inn pasienten augeblikkeleg på sjukehus på nytt, og det blei påvist blod i bukhol og lekkasje frå den tidlegare opererte aorta.

Hovudfunksjonen for ein legevaktlege er å prioritere mellom pasientar som treng augeblikkeleg oppføl-

ging, og pasientar som kan vente. Statens helsetilsyn vurderte i denne saka derfor om det var forsvarleg av legen å ikkje undersøkje nærare den informasjonen han fekk om tidlegare operasjon, og om det var forsvarleg å ikkje tilvise pasienten til sjukehus. Vi fann at det var uforsvarleg at legen ikkje gjorde noko for å redusere risikoen for alvorleg sjukdom. Da han undersøkte magen, burde han ha observert operasjonsarret, og han burde ha innhenta informasjon om operasjonen. Med dei opplysningane legen hadde, burde pasienten ha vore lagd inn på sjukehus ved første kontakt. Det var klart aktaust at dette ikkje skjedde, og det oppstod ein farleg situasjon for pasienten. Legen fekk ei åtvaring.

Åtvaring for uforsvarleg rekvirering av legemiddel

Ein pasient var utskreven frå LAR på grunn av misbruk av opioid og benzodiazepin, fusing med urinprøver, og på grunn av mistanke om at pasienten omsette heroin. Pasienten oppsøkte legen og uttrykte at han var motivert for å bli teken inn i LAR igjen. Ved første konsultasjon føreskreiv legen Temgesic til pasienten. Fordi pasienten tidlegare hadde hatt problem knytte til bruk av dette legemiddelet, føreskreiv legen ved neste konsultasjon, to veker seinare, Dolcontin-tablettar. Ved neste konsultasjon ca. ein måned seinare føreskreiv legen i tillegg morfin til injeksjon. Seinare føreskreiv han både morfin og Petidin og seinare berre Petidin. Dolcontin-tablettane blei skrivne ut for ein måned av gongen, og dei fleste reseptane blei sende per post. På eit halvt år hadde legen seks konsultasjonar med pasienten.

Statens helsetilsyn sa at pasientar som er avhengige av opioid, kan stabiliserast og trappast ned utafør godkjent tiltak dersom dette kan gjennomførast på ein forsvarleg måte (jf. rundskriv frå Statens helsetilsyn IK-15/2000 og IK-2755). Retningslinjene skal medverke til at føreskrivinga av vanedannande legemiddel til pasientar ikkje skal føre til eller halde ved lag vanebrauk av slike legemiddel, og redusere



«Åtvaring inneber at handlemåten eller praksisen er ulovleg, og er ei særleg oppfordring til vedkommande om å betre seg»

risikoen for overdose. Statens helsetilsyn la til grunn at Dolcontin ikkje er eit legemiddel som er tilrådd å bruke som substitusjon i tilfelle der pasienten er avhengig av opioid. Det gjeld i enda sterkare grad for opioid til injeksjon og morfintablettar. Grunngevinga er at legemiddelet har kort verketid, og at det verkar sterkt dempende på respirasjonssenteret. Ustabilt serumnivå fører til fare for rusing og dermed fare for at pasienten tek overdose. Utilstrekkeleg serumnivå inneber ein risiko for illegalt misbruk på grunn av manglande demping på opioidsuget. Substitusjonsbehandling må dessutan gjennomførast ved kontrollert inntak av legemiddelt for å sikre seg mot at pasienten sel det. Statens helsetilsyn fann at behandlinga tilsa at pasienten skulle ha vore følgt opp mykje tettare. Det gjekk tre månader mellom to konsultasjonar, og det blei ikkje utført tilfredsstillande prøvetaking, sjølv om legen hadde opplysningar om at pasienten hadde hatt fleire tilfelle med sprekk på benzodiazepin, heroin og amfetamin. Statens helsetilsyn gav legen åtvaring for å ha brote krav til forsvarleg føreskriving og oppfølging av pasienten.

Åtvaring for uforsvarleg verksemd

Ein sjukepleiar tilsett i ein klinikk som blant anna utførte hårfjerning ved å bruke laser, tilbød ein kunde å fjerne augehår. Behandlinga blei utført utan å verne auga, og kunden fekk alvorlege augeskadar. Saksbehandlinga avdekte at sjukepleiaren hadde fått mangelfull opplæring både i å bruke verneutstyr og i forsvarleg bruk av diodelaser for å fjerne hår nær auge. Sjukepleiaren måtte likevel forstå at ho utan tilstrekkeleg fagkunnskap brukte eit laserinstrument som verka kraftig, og at dette kunne vere risikofyllt i nærleiken av auge. Statens helsetilsyn konkluderte at sjukepleiaren hadde handla fagleg uforsvarleg, og la vekt på at helsepersonell pliktar å innrette seg etter dei faglege kvalifikasjonane sine. Sjukepleiaren fekk ei åtvaring.

Tilbakekall av autorisasjon for uforsvarleg verksemd og grov mangel på fagleg innsikt

Pasienten gjekk til behandling hos fastlege blant anna for psykiske plager i form av svevnvanskar, angst og uro. Fastlegen innleidde eit privat og seksuelt forhold til pasienten, som ho over tid hadde hatt til behandling. Dei flytta saman i legebustaden og var sambuarar i nokre veker.

Statens helsetilsyn uttalte at det må ventast at ein som lege er i stand til å skilje klart mellom behandlarrelasjonar og private relasjonar. Legar må også kunne skilje mellom verdien av å vise pasientar nærleik, støtte og omsorg, og det å bruke behandlingsrelasjonen til å tilfredsstille dei sosiale og/eller seksuelle behova som pasienten og/eller terapeuten har. Ein lege må vere merksam på at pasienten er i ein situasjon der ein ventar eller føreset at pasienten avdekkjer sider av seg sjølv som vanlegvis er skjulte for innsyn frå andre. Dette skaper ei spesiell form for sårbarheit og

binding som ein som lege ikkje må gjere seg nytte av til egne personlege formål. Statens helsetilsyn peikte på at det å etablere eit nært personleg forhold til behandlaren sin, kan for pasienten verke som ei nærliggjande og naturleg løysing på mange av dei problema og ønska pasienten har. Ein lege må likevel respektere at pasienten i mange tilfelle ikkje har den vanlege dømmekrafta si. Statens helsetilsyn fann at legen blanda private og profesjonelle roller. Handlingar vitnar om grov mangel på fagleg innsikt. Statens helsetilsyn vurderer det å etablere nære personlege relasjonar mellom lege og pasient som misbruk av den nødvendige tilliten som må ligge til grunn for behandling, det vil seie som åtferd som ikkje kan sameinast med verksemda som lege. Legen hadde manglande grenser mellom profesjonelle og private relasjonar. Statens helsetilsyn fann at dette var eigna til å svekkje den tilliten allmenta har til helsetenesta. Legeautorisasjonen blei tilbakekalla.

Nokre saker om åtferd som ikkje let seg sameine med å utøve yrket i 2007

Reglane i helsepersonellova er retta mot yrkesgrupper som er avhengige av særleg tillit, og som derfor må ha offentleg løyve. Helsepersonellova gir derfor høve til å kalle tilbake ein autorisasjon på grunn av alvorleg kritikkverdig åtferd som ikkje er knytt til sjølve yrkesutøvinga (helsepersonellova § 57). Den åtferda helsepersonellova § 57 rettar seg mot, er ofte straffbare handlingar. Det følgjer av helsepersonellova at føremålet med lovregelen er å sikre at helsepersonell ikkje i framtida påfører pasientar skade eller krenkjer det tillitsforholdet som må vere mellom allmenta og den aktuelle helsepersonellgruppa. Å bli dømd for straffbare handlingar er i seg sjølv eigna til å svekkje den allmenne tilliten til helsepersonell.

Tilbakekall av autorisasjon for økonomisk utruskap overfor trygda

I fem år sende ein lege krav om refusjon til trygdeattesten for konsultasjonar som ikkje hadde funne stad. Legen førte trygdeattesten bak lyset og fekk etaten til å utbetale 742 500 kroner meir i refusjon til legen enn det han hadde krav på. Han brukte taksten for konsultasjon, sjølv om kontakt med pasienten skjedde via telefon og arbeidet vart gjort heime. Han vedgjekk straffeskyld for grovt aktlaust bedrageri og blei dømd for dette.

Legar er i kraft av autorisasjonen gitt særlege rettar knytte til å forvalte trygdemidlar. Bakgrunnen for ordninga i dag er å forenkla refusjonssystemet både for legen sjølv, pasientar og trygda. Det grovt aktlause bedrageriet legen gjorde seg skyldig i, blei sett på som åtferd som ikkje lét seg sameine med yrkesutøvinga og svekte den nødvendige tilliten i ein slik grad at vilkåra for å kalle tilbake autorisasjonen var oppfylte. Vi fann dessutan at bedrageriet legen var



dømd for, innebar grove brot på plikta til å ikkje påføre trygda unødvendige utgifter (helsepersonellova § 6). Legeautorisasjonen kunne derfor også kallast tilbake som følgje av grove pliktbrot. Statens helsetilsyn har rett, men ikkje plikt til å vedta tilbakekall. Når vi vurderer om vi skal kalle tilbake autorisasjonen, avveg vi det som gir grunn for tilbakekall mot omsynet til autorisasjonshavaren. Dess alvorlegare det straffbare eller kritikkverdige forholdet er, dess meir skal det til for at eit tilbakekall er urimeleg. Vi må dessutan vurdere om tilbakekall av autorisasjon er nødvendig for å oppnå formålet i lova: å sikre pasienttryggleik, kvalitet i helsetenesta og tillit til helsepersonell og helseteneste. Når vi vurderte om vi skulle kalle tilbake autorisasjonen, la vi vekt på at forholdet låg fem år tilbake i tid. Tida var med på å gjenopprette allmenn tillit. I tillegg ville eit tilbakekall så lenge etter verke urimeleg hardt for autorisasjonshavar. At legen hadde sona straffa si og betalt tilbake summen han rettsstridig fekk utbetalt, medverka til å gjenopprette nødvendig tillit. Det same gjaldt det at han hadde erkjent og forstått dei feila han hadde gjort. Vi fann også at det at han hadde sona og betalt tilbake den nemnde summen, var med på å gjere tilbakekall av autorisasjonen til eit urimeleg inngrep som ikkje blei vurdert som nødvendig for å oppnå formålet i lova. Vilråa for å kalle tilbake autorisasjonen som lege, blei vurderte som oppfylte, men Statens helsetilsyn fann det likevel ikkje formålstenleg å kalle tilbake autorisasjonen hans som lege.

Tilbakekall av autorisasjon for forsikringsbedrageri

Ein lege blei dømd til fengsel i seks månader for forsikringsbedrageri. Legen hadde saman med ein pasient arrangert ei trafikkulykke, slik at legen blei påkøyrd bakfrå av bilen pasienten køyrde. Formålet med påkøyrsele var at legen skulle få utbetalt sjukeavbrotsforsikring.

Å bli dømt for ei straffbar handling er i seg sjølv eigna til å svekkje den allmenne tilliten til helsepersonell. I denne saka var det spesielt kritikkverdige at legen hadde planlagt og gjennomført forsikringsbedrageriet saman med ein av pasientane sine. Dette var åtferd som i stor grad svekte tilliten til legen. Å gjennomføre kriminelle handlingar saman med ein pasient er ikkje hjelpande og støttande, og det kan føre til ytterlegare påkjenningar for pasienten. Forsikringsbedrageriet var åtferd som ikkje lét seg sameine med yrkesutøvinga, og som svekte den nødvendige tilliten i ein slik grad at legen blir vurdert som ueigna til å utøve legeyrket. Legeautorisasjonen blei kalla tilbake.

Tjuveri av medikament frå arbeidsgivar / rus

Ein sjukepleiar som arbeidde i heimesjukepleia og ved ein sjukeheim i kommunen, stal medikament frå arbeidsgivar. Diverse typar B-preparat forsvann frå medisinskapet i sjukeheimen over ein periode. Etter å ha talt i medisinskapet, viste det seg at det berre var ein sjukepleiar som hadde vore på vakt ved alle dei høva der det blei oppdaga svinn av medikament. I same perioden blei det opplyst om at denne sjukepleiaren i tillegg skulle ha medikament frå avdøde pasientar i kommunehelsetenesta. Det blei også reagert på åtferda til sjukepleiaren, som blei oppfatta som ruspåverka. Sjukepleiaren vedgjekk seinare at det var ho som hadde teke medikamenta fordi ho var rusavhengig. Tjuveri av medikament blei vurdert som åtferd som ikkje lét seg sameine med yrkesutøvinga, som svekte den nødvendige tilliten i ein slik grad at sjukepleiaren blei vurdert som ueigna til å utøve yrket. Autorisasjonen blei kalla tilbake. Statens helsetilsyn kan der det er dokumentert at helsepersonellet er rusavhengig, også kalle tilbake ein autorisasjon dersom vedkommande er ueigna til å utøve yrket sitt forsvarleg på grunn av bruk av alkohol, narkotika eller middel med liknande verknad.