

## Statens Helsepersonellnemnd - HPN-2005-76

Myndighet	Statens Helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2005-09-19
Doknr/publisert	HPN-2005-76
Stikkord	Klage over Statens helsetilsyns vedtak om advarsel på grunn av uforsvarlig legevirksomhet, jf. helsepersonelloven § 56.
Sammendrag	<p>Advarsel til lege - uforsvarlig virksomhet. Hpl § § 56 jf § 4. Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren en advarsel var oppfylt. Klageren hadde handlet i strid med kravet til forsvarlig virksomhet ved oppfølgingen av en pasient, da han ikke kontaktet pasienten for å informere henne om at hun var blitt smittet av hepatitt C, som er en allmennfarlig smittsom sykdom. Pasienten fikk beskjeden flere måneder senere som følge av at hun selv kontaktet klageren. Nemnda kunne ikke se bort fra at klageren hadde forsøkt å få tak i pasienten per telefon. Det avgjørende for nemnda var imidlertid at klageren ikke foretok seg noe mer for å få formidlet informasjonen til pasienten, til tross for at han hadde handlingsalternativer han kunne benyttet seg av. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet.</p>
Saksgang	Saksnr: 05/00076
Parter	A, født... 1961.
Forfatter	Nina Mår, Helene Braanen, Gunnar Steintveit, Halvor Kjølstad, Eirik Bø Larsen, Bjørg Brinch, Aase Tidemann.

---

**SAKENS BAKGRUNN:** Legen ble gitt en advarsel i Statens helsetilsyns vedtak av 18. april 2005.

B møtte til konsultasjon 14. mars 2002 for å undersøke om hun var blitt smittet av hepatitt C eller HIV. Hun var da 18 år gammel. Prøvesvarene viste positiv serologi for hepatitt C. Først da B i august 2002 følte seg dårlig og igjen kontaktet legen, fikk hun beskjeden om at hun hadde hepatitt C, og at hun måtte følges opp av lege.

Statens helsetilsyn fant at klagerens behandling av B var i strid med kravet til forsvarlig virksomhet, se helsepersonelloven § 4. Helsetilsynet fant at klagerens innsats for å varsle B om at hun var smittet av hepatitt C ikke var tilstrekkelig ut fra det man kunne forvente av ham som lege. Helsetilsynet viser videre i sitt vedtak til lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) § 2-3. Melding om smittsom sykdom ble ikke sendt til Nasjonalt folkehelseinstitutt og til kommunelegen, jf forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Meldingssystem for smittsomme sykdommer og i Tuberkuloseregisteret og om varsling av sykdommer (MSIS-og Tuberkuloseregisterforskriften) § 2-1.

På denne bakgrunn ble klageren gitt en advarsel, jf helsepersonelloven § 56.

**KLAGEREN** har påklaget vedtaket om advarsel den 11. mai 2005.

Klageren har gjort gjeldende at det ikke er tilstrekkelig grunnlag for å gi ham en advarsel etter helsepersonelloven § 56.

Klageren har bestridt Bs fremstilling av hendelsesforløpet i saken. I motsetning til B hevder klageren at han flere ganger prøvde å få kontakt med B per telefon. Det var ingen plikt eller mulighet til å følge opp saken på annen måte. B fikk beskjeden sent, men vilkårene for advarsel etter helsepersonelloven § 56 er ikke oppfylt. Når det i smittevernloven § 2-1 står at pasienten «snarest mulig» skal få informasjon om sykdommen, dens smittsomhet og smitemåter, og personlig veiledning om hva den smittede kan gjøre for å motvirke at sykdommen blir overført til andre, ligger det ingen konkret tidsfrist i dette, og smitteveiledning ble gitt så snart det var mulig i dette tilfellet.

Det er heller ikke etter smittevernloven § 2-3 første ledd noen tidsfrist med hensyn til når melding skal sendes.

Lang saksbehandlingstid fra Statens helsetilsyns side, samt at det aktuelle forhold fant sted for lang tid siden, må tillegges vekt ved avgjørelse av om det skal fattes vedtak etter § 56.

**STATENS HELSETILSYN** har i oversendelse til nemnda av 10. juni 2005 ikke funnet grunnlag for å endre sitt tidligere vedtak.

Det legges til grunn at klageren også har brutt smittevernloven § 3-6 tredje ledd som gir en plikt til å underrette kommunelegen. Dersom A ikke var i stand til å foreta smitteoppsporing og oppfølging av den smittede, skulle han ha underrettet kommunelegen.

#### **NEMNDAS BEMERKNINGER:**

Spørsmålet for nemnda er om vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt, jf lov om helsepersonell mv av 2. juli 1999 nr 64 (helsepersonelloven) § 56. Etter denne bestemmelsen kan advarsel gis dersom klageren *forsettlig eller uaktsomt* har overtrådt sine plikter og *pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning*, se loven § 56.

Nemnda vil først ta stilling til om klageren har brutt plikter etter helsepersonelloven.

Helsepersonelloven § 4 pålegger helsepersonell å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig. Klageren har etter nemndas vurdering handlet i strid med lovens krav til faglig forsvarlighet ved oppfølgingen av B. Nemnda er av den oppfatning at klageren skulle ha gjort større anstrengelser for å få gitt B beskjed om sykdommen. Nemnda ser alvorlig på at B i hele fem måneder gikk rundt med en allmennfarlig smittsom sykdom uten å ha fått informasjon og veiledning av sin lege. Nemnda kan ikke se bort fra at klageren har forsøkt å varsle B per telefon, selv om dette ikke fremgår av journalen. Det avgjørende for nemnda i denne saken er imidlertid at klageren ikke foretok seg noe mer for å få formidlet informasjonen til B, til tross for at han hadde handlingsalternativer som han kunne ha benyttet seg av. Etter nemndas vurdering kunne han uten store anstrengelser ha sendt et brev til den oppgitte adressen.

Videre vil smittevernloven § 2-1 gi veiledning med hensyn til om kravet til forsvarlighet etter § 4 er oppfylt. Smittevernloven § 2-1 sier at den undersøkende eller behandlende legen *snarest mulig* skal gi en smittet person

med en allmennfarlig smittsom sykdom informasjon og veiledning. Hepatitt C er en allmennfarlig smittsom sykdom. Infeksjonen kan gi leverbetennelse (kronisk hepatitt), skrumpeliver (levercirrhose) og leverkreft. Hvor stor innsats legen skal yte for å få varslet pasienten må vurderes konkret, blant annet etter sykdommens art og smittefare. Kravene etter helsepersonelloven § 4 jf smittevernloven § 2-1 opphører ikke ved at legen drar på ferie. Legen må da sørge for å overlate ansvaret til andre.

Spørsmålet for nemnda er videre om pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning, jf helsepersonelloven § 56.

Det er usikkert hvor stor del av hepatitt C positive personer som utvikler sykdommen, og etter hvor lang tid. Det finnes i dag ingen behandling som sikkert forbedrer prognosene til personer som ikke har utviklet hepatitt. Da B ikke hadde symptomer på utviklet hepatitt, har utsettelsen på fem måneder neppe ført til at hun har gått glipp av behandling, og dermed fått forverret sine prognoser. Klageren kan likevel ha påført B en betydelig psykisk belastning ved at hun på grunn av hans unnløstelse av å varsle kan ha utsatt andre for smitte. Hertil kommer at andre faktisk kan ha blitt smittet som følge av at pasienten på grunn av manglende kunnskap, ikke har tatt nødvendige forholdsregler. Etter nemndas vurdering er pliktbruddet derfor egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten. Klageren handlet klart uaktsomt da han unnlot å melde fra til B om sykdommen. Det er strenge krav til legens plikter når det gjelder oppfølging av pasienter med allmennfarlige smittsomme sykdommer. Særlig kritikkverdig blir det etter nemndas vurdering når klageren var klar over at B oppholdt seg i et miljø der det var risiko for å smitte andre, og han med enkle midler kunne ha forsøkt å varsle B på annen måte.

Smittevernloven § 2-3 pålegger meldingsplikt for en lege som oppdager en smittet person, jf MSIS-og tuberkuloseregisterforskriften § 2-1. Legen skal skriftlig melde fra om sykdommen til Nasjonalt folkehelseinstitutt og til kommunelegen. Nemnda legger til grunn at klageren ikke har meldt fra om at pasienten var blitt smittet av hepatitt C, da han ikke har kunnet fremskaffe dokumentasjon på at han har sendt melding og slik melding heller ikke er mottatt av folkehelseinstituttet og kommunelegen.

Ikke ethvert brudd på forsvarlighetsnormen i helsepersonelloven § 4 gir grunnlag for en advarsel til tross for at handlingen isolert sett innebærer en overtredelse av forsvarlighetskravet. Nemnda viser imidlertid til forarbeidene til helsepersonelloven som angir formålet med reaksjonen advarsel til «å reagere på en alvorlig overtredelse av pliktregler og bidra til å forhindre fremtidige pliktbrudd av denne art», jf. Ot.prp.nr.13 (1998-1999) punkt 20.2.1 fjerde avsnitt. Etter nemndas syn anses klagerens pliktbrudd i denne saken å være av en slik alvorlighet at det kvalifiserer for en advarsel.

Helsetilsynet i X oversendte saken for vurdering til Helsetilsynet ved brev av 5. mai 2003, og Statens helsetilsyn traff vedtak i saken den 18. april 2005. Ved brev av 10. juni 2005 ble saken oversendt til Statens helsepersonellnemnd. Saksbehandlingen i Helsetilsynet har tatt for lang tid. Tiden som har gått kan etter nemndas vurdering likevel ikke tillegges avgjørende vekt i formildende retning, til det er klagerens pliktbrudd for alvorlig.

Vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt.

Klagen har ikke ført fram, og det påklagede vedtak blir å stadfeste.

**KONKLUSJON:** Statens helsetilsyns vedtak av 18. april 2005 stadfestes.