



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref
12/4958

Dato
12. 12.2012

Spørsmål nr. 392 til skriftlig besvarelse - om muligheten til å frata en lege retten til å praktisere som lege dersom vedkommende ikke oppfyller kvalifikasjonene

Jeg viser til brev fra Stortingets president 4. desember 2012 med følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Gjermund Hagesæter:

"Bergens Tidende har i en rekke artikler, senest søndag 2/12-12, omtalt en afrikansk-norsk lege som har flere tilsynssaker mot seg og som har fått to advarsler fra Statens helsetilsyn, men som fortsatt likevel får lov til å praktisere som lege. Mener statsråden at regelverket på dette området er tilfredsstillende, eller vil han vurdere å stramme inn slik at det blir lettere å frata en lege retten til å praktisere som lege dersom vedkommende ikke oppfyller de kvalifikasjoner en bør kunne forvente av en lege?"

Svar:

Statens helsetilsyn har adgang til å gi helsepersonell ulike former for reaksjoner i henhold til helsepersonelloven (advarsel, begrenset autorisasjon og tilbakekall av autorisasjon). Jeg vil innledningsvis understreke at det avgjørende for utfallet i alle disse sakene skal være hensynet til pasientenes sikkerhet.

Det følger av helsepersonelloven § 57 at Statens helsetilsyn kan tilbakekalle autorisasjon hvis helsepersonellet er *uegnet* til å utøve yrket sitt forsvarlig på grunn av:

- alvorlig sinnslidelse
- psykisk ellers 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 helsepersonelloven, eller
- adferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen.

Helsepersonells autorisasjon kan tilbakekalles på grunnlag av ett enkeltstående lovbrudd, dersom det er tilstrekkelig alvorlig til å anse vedkommende som uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig. Det er derfor hvorvidt helsepersonellet er uegnet til å utøve yrket som helsepersonell som er vurderingstemaet, og ikke lovbruddet isolert sett.

Videre kan autorisasjonen tilbakekalles når helsepersonellet til tross for advarsel unnlater å innrette seg etter lovbestemte krav, for eksempel ved fortsatt å unndra seg tilsyn og kontroll. I disse tilfellene skal også alvorligheten i lovbruddet vurderes.

Hvis det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall er tilstede og helsepersonellet anses å være til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, kan autorisasjonen suspenderes inntil det er tatt endelig beslutning i saken. Det innebærer at helsepersonellet får et yrkesforbud mens saken pågår.

Det er som hovedregel Fylkesmannen som får informasjon om uønskede hendelser og som forbereder og utreder sakene. I de tilfellene hvor Fylkesmannen mener det kan være grunnlag for å gi en administrativ reaksjon etter helsepersonelloven, oversendes saken til Statens helsetilsyn for avgjørelse. Statens helsetilsyns vedtak kan påklages til Statens helsepersonellnemnd. Nemndas vedtak kan prøves for domstolene. Langt de fleste av vedtakene stadfestes av nemnda, men i noen saker har nemnda kommet til at reaksjonen var for streng. Nemndas og domstolenes praksis er førende for tilsynets praksis i disse sakene. Det er Statens helsetilsyn som har bevisbyrden for at tilbakekallsgrunnen foreligger, og som hovedregel er beviskravet alminnelig sannsynlighetsovervekt. Videre er det grunn til å understreke at Statens helsetilsyn ifølge helsepersonelloven § 57 "kan" tilbakekalle autorisasjonen. Det vil si at Statens helsetilsyn må foreta en skjønnsmessig vurdering av om reaksjonen skal ilegges når vilkårene for å tilbakekalle autorisasjonen er oppfylt.

Der klagene indikerer en gjennomgående faglig svikt, har Statens helsetilsyn erfart at det ikke vil være tilstrekkelig med en gjennomgang av enkeltsaker. Statens helsetilsyn gjennomfører derfor praksisbesøk i tillegg til en strukturert gjennomgang av legens praksis, journalene og øvrige dokumenter i saken. En slik gjennomgang kan føre til tap av autorisasjon eller en begrensning i yrkesutøvelsen. Slike begrensninger kan være at legen ikke kan arbeide i legevakt, som allmennlege eller må ha veiledet tjeneste.

Totalt tilbakekalte Statens helsetilsyn 63 autorisasjoner i 2008, 108 i 2009, 119 i 2010 og 98 i 2011. Det er flest sykepleiere, hjelpepleiere og leger som får autorisasjonen tilbakekalt. Antall saker og de mest aktuelle tilbakekallsgrunnene fremgår av følgende tabell:

| | Sykepleier | | | | Hjelpepleier | | | | Lege | | | |
|---------------------|------------|------|------|------|--------------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Rus | 15 | 38 | 32 | 27 | 7 | 11 | 13 | 9 | 10 | 10 | 10 | 11 |
| Seksuell utnyttning | 1 | 1 | 3 | 2 | 0 | 3 | 1 | 0 | 1 | 4 | 8 | 3 |
| Adferd | 2 | 3 | 0 | 5 | 3 | 3 | 7 | 7 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| Uforsvarlig | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3 | 2 | 2 |
| Sum | 19 | 42 | 39 | 34 | 10 | 18 | 23 | 16 | 13 | 20 | 22 | 16 |

Når det gjelder den konkrete saken som representanten tar opp i sitt spørsmål, har departementet innhentet nærmere informasjon fra Statens helsetilsyn. Helsetilsynet har opplyst følgende om bakgrunnen for vedtaket om advarsel:

I sitt vedtak påpekte Statens helsetilsyn pliktbrudd knyttet til manglende etterlevelse av kommunens smittevernplan. Kommunen hadde imidlertid forsømt seg ved at legen ikke var gitt opplæring i denne forut for smittevernlegens feriefravær. Statens helsetilsyn opplyser at de påviser liknende mangler i opplæringen både i og utenfor sykehus. Videre fjernet legen lymfekjertler hos en pasient. Fjerning av lymfekjertler er ikke en allmennlegeoppgave ettersom det krever en kompetanse som allmennleger sjelden vil ha. Utredningen av om det knytter seg sykdom til en forstørret lymfekjertel kan også skje på andre og ufarlige måter. Ved et slikt inngrep er det risiko for at overflatiske nerver skades. I dette tilfellet ble det imidlertid ikke sannsynliggjort at slik skade oppsto. Legen fikk likevel en advarsel fordi inngrepet i seg selv ble oppfattet som unødvendig. Statens helsetilsyn oppfattet altså hendelsen som tilstrekkelig alvorlig til å gi legen en advarsel.

Veileder for behandling av tilsynssaker bygger på at Statens helsepersonellnemnd i sin praksis har lagt til grunn at en enkeltstående feilvurdering som innebærer brudd på forsvarlighetskravet, må være relativt grov for å gi grunnlag for advarsel.


Statens helsetilsyn har for øvrig opplyst at det ikke fullt ut er samsvar mellom fremstillingen av hendelsene i spørsmålet og slik de fremstår i sakens dokumenter.

Journalen er et grunnleggende element i kvalitetssikring av pasientbehandlingen. Som det fremgår av vilkårene for tilbakekall av autorisasjon, vil mangelfull journalføring ved enkelte tilfeller likevel sjelden vurderes som selvstendig grunnlag for reaksjon.

Jeg finner ellers grunn til å bemerke at Statens helsetilsyn opplyser at deres behandling av den omtalte saken har vært bredere enn det oversendelsen fra Fylkesmannen i Hordaland la opp til, ettersom det kom informasjon om forhold som tilsynet valgte å undersøke nærmere.

Jeg mener at lovgivningen i dag gir gode forutsetninger for å ivareta pasientsikkerheten på en god måte. Departementet vil også i fremtiden følge løpende med på utviklingen av praksis i Statens helsetilsyn, i Helsepersonellnemnda og i domstolene. Jeg ser på denne bakgrunn ikke grunn til å foreslå å endre lovens vilkår for tilbakekall av autorisasjon og andre administrative reaksjoner.

Med vennlig hilsen



Jonas Gahr Støre