

## Statens helsepersonellnemnd - HPN-2009-139

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2010-02-09
Doknr/publisert	HPN-2009-139
Stikkord	Advarsel til lege etter helsepersonelloven § 56, på grunn av manglende oppfyllelse av opplysningsplikt til politi og barnevern etter helsepersonelloven §§ 31 og 33.
Sammendrag	<p>Advarsel til lege - manglende oppfyllelse opplysningsplikten til politi og barnevern. Helsetilsynets vedtak ble stadfestet. Nemnda kom til at vilkårene for å gi klageren advarsel var oppfylt. En pasient hadde under behandling ved en psykiatrisk poliklinikk opplyst at han i flere år hadde forgrepet seg seksuelt på et familiemedlem. Opplysningene ble journalført men ingen ved poliklinikken meldte fra om forholdet. Pasienten hadde flere behandlere ved poliklinikken før klageren. De fikk alle advarsel fra Helsetilsynet. Klageren hadde bare en konsultasjon med pasienten og en etterfølgende telefonkonsultasjon to dager senere. Hun oppfattet pasienten som psykotisk med vrangforestillinger og avviste dermed muligheten for at overgrepene kunne være reelle. Denne vurderingen var etter nemndas syn ikke tilstrekkelig begrunnet. På grunnlag av sin ene samtale med pasienten endret klageren pasientens diagnose og forkastet tidligere vurderinger av pasienten. Supplerende undersøkelser eller observasjoner var ikke journalført. Hun la ikke tilstrekkelig vekt på at pasienten ved tidligere konsultasjoner hadde gitt klare utsagn om at han hadde begått overgrepene. Selv om en pasient er psykotisk, kan det ikke utelukkes at utsagn om overgrep er reelle. Bestemmelsen om opplysningsplikt innebærer at det enkelte helsepersonell må vurdere de foreliggende opplysninger. At andre leger tidligere ikke har reagert på opplysningene fritar ikke for dette ansvar. Det var fare for at pasienten skulle begå nye overgrep. Han hadde selv søkt behandling og opplyst at han manglet impulskontroll. Overgrepene hadde pågått hyppig og i lang tid, og pågikk fortsatt da han søkte behandling. Dette tilsa at det var fare for gjentakelse. Hensynet til barn som den svake part i overgrepssaker må veie tungt, slik at taushetsplikten må vike. Etter nemndas vurdering skulle klageren meldt overgrepene til politiet, jf helsepersonelloven § 31 og til barnevernet, jf helsepersonelloven § 33. Omsorgsvikt kan foreligge også i tilfeller hvor et barn utsettes for alvorlige overgrep fra andre enn sine omsorgspersoner. I en sak hvor foreldrene ikke kjente til overgrepene vil det foreligge omsorgssvikt ved at foreldrene ikke hadde mulighet til å beskytte barnet mot fortsatte overgrep og heller ikke kunne sørge for at barnet fikk nødvendig behandling for de traumer det var påført. Klageren hadde brutt plikter etter helsepersonelloven, og pliktbruddet var egnet til å påføre pasienten betydelig belastning, jf helsepersonelloven § 56. At overgrepene ikke ble meldt til barnevernet kunne føre til at de fortsatte, og pasienten kunne ved det sette seg selv i en mer alvorlig situasjon både helsemessig og strafferettslig. Det må også anses som en betydelig personlig belastning å måtte leve med ytterligere alvorlige overgrep. Manglende avdekking kunne også føre til at behandling av pasienten ble forhindret eller vanskeliggjort.</p>
Saksgang	Saksnummer: 09/139.
Parter	Klager: A, født xx.
Forfatter	Gunnar Steintveit, Ingrid Røstad Fløtten, Kristel Heyerdahl, Jon Helle, Åse Senning, Knut Dalen, Grethe Brundtland.

**Saken gjelder:** Advarsel til lege etter helsepersonelloven § 56, på grunn av manglende oppfyllelse av opplysningsplikt til politi og barnevern etter §§ 31 og 33.

**Sakens bakgrunn:** En mannlig pasient født i 19xx ble behandlet ved psykiatrisk poliklinikk V i perioden xx til xx. I denne perioden ble pasienten undersøkt og behandlet av flere leger. Pasienten opplyste ved første konsultasjon den xx at han hadde forgrepet seg seksuelt på sin da 12 år gamle niese. Han oppga at overgrepene hadde opphørt, men det viste seg i ettertid at overgrepene fortsatte til sommeren xx. Han forgrep seg også seksuelt på en annen mindreårig niese sommeren xx. Ingen ved poliklinikken V meldte fra om forholdet til politiet eller barnevernstjenesten. Klageren hadde en konsultasjon med pasienten xx og en etterfølgende telefonkonsultasjon xx.

Pasienten mottok også behandling ved X. Inntaksdato ved X var xx, og oppstart av behandling skjedde xx. Pasienten ble av sin psykolog ved X oppfordret til å melde seg selv til politiet, og han gjorde dette xx. Saken ble etterforsket, og pasienten ble i xx dømt for overgrepene. Straffen ble fire års fengsel, og han ble dømt til å betale erstatning til de to fornærmede.

Statens helsetilsyn vedtok xx å gi klageren, de øvrige behandlende legene og enhetsleder ved den psykiatriske poliklinikken advarsel for manglende oppfyllelse av opplysningsplikt til politi og barnevern etter helsepersonelloven §§ 31 og 33. Overfor helseforetaket ved direktøren ble det påpekt alvorlige mangler ved internkontroll og styringssystem. Klageren har xx påklaget den advarsel hun fikk, og gitt ytterligere kommentarer den xx. Tilsynet fant ikke grunn til å omgjøre vedtaket, og oversendte saken til Statens helsepersonellnemnd xx. Nemnda har mottatt tilleggs kommentarer i brev av xx fra klageren ved advokat B.

**Klageren** har anført at hun bare hadde en konsultasjon med pasienten xx og en telefonkonsultasjon den xx. Det var opprinnelig en annen lege som skulle gjennomføre konsultasjonen, men hun ble anmodet om å påta seg konsultasjonen. Formålet var å kontrollere pasientens medisin. Det var ikke lagt opp til at hun skulle kontakte andre sykehus, og det framgikk av journalen at pasienten var i behandling ved X. Hun anfører at pasienten ut fra journalnotatene beskrives som psykotisk og med tvangstanker xx, xx og xx. På bakgrunn av dette og hennes egne observasjoner vurderte hun pasienten som psykotisk xx. Hennes vurdering av pasienten ble drøftet med kolleger som ikke hadde anmerkninger, denne kontakten ble ikke journalført. Fordi hun vurderte pasienten som psykotisk og med vrangforestillinger fant hun ikke grunnlag for å underrette politi eller barnevern.

Hun har videre anført at det ikke forelå opplysningsplikt til politiet da pasienten på det tidspunkt hun behandlet ham ikke utgjorde noen fare for andre personer. Når det gjelder opplysningsplikt til barnevernet, hadde hun ikke opplysninger om at det foregikk overgrep i hjemmet, og hun mente at opplysningsplikten bare gjaldt når foreldre eller andre omsorgspersoner var ansvarlige.

**Statens helsetilsyn** har anført at saken reiser prinsipielle spørsmål omkring opplysningsplikt til politi og barnevern. Loven angir tydelig at det enkelte helsepersonell har ansvar for varsling ved mistanke om blant annet omsorgssvikt eller overgrep. Opplysningene pasienten hadde gitt ga grunnlag for å anta at overgrep hadde skjedd over et langt tidsrom. Selv om pasienten oppga at overgrepene hadde opphørt, kunne det ikke utelukkes at overgrep fortsatt kunne finne sted. Formålet med opplysningsplikten til politiet er å hindre alvorlige straffbare handlinger, og vilkårene var til stede for å varsle. Opplysningsplikten til barnevernet inntreffer så snart det er «grunn til å tro» at overgrep har funnet sted, og dette var tilfelle i denne saken. Videre undersøkelse er et ansvar for politi eller barnevern. Tilsynet finner ikke at det fremkommer nye opplysninger som gir grunnlag for å endre vedtaket om advarsel.

#### **Nemndas bemerkninger:**

Spørsmålet for nemnda er om vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 56. Etter denne bestemmelsen kan det gis advarsel dersom klageren forsettlig eller uaktsomt har overtrådt plikter etter helsepersonelloven, og pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning.

Nemnda er kommet til at dette er tilfelle.

Bestemmelsene om opplysningsplikt er unntak fra hovedregelen om taushetsplikt i loven § 21, jf. helsepersonelloven § 23 nr 6.

#### Opplysningsplikt til politiet etter helsepersonelloven § 31

Helsepersonelloven § 31 angir:

*Helsepersonell skal varsle politi og brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.*

Denne bestemmelsen gir helsepersonell en handleplikt i visse situasjoner, jf. merknadene til § 31 i Ot.prp.nr.13 (1998-1999). Helsepersonell pålegges en varslingsplikt i tilfeller hvor det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på liv eller helse. Opplysningsplikten til politi inntretr når det foreligger en konkret fare for skade eller økt skade, som blant annet kan gjelde risiko for skade som følge av en alvorlig kriminell handling eller gjentagelse av en slik handling.

Spørsmålet for nemnda er om det ved pasientens konsultasjon den xx var nødvendig å varsle politiet for å avverge alvorlig personskade ved nye seksuelle overgrep. Vurderingen må skje på grunnlag av situasjonen slik den fremsto for klageren den gangen.

Formålet med konsultasjonen xx var å vurdere medikamentell behandling, og klageren fikk beskjed om å ta denne konsultasjonen to dager tidligere. Pasienten hadde da vært i et behandlingsforløp ved klinikken i nær syv måneder. Ved konsultasjonen xx ble det journalført at han hadde tvangstanker på pedofili, og at han hadde hatt et seksuelt forhold til en niese som da var 12 år, og at dette hadde pågått i omkring seks år. Også ved konsultasjonen den xx er det journalført at pasienten hadde hatt aktiv seksuell kontakt med en niese, fra hun var seks år og fram til xx.

Pasienten ga ved konsultasjonen med klageren xx konkrete opplysninger om gjentatte overgrep. Klageren har journalført: «C er henvist til X i W på grund av pædofili. Har haft forhold til sin niese i 6 år fra hun var 6 år gammel, men ikke nå længere.» Klageren har imidlertid ved den samme konsultasjonen journalført at hun anså at pasienten ikke var pedofil, og at: «der må stilles stort spørsmålstegn ved rigtigheden om han nogensinde har udøvet det. Mener det er illusioner og hallucinatoriske oplevelser med vrangagtige ideer. Diagnose: F 21.0 Skitzotyp»

Nemnda har merket seg at klageren endret pasientens diagnose og forkastet tidligere vurderinger av pasienten på grunnlag av sin ene samtale med pasienten. Supplerende undersøkelser eller observasjoner er ikke journalført. Det ble etter nemndas syn ikke lagt tilstrekkelig vekt på at pasienten ved tidligere konsultasjoner hadde gitt klare utsagn om at han hadde begått overgrep. Selv om en pasient er psykotisk, kan det heller ikke utelukkes at utsagn om overgrep er reelle. I lovens bestemmelse om en opplysningsplikt for det enkelte helsepersonell ligger at en ny lege må vurdere de foreliggende opplysningene. At andre leger tidligere ikke har reagert på opplysningene fritar ikke for dette ansvaret.

Det var etter nemndas syn, fare for at pasienten skulle begå nye overgrep mot sin niese. Nemnda påpeker at pasienten ved den første konsultasjonen hadde gitt opplysninger om gjentatte overgrep. Overgrepene hadde pågått i mange år og overfor et familiemedlem som han hadde nær kontakt med. Han søkte behandling fordi han var redd for at han ville fortsette med overgrepene, og han oppga selv at han manglet impuls kontroll. Overgrepene hadde foregått hyppig og over lang tid, og pågikk fortsatt da han søkte behandling. Dette tilsa at det var stor fare for gjentagelse av overgrep. Heller ikke da klageren hadde kontakt med pasienten forelå det opplysninger som ga sikkerhet for at overgrepene var opphørt. Hensynet til barn som den svake part i overgrepssaker må veie tungt, slik at taushetsplikten må vike.

På denne bakgrunn er nemnda kommet til at det forelå tilstrekkelige holdepunkter til at saken skulle meldes til politiet, og klageren har brutt opplysningsplikten etter helsepersonelloven § 31.

### Opplysningsplikt til barnevernstjenesten etter helsepersonelloven § 33

Helsepersonelloven § 33 lyder slik (første og andre ledd):

*Den som yter helsehjelp, skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenestens side.*

*Uten hinder av taushetsplikt etter § 21 skal helsepersonell av eget tiltak gi opplysninger til barneverntjenesten når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, jf. lov om barneverntjenester § 4-10, § 4-11 og § 4-12. Det samme gjelder når et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker, jf. nevnte lov § 4-24.*

Opplysningsplikten inntretr blant annet når det foreligger mistanke om alvorlig omsorgssvikt. Opplysningsplikten påhviler det enkelte helsepersonell, som må vurdere om vilkårene for å varsle foreligger og i så fall gi opplysninger av eget tiltak. Det må foreligge holdepunkter for at vilkårene for å melde foreligger, men det gjelder ikke noe krav om sannsynlighetsovervekt.

Klager har anført at opplysningsplikten ikke gjelder når det er andre enn barnets foreldre eller omsorgspersoner som er ansvarlige for overgrep.

Nemndas vurdering er at det kan foreligge omsorgssvikt også i tilfeller hvor et barn utsettes for alvorlige overgrep fra andre enn sine omsorgspersoner. I en sak som denne hvor foreldrene ikke kjente til overgrepene, vil det foreligge omsorgssvikt ved at foreldrene ikke har mulighet til å beskytte barnet mot fortsatte overgrep og heller ikke til å sørge for at barnet får nødvendig behandling for de traumer som det er påført.

Det var etter nemndas syn grunn til å tro at det forelå alvorlig omsorgssvikt ved konsultasjonen xx. Pasienten hadde tidligere gitt konkrete opplysninger om overgrep. Fordi klageren vurderte pasienten som psykotisk og opplysningene om overgrep som vrangforestillinger, ble det etter nemndas syn ikke lagt tilstrekkelig vekt på at pasienten i tidligere konsultasjoner hadde gitt gjentatte og klare utsagn om at han hadde begått overgrep. Som det fremgår ovenfor, er det etter nemndas syn grunn til å være kritisk til klagers omdiaagnostisering av pasienten. Uansett finner nemnda at klager ikke hadde tilstrekkelig grunn til å avvise pasientens opplysninger om overgrep som utslag av vrangforestillinger. Det kan ikke uten videre utelukkes at utsagn om overgrep er reelle, selv om pasienten er psykotisk.

Gjennomgang av journal og konferanse med pasienten skulle i det minste ha ført til at klageren tok opp spørsmålet om opplysningsplikt til barnevernet med klinikkens ledelse. Ut fra de samlede opplysningene som da forelå i saken må det antas at saken ville blitt meldt til barnevernet.

Nemndas konklusjon er at klageren har brutt opplysningsplikten til barnevernet etter helsepersonelloven § 33.

#### Samlet vurdering

Nemnda har kommet til at klageren har overtrådt plikter etter helsepersonelloven §§ 31 og 33. Det må da vurderes om vilkårene for å gi advarsel er tilstede etter helsepersonelloven § 56.

Det er i dette tilfellet klart at det forelå handlingsalternativer som er beskrevet ovenfor. Selv om det var mangelfulle rutiner på klinikken fritar ikke den enkelte behandler for ansvar.

Klageren oppfattet pasienten som psykotisk og avviste dermed muligheten for at overgrepene kunne være reelle. Denne vurderingen var etter nemndas syn ikke tilstrekkelig begrunnet. Klageren handlet ikke på bakgrunn av de foreliggende opplysningene ved for eksempel å ta opp de konkrete opplysningene med klinikkens ledelse.

Av klagerens anførsler framgår det at hennes oppfatning av opplysningsplikt til barnevernet ikke var i samsvar med reglene i helsepersonelloven. Rettsvillfarelse fritar henne ikke for ansvar etter helsepersonellovens bestemmelser. Helsepersonell som utøver virksomhet i Norge har plikt til å sette seg inn i den lovgivningen som er relevant for deres yrkesutøvelse.

Etter helsepersonelloven § 56 slik den lød på tidspunktet for klagerens handlinger er det videre et vilkår at pliktbruddet enten var egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning.

Brudd på opplysningsplikten til barnevernet kan føre til at overgrep eller annen alvorlig omsorgssvikt fortsetter. Pasienten kan ved det sette seg selv i en mer alvorlig situasjon både helsemessig og strafferettslig. Det må også anses som en betydelig personlig belastning å måtte leve med ytterligere alvorlige overgrep. Manglende avdekking av forholdet kan også føre til at behandling for pasienten blir forhindret eller vanskeliggjort. Nemnda finner derfor at brudd på opplysningsplikten kan gi en betydelig belastning for pasienter.

Vilkårene for å gi advarsel er således til stede. Det må da foretas en vurdering av om advarsel *skal* gis.

Nemnda finner at pliktbruddet er av en slik alvorlighetsgrad at det tilsier en advarsel. Det legges vekt på at risikoen for ytterligere skade ved pliktbruddet var stor. Klager synes ikke å ha vurdert spørsmålet om opplysningsplikt overhodet, og har vist manglende innsikt i sentrale lovbestemmelser av betydning for hennes yrkesutøvelse innenfor det psykiske helsevernet. Advarsel er etter nemndas syn ikke en uforholdsmessig reaksjon i forhold til pliktbruddet som saken gjelder. Vurderingen må ses i sammenheng med formålet med å gi advarsel, som er å reagere på alvorlige overtredelser av helsepersonelloven og bidra til å forhindre fremtidige pliktbrudd av denne art.

Nemnda finner at hensynet til de alvorlige følger brudd på opplysningsplikten kan ha for en pasient tilsier at det skal gis advarsel i denne saken.

Klagen har etter dette ikke ført fram, og det påklagede vedtak stadfestes.

Vedtaket er enstemmig.

**Konklusjon:** Statens helsetilsyns vedtak av xx stadfestes.