

# ***VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLNEMND, 24.8.2010***

**Saksnummer:** 10/119

**Klager:** A

**Saken gjelder:** Klage på vedtak om advarsel til omsorgsarbeider, jf. helsepersonelloven § 56.

**Sakens bakgrunn:** Tilsynssak ble opprettet som følge av brev av xx 2008 til Helsetilsynet i V fra advokat B på vegne av C (pasienten). Det anføres i brevet at pasienten høsten 2007 fikk forbrenningsskader når han skulle fjerne hår i ansiktet ved hjelp av laserbehandling ved Z, H i X. Klageren fikk autorisasjon som omsorgsarbeider 4. november 2002. På det tidspunkt hendelsen fant sted arbeidet hun ved Z. Saken ble oversendt fra Helsetilsynet i V til Statens helsetilsyn for vurdering av administrativ reaksjon, jf. brev av 13. juni 2008.

Statens helsetilsyn ga klageren en advarsel i vedtak av xx 2010. Det har i saken foreligget uenighet om hendelsesforløpet, og det har vært vanskelig å få saken tilstrekkelig opplyst. Etter Statens helsetilsyns vurdering er det imidlertid tilstrekkelig sannsynliggjort at klageren ved behandling av pasienten ikke handlet i tråd med kravene til faglig forsvarlighet. De kravene til forsvarlige vernetiltak og aktsomhet som må stilles for strålebehandling i ansiktet og nær øynene, ble ikke fulgt. Videre burde klageren selv ha forstått at slik strålebehandling innebar risiko for skade og at det derfor gjaldt særlige krav til vernetiltak. Hun burde derfor ha avstått fra å utføre behandlingen eller innhentet bistand fra kvalifisert personell.

Klageren påklaget vedtaket ved advokat D i brev av xx 2010. Statens helsetilsyn kom til at det ikke var grunnlag for å omgjøre vedtak om advarsel og sendte saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling xx 2010.

**Klageren har anført:** Etter klagerens syn er vilkårene for å gi en advarsel ikke oppfylt.

Den kosmetiske behandlingen som er gitt faller ikke under helsepersonellovens bestemmelser. Så langt klageren kan se er Ot.prp. nr. 13 (1998-99) Om lov om helsepersonell m.v. rettet mot helsepersonell som driver med helsetjenester som faller inn under loven, men som ved siden av driver med alternative behandlingsformer. Forarbeidenes uttalelser om helsepersonells utøvelse av alternative behandlingsformer er derfor ikke relevante i denne saken.

Selv om en skulle legge til grunn at denne type behandling faller inn under helsepersonellovens bestemmelser, er saken, ikke tilstrekkelig opplyst. Det foreligger forskjellig fremstilling av hendelsesforløpet fra de involverte partene. Statens helsetilsyn burde ha innhentet fullstendig legejournal for pasienten før et eventuelt vedtak ble fattet.

Klageren, og hennes kollega E, er samstemte i sin forklaring om hendelsesforløpet: Pasienten startet sin behandling i mai 2007 med permanent hårfjerning nederst på begge kinn ved Z i X. Ved sin tredje behandling i slutten av juli, mens klageren var på ferie, fikk han behandling av E. Ved denne behandlingen ble pasienten lettere forbrent, men han varslet E om dette. Hun tok da kontakt med H som rådet dem til å smøre på Aloe Vera, eventuelt ta

kontakt med lege for å få resept på Flamazine krem. Dette var ikke nødvendig siden han var lettere forbrent, noe H forsikret om at ikke var uvanlig.

Pasienten var til videre behandling hos klageren hele høsten 2007. Første gang etter ferien i september 2007. Den 6. behandlingen foregikk i november 2007, og den 7. og siste i desember 2007. Det skjedde ikke noe under disse behandlingene som kunne gitt de skadene som er beskrevet i legeerklæringene. Pasienten tok heller ikke opp med klageren at han hadde fått forbrenning, skader eller plager. Den første gangen klageren hørte om de påståtte skadene var i mai 2008 ved brev fra pasientens advokat.

Når det gjelder prosedyrene ved bruk av diodelaser til permanent hårfjerning ble disse fulgt til punkt og prikke. Med maskinen følger det to sett briller, ett til kunden og ett til behandler. Det ble brukt briller hver gang. Både opplæring og prosedyrer ved slik behandling er veldig konkrete når det gjelder dette punkt, og disse ble verken ved denne behandlingen eller ved noen andre behandlinger fraveket. Brillene er standardutstyr for maskinen og fullt ut tilpasset denne.

Dersom klageren hadde skadet en pasient slik som det blir påstått, ville hun ikke hatt problem med å melde fra om dette både til H og forsikringssselskapet. Etter klageren og E sin mening ville det vært det beste at forsikringssselskapet overtok en slik sak på et tidlig stadium.

Hele tiden mens klageren og E har arbeidet på Z ble det brukt maskiner som har tilhørt Z. Ved permanent hårfjerning ble det brukt Diodelaser som tilhørte Z.

Klageren har i dag ikke journaler og dataprogram for Z. Dette ble overlevert H da klinikken ble overlevert til henne den 31. desember 2007. H ga uttrykkelig uttrykk for at dette var hennes eiendom og alt materiale, både papir og elektronisk (ProMed) ble overlevert henne.

Det hendelsesforløp pasienten har kommet med virker lite sannsynlig. Klageren har vist til at det er rart at behandling av hårvekst i nedre del av ansiktet skal kunne medføre brannskader i øyenregion, samt gi synsskader. Videre at behandlere med lang erfaring og med faste rutiner skal fravike disse spesifikt i hans tilfelle og kun beskytte øynene med to fingre. Han har også påstått at de store skadene oppstod ved behandlingen i november. Likevel gikk han til ny behandling under en måned seinere, i medio desember. Pasienten har heller ikke gitt noen god forklaring på hvorfor han ventet i fem måneder før han ga et skriftlig varsel om skaden.

Pasienten har påstått at han ble skadet ved bruk av en IPL-maskin. Klageren har vedlagt kontrakt som bekrefter at hun først gikk til innkjøp av en slik maskin 25. januar 2008. Det vil si en måned etter at pasienten hadde avsluttet behandlingen hos henne. Siden det i legeerklæringen som er fremlagt, fremgår at pasienten er skadet av en IPL-maskin, er det en mulighet at han har vært på en annen klinikk og blitt behandlet av slik maskin.

Ved behandlingen i september 2007 fortalte pasienten at han var sykmeldt, men drev med oppussing av hus, idet han var både snekker, elektriker, rørlegger og sveiser. Etter klagerens syn er det overveiende sannsynlig at skaden som er beskrevet i legeerklæringen har oppstått før behandling hos klageren, eller etter avsluttet behandling. Klageren antar at eksempelvis sveising uten tilstrekkelig sikringsutstyr vil kunne medføre de beskrevne skader.

**Statens helsetilsyn** har ikke funnet grunnlag for å endre sitt tidligere vedtak. Det har i klageomgangen ikke fremkommet nye opplysninger av betydning for saken.

Etter Statens helsetilsyns vurdering er det ikke nødvendig å innhente full legejournal for pasienten fordi det allerede foreligger to legeerklæringer i saken.

### **Nemndas bemerkninger:**

#### *Regelverk*

Nemnda er kommet til at helsepersonellovens bestemmelser kommer til anvendelse i foreliggende tilfelle.

Nemnda viser til helsepersonelloven § 2, om lovens virkeområde, der det i første ledd går frem at loven vil gjelde for helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket. Helsehjelp er i § 3 tredje ledd opplyst å være enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utøves av helsepersonell. Dersom autorisert helsepersonell utfører slike handlinger vil helsepersonellovens bestemmelser gjelde. Dette vil også være tilfelle selv om handlingene i all hovedsak er et ledd i alternativ behandling. Det samme fremgår av lov om alternativ behandling av sykdom m.v. av 27. juni 2003 nr 64 § 2 siste ledd, se Ot. prp. nr. 27 (2002-2003), spesielt sidene 89 til 91.

Nemnda har lagt til grunn at bruk av laser og optiske kilder for å fjerne hår i ansiktet vanligvis ikke kan anses å være helsehjelp slik begrepet er definert i helsepersonelloven. Nemnda er likevel kommet til at klagerens yrkesutøvelse i dette tilfellet er omfattet av helsepersonelloven. Nemnda har lagt vekt på uttalelser i forarbeidene til loven hvor det fremgår at lovens virkeområde ikke skal forstås for snevert.

I Ot. prp. nr. 13 (1998-1999) side 213 er det uttalt:

*”Loven gjelder all yrkesutøvelse der man opptrer i kraft av å være helsepersonell.*

*(...)*

*Bestemmelsene i loven kommer til anvendelse på helsepersonellfaglige aktiviteter, uansett om arbeidet er fast eller leilighetsvis, eller om det er i offentlig eller privat regi. Begrepet «yrkesutøvelse» må ikke tolkes for snevert, det er ment å dekke handlinger og unnlater som helsepersonell utfører (eller ikke utfører) i kraft av å være helsepersonell.”*

Disse uttalelsene er også lagt til grunn i Statens helsetilsyns og Statens helsepersonellnemnds praksis, se blant annet nemndas avgjørelse i sak 07/133 hvor nemnda kom til at en psykologs virksomhet som sakkyndig var omfattet av helsepersonelloven selv om sakkyndigvirksomhet ikke naturlig faller inn under lovens definisjon av ”helsehjelp”, sml. også helsepersonelloven § 15 om attester, som også vil gjelde for attester som ikke utstedes som ledd i helsehjelp. Nemnda legger på denne bakgrunn til grunn at loven også vil komme til anvendelse på helsepersonells yrkesutøvelse i enkelte tilfeller hvor de ikke yter helsehjelp. Det avgjørende må være om virksomheten må anses for å være utøvet i egenskap av å være helsepersonell, i dette tilfelle altså om klagerens bruk av laser og optiske kilder for å fjerne hår i ansiktet må anses for å være utøvet i egenskap av å være omsorgsarbeider.

Når ren kosmetisk behandling uten medisinsk indikasjon utføres av helsepersonell, vil grensen for helsepersonellovens virkeområde kunne være vanskelig å fastsette. Etter nemndas vurdering må dette bero på en helhetlig vurdering av omstendighetene rundt behandlingen, hvor et sentralt moment vil være om det benyttes metoder og prosedyrer som krever medisinsk eller helsefaglig kompetanse.

Når det gjelder bruk av laser og optiske hjelpemidler, fremgår det av forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften) av 21. november 2003 nr. 1362 nr. 40 tredje ledd at retten til å betjene lysbehandlingsapparatatur er forbeholdt den som er godkjent sykepleier, hjelpepleier eller barnepleier med spesiell opplæring i strålevern ved bruk av lys. Statens strålevern har i brev av 10. mai 2010 gitt uttrykk for en tilsvarende forståelse av denne forskriften. Nemnda har lagt til grunn at autorisasjon som omsorgsarbeider kan sidestilles med autorisasjon som hjelpepleier i dette tilfellet. Apparatene har et stort skadepotensial ved ukyndig bruk, og bruken av apparatene er gjennom lovgivningen knyttet direkte opp til klagerens kvalifikasjoner som helsepersonell. På denne bakgrunn er nemnda kommet til at helsepersonellovens bestemmelser vil komme til anvendelse i saken.

#### *Advarsel*

Spørsmålet for nemnda er så 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*.

Nemnda har kommet til at det ikke er grunnlag for å gi klageren en advarsel i denne saken. For nemnda fremstår faktum og da også bevisbildet som uklart. Det er på bakgrunn av fremlagt dokumentasjon ikke tilstrekkelig sannsynliggjort at klageren har brutt kravene til faglig forsvarlig virksomhet ved sin behandling av pasienten.

Det er uklart på hvilket tidspunkt skadene oppstod, hvilket hudområde hårfjerningen ble utført (under øynene eller nederst på kinn) og hvilken type maskin som ble brukt.

Klageren har opplyst at pasienten kom til klinikken for å fjerne skjeggvekst nederst på kinnene, jf. brev av xx 2009 til Helsetilsynet i V. Han fikk ved behandling 30. juli 2007, utført av klagerens kollega E, lettere forbrenning på det ene kinnet. Han fortsatte behandlingen utover høsten 2007 og hadde siste behandling i begynnelsen av desember 2007. Det ble ikke gitt signaler om skade utover behandlingen den 30. juli 2007. All behandling ble gitt ved bruk av diodelaser. Opplysningene er bekreftet av klagerens kollega. I epikrise av 6. april 2008 fra øyelege F, fremlagt i klage av xx 2008 fra advokat B til Helsetilsynet i V, fremgår av anamnesen at pasienten fikk fjernet skjegg under øynene med IPL maskin. Etter dette fikk han brannskader i huden og smerter i øynene og mener også at synet har blitt svekket. F vurderte at pasienten hadde fått innskrenket synsfelt og at han burde sykemeldes fra stillingen som bussjåfør inntil synsfeltet bedret seg. Nemnda har ikke grunnlag for å ta stilling til hvor i ansiktet den aktuelle behandling ble gitt.

Pasientens forklaring avviker også fra de opplysninger klageren og hennes kollega har gitt både i forhold til på hvilket tidspunkt skaden oppstod og hvilken type maskin som ble brukt.

Ifølge pasienten fikk han forbrenningsskader i forbindelse med forsøk på hårfjerning med en IPL-maskin høsten 2007 ved Z i X, jf. klage av xx 2008.

Vedlagt klagen fra advokat B fulgte en legeerklæring fra G av 11. februar 2008. Statens helsetilsyn har vektlagt de opplysninger som fremkommer i legeerklæringen, i sitt vedtak om advarsel av xx 2010. Det fremgår videre i oversendelsen til nemnda av xx 2010 at Statens helsetilsyn ikke har funnet grunn til å innhente full legejournal på pasienten fordi det foreligger to legeerklæringer i saken, hvorav den ene er fra dr. G. Nemnda har ikke funnet grunnlag for å legge til grunn de opplysninger og vurderinger som fremgår av legeerklæringen fra G. Nemnda viser til at Statens helsetilsyn i vedtak av xx 2009 ga G en advarsel blant annet fordi nevnte erklæring ikke fylte lovens krav til varsomhet og objektivitet.

Både diodelaser og IPL, som begge er en type optisk stråling, kan ved ukyndig bruk forårsake øye- og brannskader. I saken er det imidlertid opplysninger som kan gi indikasjon på at skadene pasienten har fått har kommet fra en IPL-maskin. H ved Z har opplyst at pasienten oppsøkte henne på Z i X i slutten av januar 2008 og at hun da konstaterte merker i huden på pasienten som var forenlig med bruk av en IPL-maskin, jf. brev av xx 2009 til Statens helsetilsyn. At pasienten skal ha vært behandlet med en IPL maskin er også gjengitt i epikrisen fra dr. F. Klageren har imidlertid benektet at hun har behandlet pasienten med en IPL-maskin, og opplyst at hun først gikk til innkjøp av en IPL-maskin i forbindelse med oppstart av egen salong i Y i januar 2008. Denne maskinen ble levert i Y 25. januar 2008 jf. fremlagt kjøpskontrakt av samme dato, og da på et tidspunkt etter at skaden ifølge pasienten skal ha oppstått og etter at pasienten hadde avsluttet behandling hos klageren.

Det kan, slik nemnda ser det, heller ikke utelukkes at skaden kan ha oppstått i tidsrommet etter at behandling ble avsluttet hos klageren ved Z i begynnelsen av desember 2007, frem til pasienten var til vurdering hos dr. F. Det er i epikrisen fra dr. F ikke angitt noe tidspunkt for når skaden oppstod, og om skaden skal ha oppstått som følge av hårfjerning under øynene. Klageren og hennes kollega har oppgitt at de har utført hårfjerning nederst på pasientens kinn. Etter nemndas syn vil ytterligere medisinske opplysninger, som eksempelvis utskrift av pasientens fulle legejournal fra fastlegen, hvis slike foreligger, kunne være med på å klarlegge faktum i saken bedre. I og med at det ikke er lagt frem journal fra fastlege i klagesaken eller opplyst om slike konsultasjoner, og slik heller ikke synes fremlagt i erstatningsaken, legger nemnda til grunn at ytterligere undersøkelser her ikke vil kunne bringe slike nye opplysninger at utfallet av klagesaken vil bli endret.

Etter nemndas syn er det usikkert om journalopplysninger fra Z kunne være med på å klarlegge hendelsesforløpet i saken ytterligere.

Etter dette har nemnda kommet til at det ikke er tilstrekkelig sannsynliggjort at de skader pasienten har fått i ansiktet er påført av klageren i forbindelse med hårfjerning ved Z i X høsten 2007.

Klagen har ført fram og det påklagede vedtak omgjøres.

Vedtaket er enstemmig.

**Konklusjon:** Statens helsetilsyns vedtak av xx 2010 omgjøres.

Hans Hugo  
Kristoffersen

Kirti Mahajan  
Thomassen

Kristel Heyerdahl

Marte Kvittum  
Tangen

Åse Senning

Knut Dalen

Atle Larsen