
– Å være advokat er ikke så ulikt å være lege

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no

Helsepolitisk avdeling

I nærmest hele sitt yrkesliv har Synne Bernhardt vært lege og kirurg. Nå jobber hun som advokatfullmektig og bistår leger i tilsyns- og autorisasjonssaker.



TAR SJELDEN FRI: Når Synne Bernhardt en sjelden gang tar et pust i bakken, drar hun og nyter fred og ro på Hadeland. Der har hun et tun med gamle hus fra 1700-tallet. Foto: Privat

Det var ikke gitt at Synne Bernhardt skulle bli verken lege eller advokat. Som 14-åring var hun den yngste som noen gang hadde kommet inn på Statens balletthøgskole, og det var dansing for alle pengene.

– Mens jeg studerte ved balletthøgskolen tok jeg ekstravakter som pleiemedhjelper på Ullevål sykehus. Da så jeg kontrastene mellom det å ta vare på andre, og det å være mest opptatt av seg selv, som man ofte blir i balletten. Jeg likte det første best, sier hun,

og legger til:

– Derfor tenkte jeg at jeg kunne bli hjelpepleier. Gymnaset hadde jeg ikke, og jeg rådførte meg med pappa som var meget klok, og min beste venn. Vi var innom tanken om at jeg kunne bli sykepleier, men siden jeg uansett da måtte ta videregående, mente min far at jeg like godt kunne bli lege.

Fikk teften for advokatyret

Som sagt så gjort. Etter at Bernhardt var ferdig på medisinstudiet, sto turnus for tur. Så viste det seg at fylkeslegen hadde gjort en feil ved utdeling av turnusplass, og at Bernhardt først hadde fått tildelt turnusplass året etter. Bernhardt ringte fylkeslegen, påpekte at hun sto uten jobb fordi det var gjort en feil, og at de derfor burde gi henne en jobb. Det gjorde de.

– Det var så morsomt å jobbe i team med jurister der at jeg fikk lyst til å studere jus. Men turnus ventet. Etter turnus jobbet jeg først ved transplantasjonsavdelingen ved Rikshospitalet, deretter ble det Ullevål. Barna mine var små, og slik gikk hverdagene og årene.

På et tidspunkt tenkte Bernhardt at om hun skulle gjennomføre drømmen om å lære seg jus, måtte hun gjør det før hun ble for gammel.

– Det å lese jus kan være ganske krevende. Men å jobbe med jus, og da særlig i krysningsfeltet jus og medisin, er utrolig spennende og morsomt, sier hun.

Interessant og givende

Da pandemien brøt løs, skulle Bernhardt søke sin første jobb som advokat. Alt var usikkert. Men Bernhardt lot seg ikke stoppe. Hun tok en telefon til en svært erfaren advokat, tidligere overvåkningssjef og statsadvokat, Ellen Holager Andenæs. Og Andenæs ga henne jobb. Første dag på advokatkontoret gikk det ikke mer enn en halvtime før en av de erfarne kollegaene kom inn til henne og sa: «Jeg har en klient til deg». Det var en LAR-pasient.

– Gjennom denne klienten ble jeg kjent med en del av helsevesenet som jeg ikke ante eksisterte. Det var skremmende å se hvor stemoderlig LAR-pasientene ble behandlet. Det var lite medisin, mye rigiditet, kontroll og sanksjon, forteller Bernhardt.

Hun bistår også mange leger som står i tilsynssaker, og dette har blitt et slags spesialfelt for henne.

– Det er givende å bistå leger. Med min bakgrunn opplever jeg nok at jeg kan forstå og sette meg inn i situasjonen legene står i relativt godt, hvor viktig jobben er for dem, og hvor stor del av identiteten det er å være lege. Å miste autorisasjonen er noe av det mest dramatiske en lege kan oppleve, sier hun.

Flere av hennes klienter har blitt alvorlig deprimerte, og noen sucidale, mens de har stått i autorisasjonssaker, forteller Bernhardt.

– I tilsynssaker vurderer Helsetilsynet tilsynelatende alt fra strafferettslige spørsmål, moral, etikk, og et hav av ulike faglige problemstillinger. Klientenes, og for så vidt min erfaring, er at det i flere tilfeller skorter på konkret kompetanse og kunnskap hos tilsynet. Dette kan utgjøre et betydelig rettssikkerhetsproblem for leger.

Bernhardt beskriver en sak hvor en lege en kveld kjørte til jobb 15 - 16 timer etter en fest, og ble tatt med 0,2 i promille. Helsetilsynet ga legen en advarsel og skrev at hendelsen lå nær opp til fratakelse av autorisasjonen.

– Så kommer pandemien. Legen var en legevaktslege i førstelinjen. Så ble vedkommende tatt en gang til med lav promille. Det var dumt, men slik var det, sier Bernhardt.

Vedkommende hadde ikke bare én, men to autorisasjoner, og ble fratatt begge. I tillegg fikk legen inndratt førerkort, en bot på 150 000 og fengselsstraff i 14 dager.

– Vi tok saken til Oslo tingrett og fikk medhold hele to ganger. Vedtaket ble kjent ugyldig, legen har fått tilbake begge autorisasjonene, og i tillegg en millionerstatning. Erstatningen utgjør tapt arbeidsinntekt for den tiden legen sto uten autorisasjon. Ankefristen er ikke ute, så vi får se om staten anker.

Alvorligheten må graderes

Den siste tiden har det vært en rekke saker i mediene som omhandler grenseoverskridelser begått av helsepersonell, påpeker Bernhardt.

– Mediedekningen kan ha uheldige konsekvenser. Ikke bare for legen, men også for tilsynsmyndighetene, som i sin saksbehandling kan bli drevet av en underliggende frykt for å bli hengt ut i mediene, mener hun.

VG hadde for en stund siden en rekke oppslag om en psykolog som skulle ha forgrepet seg på flere pasienter, den såkalte Varhaugsaken. Oppslagene resulterte i at regjeringen nedsatte Overgrepsutvalget. Utvalget gikk gjennom tilbakekallsvedtak som Helsetilsynet hadde fattet over en tiårsperiode, og kom i sin rapport med sterk kritikk av saksbehandlingen hos Helsetilsynet.

– Utvalget mener at flere leger kan ha blitt fratatt autorisasjonen urettmessig. Rapporten peker også på at Helsetilsynet ikke graderer alvorlighet eller vurderer sannsynlighet for gjentakelse, eller om tilliten kan bli svekket om legen fortsetter å arbeide, sier Bernhardt, men understreker også:

– Noen leger gjør imidlertid alvorlige feil, og vi trenger tilsynsmyndigheter.

Tilsynsmyndighetene bør likevel, i tråd med Overgrepsutvalget, i langt større grad vurdere og gradere alvorlighet, sannsynligheten for gjentakelse og ikke minst de eventuelle tiltak legen har iverksatt, mener Bernhardt.

– Det sentrale for tilbakekallsvedtak er nemlig egnethetsvurderingen, og den skal foretas på vedtakstidspunktet. Reaksjonen fra tilsynet skal ikke være en straff for det fortidige, men et nødvendig tiltak som er framoverskuende. Leger er ikke guder, de gjør også feil. Men Helsetilsynet har i flere tilfeller lagt lista for lavt, især gjelder det for handlinger begått på fritiden. Jeg er svært bekymret for legers rettsikkerhet, understreker hun.

Gangen i en tilsynssak

En tilsynssak mot en lege kan åpnes av forskjellige grunner, forklarer Bernhardt. En arbeidsgiver kan sende bekymringsmelding til Statsforvalteren, en pasient kan klage, politiet kan melde at vedkommende for eksempel er tatt i en trafikkkontroll, eller at noen har anmeldt legen for grenseoverskridelser. Tilsynet åpnes av Statsforvalteren i det området hvor legen bor. Der skal det være en utredningsprosess. Legen får brev om at det er åpnet tilsyn, og bes svare på en del spørsmål.

– Det er variabelt fra Statsforvalter til Statsforvalter hvordan det reageres på likt faktum. En lege ett sted kan få beskjed om at det er gjort feil, men at feilen ikke er så alvorlig. Et annet sted kan saken gå direkte til Helsetilsynet. Saken preges tidvis av lite funderte begrunnelser, feilaktige vurderinger av faktum, feil i faktum, og sviktende rettslige vurderinger. De feilene som gjøres på første nivå følger ofte saken videre, og blir til følgefeil, sier Bernhardt.

Retningslinjer

Retningslinjer er et av verktøyene som ofte brukes i forsvarlighetsvurderingen i saker som omhandler mulig faglig svikt.

– Avvik fra retningslinjer skal begrunnes særskilt i journalen. Der legen til tross for helt adekvate og forsvarlige valg medisinsk sett ikke har notert tilstrekkelig i journalen, så kan dette føre til en reaksjon fra tilsynsmyndighetene, sier Bernhardt og fortsetter:

– Dette til tross for at kontradiksjonsrunden i tilsynssaker nettopp skal legge til rette for at legen skal få utdype sine valg og begrunne sine vurderinger. Svært ofte blir ikke disse etterfølgende innspillene fra legen lyttet til, i strid med intensjonen i forvaltningsloven.

Lang behandlingstid

– Jeg vil oppfordre leger som står i en tilsynssak til å skaffe seg juridisk hjelp tidlig, for å unngå startfeil som følger saken og som kan gi en skjevutvikling. Legen bør også vurdere å ta saken til domstolen. Vi trenger uavhengige kontrollorganer som kan se tilsynsmyndighetene i kortene. Gitt at flere leger har blitt fratatt autorisasjonen på feilaktig grunnlag, er dette nødvendig. Det kan ikke fortsette slik, understreker hun, og legger til:

– En tilsynssak kan vare i to-tre år, og mye av tiden kan legen stå uten jobb, og dermed miste inntekt. Familien går i stykker, og liv blir ødelagt. Leger har full tillitt til tilsynsmyndighetene helt til den dagen de møter dem.

Bernhardt forteller at en annen konsekvens av disse sakene er at legene kan bli redde.

– Selv om legene har vunnet frem og fått tilbake autorisasjonen, tør de kanskje ikke jobbe, de klarer ikke presset og tanken på en mulig neste tilsynssak.

Hun mener tilsynsmyndighetene er langt unna å forstå hvordan det er å være lege på gulvet.

Ingen fridager

Det er kanskje ingen overraskelse at rettferdighet står Synne Bernhards hjerte nært. Hun brenner for jobben sin og skulle ønske døgnet hadde flere timer.

– Å være advokat er faktisk ikke så ulikt å være lege. Begge deler handler om å hjelpe mennesker, ofte mennesker i krise. Vi må ha omsorg for hverandre og ta vare på hverandre. Systemet må behandle legen og saken på en riktig og rettferdig måte. Jeg rett og slett elsker jobben min, avslutter damen som knapt hatt en eneste dag fri siden hun ble advokatfullmektig for tre år siden.

Dette svarer juridisk direktør i Helsetilsynet, Anders Haugland:



REPRESENTERER TILSYNSMYNDIGHETENE: Juridisk direktør i Helsetilsynet, Anders Haugland. Foto: Helsetilsynet.

– Det er en seiglivet myte at helsepersonell risikerer administrative reaksjoner for enhver feil de måtte begå på jobb eller privat. Det er en feilaktig beskrivelse av virkeligheten og kan bidra til helt ubegrunnet frykt hos helsepersonell. I helse- og omsorgstjenesten, som på alle andre arbeidsplasser, er det et lederansvar å følge opp ansatte og sørge for at de får nødvendig veiledning, som en del av det systematiske forbedringsarbeidet i virksomheten. Det er også vårt utgangspunkt i tilsynet med helsepersonell. Statistikken fra tilsynsmyndighetenes håndtering av enkeltsaker viser at administrative reaksjoner utgjør en liten del av vår oppfølging. Administrative reaksjoner er ikke straffereaksjoner, og skal ikke være mer inngripende enn det som er nødvendig for å ivareta kvalitet og pasientsikkerhet og befolkningens tillit til helse- og omsorgstjenesten og de som arbeider der.

– Ved svikt i klinisk arbeid er det avgjørende om legen viser vilje og evne til å korrigere egen praksis. I 2022 var det som eksempel 65 saker der statsforvalterne konkluderte med uforsvarlig rekvireringspraksis og fulgte opp om det skjedde nødvendige endringer, og bare seks saker som endte i tilbakekall av rekvireringsretten.

– Den hyppigste årsaken til at Helsetilsynet tilbakekaller autorisasjonen, er misbruk av rusmidler og atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. I siste kategori faller for eksempel grenseoverskridende adferd og overgrep, der bevissituasjonen kan være svært krevende og vi må evne å ivareta rettssikkerheten til de involverte og vårt samfunnsoppdrag på samme tid.

Publisert: 6. november 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.16.12

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 17. juli 2026.