

## Statens helsepersonellnemnd - HPN-2011-78

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2011-12-15
Doknr/publisert	HPN-2011-78
Stikkord	Advarsel til lege - uforsvarlig virksomhet. Stadfestet. Helsepersonelloven § 56 jf. § 4 og § 10.
Sammendrag	Klageren var fastlege til en pasient med HIV og var kjent med at pasienten var svært uvillig både til å innrømme at han var smittet, og til å la seg behandle. Pasienten fikk senere sin kone og datter til landet på familiegjeforening. Som flyktningelege fikk klageren kjennskap til at pasientens ektefelle ikke var kjent med mannens HIV-smitte. Både pasientens kone og mindreårige datter fikk senere påvist HIV-smitte. Klageren hadde innkalt pasienten og ektefellen til møte og samtale om pasientens HIV-smitte ble gjennomført med pasienten som tolk. Det var i ettertid uklart hvilken informasjon ektefeller hadde fått om pasientens HIV-smitte. Klageren brøt sin varslingsplikt etter smittevernloven og sin informasjonsplikt etter helsepersonelloven ved sin håndtering av informasjon om pasientens HIV-smitte til ektefellen.
Saksgang	Saksnummer: 11/78.
Parter	Klager: A, født 196x.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen, Åse Senning, Knut Dalen, Atle Larsen.

---

**Saken gjelder:** Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 17. mars 2011 om advarsel til lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 56.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 15. desember 2011 og traff enstemmig følgende

**VEDTAK:**

Statens helsetilsyns vedtak av 17. mars 2011 stadfestes.

**Saksforholdet:**

Klageren er utdannet i Danmark og fikk autorisasjon i Norge som lege den 30. august 1977. Han er spesialist i allmenntilleggsmedisin.

Helsetilsynet i V mottok en anmodning om uttalelse fra W politidistrikt datert 22. mars 2010 vedrørende klageren. Politiets bekymring gjaldt klagerens behandling og oppfølging av B (heretter pasienten). Klageren var pasientens fastlege og var i tillegg flyktningelege ved flyktninghelsetjenesten i X. Pasienten fikk påvist HIV da han kom som kvoteflyktning fra Y i 2001. I januar 2007 kom pasientens ektefelle og datter til Norge. Klageren tok imot dem som flyktningelege. Prøve tatt 30. august 2007 viste at verken ektefellen eller datter var smittet med HIV da de kom til Norge.

I forbindelse med sykehusinnleggelse av pasientens datter 21. januar 2008, ble det imidlertid avdekket at pasientens datter var HIV-smittet. Det ble kort tid etter dette også tatt prøver av pasientens ektefelle, som viste at også hun var HIV-smittet.

I dom av 10. november 2009 i X tingrett ble pasienten dømt til fengsel i to år for å ha smittet sin ektefelle og datter med HIV, jf. straffeloven § 155. Når det gjelder klagerens kontakt med pasienten, har retten uttalt at det er ført kritikkverdig dårlige journaler. Det legges til grunn at klageren snakket med pasienten om sykdommen ved flere anledninger. Det fremgår imidlertid av tingsrettens dom på side tre at klageren skal ha uttrykt at han var usikker på om pasienten helt skjønnte konsekvensene av sin HIV-smitte. Det fremgår av journalnotat av 16. juli 2001 at klageren forklarte pasienten nødvendigheten av beskyttet sex og at pasienten ble henvist til infeksjonslege, smitteoverlege C, ved X sykehus. Det fremgår av sakens opplysninger at pasienten ikke fulgte opp råd for behandling, jf. klagerens journalnotat som flyktningelege 17. november 2003, 9. august 2004 og 24. september 2007.

I klagerens journalnotat for pasienten 24. september 2007 fremgår blant annet: *Kona hans er ikke informert om HIV situasjonen hans.*

I notat av 12. november 2007 fremgår: *Kommer for samtale angående hans HIV smitte. Kona vet ikke han er smittet med HIV. Sier han ikke kan fortelle det for da vil hun forlate ham, og hele familien vil få vite det. dette er tydeligvis stigma som han ikke kan leve med. Han forklare at han har fortalt kona han er syk og derfor ikke kan ha seksuelt samvær med henne! Han sier hon har akseptert det. Han sier og han vil starte behandling, skal Med pol 15/11. Han gis beskjed om at det er vår plikt å fortelle kona hans at han har HIV. Han får tilbud om komme til samtale sammen med kona her, så hun får anledning til å forstå at han kan bli frisk.*

Av journalnotat for pasientens ektefelle 5. november 2007 fremgår at hun forteller at hun har lyst på flere barn og at hun har samleie med sin mann uten kondom. Hun blir imidlertid ikke gravid, og lurte på om noe er galt med henne, og ønsker å gå til legen sin for undersøkelse. Av journal for pasientens ektefelle fremgår videre at hun var innkalt for samtale med klageren den 19. november 2007, men det er ikke noe journalnotat denne dato. Det ble innkalt tolk til samtalen da ektefellen ikke snakket norsk og hennes engelskkunnskaper var begrenset. Det fremgår av X tingretts dom at møtet ble gjennomført den 19. november 2007, men at pasienten forkastet den tilkalt tolken, og at samtalen ble gjennomført med pasienten som tolk for sin ektefelle. Det var således ingen kontroll på pasientens oversettelse av klagerens informasjon om pasientens HIV-smitte og aktuelle forholdsregler knyttet til dette. Siste notat i journalen er 12. desember 2007. Her fremgår at klageren skal ha ringt pasienten for å minne ham om felles time for ham og hans ektefelle 14. desember 2007. Klageren fikk da opplyst at de ikke kan komme på grunn av annen time for datteren denne dagen.

Tilsynssak ble opprettet av Statens helsetilsyn etter at de, ved brev 7. juni 2010 fra Helsetilsynet i V, fikk oversendt sak vedrørende klagerens virksomhet som lege og flyktningelege ved flyktninghelsetjenesten i X. Saken gjaldt blant annet vurdering av om klageren har brutt bestemmelsene i smittevernloven § 2-2 om legers plikt til å varsle personer som står i fare for å bli smittet og pasientrettighetslovens bestemmelser om pasientens rett til informasjon i 3-5.

Klageren ble gitt en advarsel i Statens helsetilsyns vedtak av 17. mars 2011. Statens helsetilsyn kom til at klageren hadde brutt helsepersonelloven §§ 4 og 10, jf. smittevernloven § 2-2 og pasientrettighetsloven § 3-5 ved at han ikke i tilstrekkelig grad hadde sørget for at pasientens ektefelle ble gjort kjent med pasientens HIV-smitte.

Vedtaket ble påklaget ved klagerens brev av 31. mars 2011. Statens helsetilsyn kom til at det ikke fremkom nye opplysninger i klageomgangen som ga grunn til å endre tidligere vedtak om advarsel. Saken ble oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling ved Statens helsetilsyns brev av 4. mai 2011.

**Statens helsetilsyn** legger til grunn at klagerens opplysningsplikt ovenfor pasientens ektefelle om HIV-smitte inntrådte 12. november 2007. Klageren hadde ved konsultasjonen den 24. september 2007 blitt klar over at ektefellen ikke var informert om ektefellens HIV-smitte, og ved konsultasjonen med pasienten 12. november 2007 ble det «innlysende», jf. smittevernloven § 2-2 tredje ledd, at pasienten ikke fulgte klagerens råd om å bruke kondom.

Det fremgår både av Helsedirektoratets veileder IS 1022 (2010) og i Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-22/2004 at det skal brukes profesjonelle tolker og ikke familiemedlemmer. Det fremgår også av X kommunes prosedyrer for flyktingehelsetjenesten at tolk alltid skal være med på helseundersøkelse, og bestilles via tolketjenesten.

Klageren visste at pasienten ikke kunne norsk, og at han ikke kunne kommunisere direkte med henne. I tillegg visste klageren at pasienten var motvillig til å informere sin ektefelle om HIV-smitten. Det er helsepersonellet som har hovedansvar for å sikre at kommunikasjonen mellom helsepersonellet og pasienten/pårørende er entydig og forståelig.

Statens helsetilsyn legger til grunn at det i aktuelle situasjon ikke var tilstrekkelig å godta at pasienten selv skulle tolke for sin ektefelle. Risikoen for at ektefellen fikk mangelfull informasjon var stor. Statens helsetilsyn finner at klageren ved å unnlate å bruke den profesjonelle tolken i denne konkrete situasjonen, brøt med kravet til forsvarlighet i helsepersonelloven § 4 og informasjonsplikten i helsepersonelloven § 10, jf. pasientrettighetsloven § 3-5. Det har i ettertid dessuten vist seg at pasientens ektefelle ikke hadde forstått at pasienten var HIV-positiv.

Ved oversendelsen til nemnda bemerker Statens helsetilsyn at de ikke har lagt til grunn at klageren nødvendigvis måtte avlyse konsultasjonen den 17. november 2007, men at det burde vært satt opp ny time med tolk etter denne konsultasjonen. Dette slik at klageren kunne forsikre seg om at informasjon om pasientens HIV-smitte og farene ved dette var forstått av pasientens ektefelle. Etter Statens helsetilsyns syn fremkommer det ikke nye opplysninger i klagen som gir grunn til å endre tidligere vedtak om advarsel til legen.

**Klageren** viser til at tolk var innkalt til konsultasjonen den 17. november 2007, men at tolken ble sendt bort fordi pasienten ikke hadde tillit til tolken. Ut fra situasjonens alvor og viktigheten av å få formidlet budskapet om risikoen for HIV-smitte, valgte klageren derfor å gjennomføre konsultasjonen med pasienten som tolk. Klagerens inntrykk fra konsultasjonen var at pasientens ektefelle forsto at hun kunne bli utsatt for alvorlig smitte ved ubeskyttet seksuell aktivitet.

Klageren beklager det inntrufne men fremholder at han, på det tidspunkt konsultasjonen fant sted, hadde tillit til at pasienten innså viktigheten av at hans ektefelle ble informert om hans HIV-smitte. Under konsultasjonen var det ingen tegn til at pasienten ikke fortalte sannheten.

I ettertid innser klageren imidlertid at pasientens ektefelle burde vært innkalt til en kontrolltime med godkjent tolk, for å sikre at informasjonen var forstått.

#### **Statens helsepersonellnemnds vurdering:**

Nemnda har vurdert om vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt, jf. lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr. 64 (helsepersonelloven) § 56. Etter denne bestemmelse 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 eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten.

Plikten til forsvarlig yrkesutøvelse fremgår av helsepersonelloven § 4 første ledd. Helsepersonell pålegges 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. Bestemmelse om legens plikt til å gi pasienten tilstrekkelig informasjon følger av helsepersonelloven § 10. Av merknadene til bestemmelsen

fremgår at helsepersonellet så langt mulig skal sikre seg at pasienten har forstått innholdet og betydningen av opplysninger som blir gitt, og det understrekes at informasjonens form og innhold må avpasses til den enkelte pasients særlige forhold, herunder etnisk kulturell bakgrunn. Med dette må det også, slik nemnda ser det, forstås utfordringer knyttet til språk. Nemnda legger til grunn at det er klageren som hadde hovedansvaret for å sikre at kommunikasjonen mellom ham, pasienten og dennes ektefelle, ble entydig og forståelig. Det er gitt særlige bestemmelser om informasjon og unntak fra taushetsplikten i lov om vern mot smittsomme sykdommer (smittevernloven) kapittel 2.

Det er på det rene at pasienten hadde HIV og at klageren og pasienten hadde flere samtaler knyttet til pasientens manglende vilje til åpenhet om sykdommen, samt manglende vilje til å la seg behandle. I journalnotat for pasienten 24. september har klageren notert at pasienten ikke har orientert sin ektefelle om HIV-smitten. Det fremgår av smittevernloven § 2-2 andre ledd bokstav c at det kan gis opplysninger om smittestatus og andre helt nødvendige opplysninger dersom det ikke er mulig å oppnå tilstrekkelig medvirning eller samtykke fra den smittede. Etter nemndas vurdering hjemlet smittevernloven § 2-2 andre ledd bokstav c at klageren, uten hinder av lovbestemt taushetsplikt, allerede på dette tidspunkt *kunne* gi opplysninger om pasientens smittestatus til ektefellen.

Opplysninger om smittefare *skal* gis, jf. bestemmelsens tredje ledd, dersom faren for overføring av smitten er «overhengende og innlysende». Klageren fikk, den 12. november 2007, tilbakemelding fra pasienten om at ektefellen fortsatt ikke var orientert om HIV-smitten. Pasienten opplyste at han ikke ville fortelle ektefellen om smitten av redsel for at hun ville forlate ham, jf. klagerens notat fra konsultasjon denne dato. Nemnda har kommet til at klageren, da han fikk denne informasjonen, måtte forstå at smittefaren var overhengende og innlysende, og han hadde da plikt til å sørge for at pasientens ektefelle fikk nødvendig informasjon om HIV-smitten og potensiell smittefare. Ved vurderingen har nemnda vektlagt klagerens kunnskap om at pasienten gjennom en årrekke hadde uttrykt sterke motforestillinger om at noen skulle informeres om hans HIV-smitte, noe pasienten også indirekte hadde informert om i konsultasjonen 24. september, da han opplyste at ektefellen fortsatt ikke var informert. Nemnda har etter dette kommet til at klageren ikke oppfylte sin opplysningsplikt etter smittevernloven § 2-2 tredje ledd når han ikke sørget for at pasientens ektefelle ble informert om pasientens HIV-smitte i konsultasjonen den 12. november 2007, eller kort tid etter dersom innhenting av tolk var nødvendig.

Sett hen til den åpenbare smitterisikoen som forelå, var det, slik nemnda ser det, i dette tilfellet ikke, forsvarlig å vente med å informere ektefellen til den 19. november 2007 med å informere pasientens ektefelle om smitterisiko. Det er ikke opplysninger i saken om at tolk ikke var tilgjengelig før denne dato, og nemnda har kommet til at det i en akutt situasjon som den aktuelle, ikke var forsvarlig å vente en uke med å få gitt pasientens ektefelle opplysninger om smitterisiko. Klagerens pliktbrudd innebærer et brudd på helsepersonelloven § 4, og også et brudd på smittevernloven.

Det fremgår av notat i journal for ektefellen at hun ble innkalt til samtale hos klageren den 19. november 2007. Det er imidlertid ikke nedfelt noe i journal om dette møtet, verken at det ble avholdt, hva som ble sagt eller på hvilken måte møtet ble gjennomført. Når slike opplysninger ikke ble journalført, er nemnda kommet til at klagerens journalføring ved dette tilfellet ikke var i samsvar med kravene til journalføring i helsepersonelloven §§ 39 og 40 med forskrifter. Nemnda viser for øvrig til at det av merknadene til helsepersonelloven § 40 fremgår at journalopplysninger skal bidra til å dokumentere at man som helsepersonell har handlet i samsvar med kravet til forsvarlig virksomhet.

Av X tingretts dom fremgår opplysninger om at det etter en del forsinkelser og utsettelse ble avholdt et møte 19. november 2007. Pasientens ektefelle snakket ikke norsk og hadde svært beskjeden engelskkunnskap, og det var innkalt tolk til samtalen. Tolken ble imidlertid forkastet av pasienten, og det var derfor pasienten som tolket for sin ektefelle i samtalen med klageren. Det har i ettertid vært usikkert hvor mye av klagerens informasjon om pasientens HIV-smitte og råd for vern mot smitte som faktisk ble oppfattet av ektefellen under møtet. I et tilfelle som dette, med potensielt stor fare for smitteoverføring om informasjon om pasientens HIV-smitte ikke ble viderefremmet, var det, slik nemnda ser det, ikke forsvarlig av klageren å la pasienten opptre som tolk. Nemnda legger til grunn at det normalt ikke anses som god praksis å la familiemedlemmer tolke i forbindelse med legekonsultasjoner. Å la et familiemedlem fungere som tolk var også i strid med nasjonale retningslinjer for bruk av tolk, gjeldende på tidspunktet for møtet den 19. november 2007, jf. Sosial- og helsedirektoratets rundskriv IS-22/2004. I vedlegg 2 til rundskrivet heter det om forarbeid til konsultasjon: «Bruk profesjonelle tolker, ikke familiemedlemmer og venner av klienten/pasienten.» Som flyktningelege forutsetter nemnda at klageren var kjent med innholdet i dette rundskrivet. I klage av 31. mars 2011, har klageren også understreket at han var kjent med lovverk og retningslinjer for bruk av tolk i samtale og ved undersøkelse av pasienter.

Klageren har anført at samtalen ble gjennomført med pasientens som tolk nettopp på grunn av sakens alvor og viktigheten av å få formidlet budskapet om risikoen for HIV-smitte, jf. klage av 31. mars 2011. Nemnda har imidlertid kommet til at det, i et tilfelle som det aktuelle, hvor klageren var godt kjent med pasientens motvilje til å fortelle ektefellen om sin HIV-smitte, var særlig betenkelig å la pasienten fungere som tolk i samtalen. Etter en samlet vurdering har nemnda kommet til at klagerens håndtering av konsultasjonen den 19. november 2007 innebar et brudd på forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4.

Nemnda har etter dette kommet til at klageren ved sin håndtering av informasjon om pasientens HIV-smitte til ektefellen har brutt sin varslingsplikt etter smittevernloven § 2-2 tredje ledd og sin informasjonsplikt etter helsepersonelloven § 10, jf. pasientrettighetsloven § 3-5. Forholdet innebærer et klart brudd på kravet til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp i helsepersonelloven § 4. Hans manglende journalføring av konsultasjonen den 19. november 2007 innebar i tillegg brudd på helsepersonelloven §§ 39 og 40. Klageren hadde handlingsalternativer, og hans håndtering var uaktsom. Nemnda viser til at klageren allerede etter konsultasjonen den 5. november selv aktivt kunne tatt initiativ til kontakt med pasientens ektefelle for videreformidling av nødvendig informasjon om ektefellens HIV-smitte og smitterisiko. Han kunne også forlangt at tolken var til stede under møtet 19. november 2011. Nemnda ser av journal at klageren skal ha ringt pasienten for å minne ham om felles time for ham og hans ektefelle 14. desember 2007. Samtalen ble ikke gjennomført grunnet annen legetime for parets barn denne dato. En oppfølgingssamtale denne dato anses uansett for sent av nemnda. Pliktbruddene; manglende varslingsplikt, manglende forsvarlig overlevering av informasjon om pasientens HIV-smitte og smittefare for ektefellen og manglende journalføring, er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten og til å påføre pasienter en betydelig belastning.

Vilkårene for å gi advarsel i medhold av helsepersonelloven § 56 er således til stede. Det må da også foretas en vurdering av om advarsel skal gis.

Ikke ethvert brudd på forsvarlighetsnormen vil kunne gi grunnlag for advarsel til tross for at handlingen isolert sett innebærer en overtredelse av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. 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), side 170, punkt 20.2.1. Videre uttales i forarbeidene at administrativ reaksjon har som mål å bidra til og fremme en god og sikker helsetjeneste.

Klageren har beklaget det inntruffne og har uttalt at han nå i ettertid innser at pasientens ektefelle burde vært innkalt til en kontrolltime med godkjent tolk, for å sikre at informasjonen var forstått. Det er positivt at klageren nå ser at forholdet skulle vært håndtert annerledes, men forholdet får ikke avgjørende betydning for nemndas vurdering i saken. Det var etter nemndas oppfatning en alvorlig feil når klageren unnlot å varsle pasientens ektefelle om potensiell smitterisiko på et tidligere tidspunkt, og det var en feil av klageren å la pasienten være tolk i konsultasjonen den 19. november 2007. Hendelsen viser faglig svikt på et sentralt område for en flyktningelege/allmennlege, og denne type svikt kan ha store konsekvenser for pasientene. Nemnda har etter dette kommet til at det er nødvendig å reagere med en advarsel i denne saken, selv om det kun foreligger svikt i et enkeltstående tilfelle. Advarsel vurderes ikke som en uforholdsmessig reaksjon.

Klagen har etter dette ikke ført frem, og det påklagede vedtaket stadfestes.