

VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLNEMND, 27.09.2011

Saksnummer: 11/36

Klager: A, født 196x.

Advokat: Den norske legeforening

Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 18. november 2010 om advarsel til lege jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 56 jf. § 33.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 27. september 2008 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 18. november 2010 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er spesialist i allmenntillegisin og har siden 2007 vært fastlege for pasienten B. Den 23. mai 2008 henviste klageren pasienten til V DPS. Av henvisningen fremgikk at pasienten var voldelig mot kona og barna. Han meldte ikke fra til barneverntjenesten.

Statens helsetilsyn ga klageren advarsel i vedtak av 18. november 2010 for å ha brutt opplysningsplikten til barnevernet jf helsepersonelloven § 33.

Klageren påklaget vedtaket ved Den norske legeforenings brev av 14. januar 2011. Statens helsetilsyn opprettholdt vedtaket og oversendte 10. februar 2011 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Statens helsetilsyn legger vekt på at klageren 23. mai 2008 har journalført at pasienten hadde opplyst at han hadde vært voldelig mot kona og barna, at han hadde knust og kastet ting og vært aggressiv stort sett verbalt. Han hadde i sin henvisning til V DPS samme dag gjentatt dette. På bakgrunn av journalnotatet og henvisningen legger Statens helsetilsyn til grunn at klageren fikk opplysning om at pasienten hadde utøvet vold mot kona og barna og at han var engstelig for egen aggresjon. Det var i en slik situasjon også påregnelig fare for at pasientens vold mot kona skjedde med barna som vitne. Selv om klageren raskt henviste pasienten videre slik at han skulle få hjelp for sin bekymring om egen atferd, hadde han som lege også en selvstendig plikt til å gjøre en vurdering av opplysningen som fremkom om volden i hjemmet. Etter Statens helsetilsyns vurdering måtte klageren på grunnlag av de konkrete opplysninger som fremkom om vold, ha grunn til å tro at det var mulig at barna ble mishandlet i hjemmet eller at det forelå andre former for alvorlig omsorgssvikt, og at de sto i fare for å kunne bli utsatt for skade ved fortsatt utøvelse av vold.

Statens helsetilsyn mener unnlatelsen var uaktsom, og at den manglende melding til barnevernet var egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til klageren som helsepersonell og til helsetjenesten for øvrig.

Klageren anfører prinsipielt at vilkårene for opplysningsplikt til barnevernet ikke er oppfylt, subsidiært at vilkårene for advarsel ikke er oppfylt.

Klageren viser til forarbeidene til barnevernloven der det presiseres at meldeplikten er "reservert de mer alvorlige tilfellene, hvor det foreligger mistanke om mishandling eller alvorlig omsorgssvikt. "Alvorlige " tilfeller må forstås som de tilfellene hvor behovet for barnevernets tjenester er særlig stort. En tolking av både lov og forarbeider tilsier dermed en høy terskel for at meldeplikten for helsepersonell skal gjøre seg gjeldende. De strenge vilkår for å pålegge helsepersonell en opplysningsplikt må forstås på bakgrunn av tillitsforholdet mellom lege og pasient. Klageren mener hans håndtering av situasjonen i dette tilfellet var avgjørende for at pasienten kom i kontakt med psykolog.

Han bestrider at han noen gang fikk opplysninger om at pasienten hadde "utøvet vold" mot sin kone og barn. Journalen gir et uriktig bilde av hvilke opplysninger han faktisk fikk ved konsultasjonen. Konteksten i journalen blir viktig for forståelsen av konkrete utsagn. Den eksakte formulering i journalen er at pasienten "sier han har vært voldelig" det følger videre at pasienten knuser og kaster gjenstander, samt at han er verbalt aggressiv. Klageren fikk inntrykk av at pasienten ikke hadde utøvet direkte vold mot kone og barn, men snarere at pasienten ønsket hjelp fra psykolog fordi han var bekymret for utviklingen i egen sinnstilstand.

I rundskriv IS-17/2006 sies at det ikke er nok til å utløse opplysningsplikten at barnet ikke lever under optimale forhold. Om opplysningsplikten inntreffer ved kjennskap til vold av mindre omfang, vil blant annet bero på "en totalvurdering av den risiko barnet utsettes for". Det tilsier at øvrige omstendigheter, som hvilke andre tiltak som iverksettes for å avhjelpe situasjonen, må tillegges vekt. I dette tilfellet var pasienten selv innstilt på behandling, og klageren anså behandling hos psykolog som et adekvat tiltak for å bedre situasjonen. Skaderisikoen fremsto dermed som minimal.

Klageren hadde ikke grunn til å tro at situasjonen var noe annerledes enn slik den ble beskrevet av pasienten. Klageren mener lovens vilkår ikke er oppfylt og det forelå ikke meldeplikt. Det ville innebære en utvidende tolkning av loven å åpne for opplysningsplikt i andre tilfeller enn de lovregulerte. En slik tolkning har ikke grunnlag i relevante rettskilder.

Klageren anfører videre at de øvrige vilkårene i helsepersonelloven § 56 heller ikke er oppfylt. Det følger av lovens forarbeider at det ikke skal gis advarsel for ethvert tilfelle som oppfyller lovvilkårene. Det skjønnelement som ligger i bestemmelsen tilsier etter klagerens syn at vilkårene må være klart oppfylt for at advarsel kan gis. Det innebærer at både meldeplikten som sådan og uaktsomheten ved å unnlate å melde burde bære utvilsom. I dette tilfelle vil en eventuell meldeplikt ligge helt i grenselandet for hva som følger av lovgivningen. I tillegg er det tvil om hans unnlatelse kan anses som uaktsom.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om vilkårene for å gi klageren advarsel er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 56. Etter denne bestemmelsen kan det gis ”advarsel til helsepersonell som forsettlig eller uaktsomt overtrer plikter etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, hvis pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten, til å påføre pasienter en betydelig belastning eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten”.

Det klare utgangspunkt er at helsepersonell i henhold til helsepersonelloven § 21 har taushetsplikt for opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell. Taushetsplikten er grunnleggende for tillitsforholdet mellom befolkningen og helsetjenesten, og bidrar til at hjelpetrequende oppsøker nødvendig helsehjelp. Taushetsplikten er likevel ikke absolutt, og helsepersonell er i visse situasjoner pålagt en plikt til å gi nærmere bestemt informasjon videre for å ivareta hensyn som av lovgiver er ansett mer tungveiende enn hensyn som begrunner taushetsplikten. Opplysningsplikt til barneverntjenesten skal bidra til at barneverntjenesten får opplysninger om barn som er i en vanskelig livssituasjon slik at de, sammen med andre opplysninger, kan gjøre en vurdering av behov for tiltak etter barnevernloven. Foreligger opplysningsplikt er helsepersonell pålagt å varsle, og kan ikke av hensyn til pasientforholdet velge at opplysningene ikke skal gis.

Etter helsepersonelloven § 33 annet ledd har helsepersonell plikt til å gi opplysninger til barnevernstjenesten ”når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt”. Plikten retter seg mot det enkelte helsepersonell som yter helsehjelp og innehar relevante, faktiske opplysninger til å vurdere om vilkårene er oppfylt. Bestemmelsen viser til barnevernloven §§ 4-10, 4-11, 4-12 og 4-24, og opplysningsplikten er knyttet opp til kriteriene i den enkelte av disse bestemmelsene. Det følger av dette at opplysningsplikten bare gjelder i alvorlige tilfeller. Det stilles ikke krav til sikker kunnskap om det faktisk foreligger en slik alvorlig situasjon for barnet, men det må foreligge visse holdepunkter for det. Opplysninger om vold i hjemmet som berører barn enten direkte eller som vitne til vold, vil kunne omfattes av opplysningsplikten.

Etter nemndas syn var det ved konsultasjonen 23. mai 2008 grunn til å tro at det forelå en situasjon med mishandling eller andre former for alvorlig omsorgssvikt. Nemnda har lagt vekt på de opplysninger klageren skrev i sin journal og i henvisningen til DPS. Av henvisningen går det frem at pasienten hadde ”vært voldelig mot kona og barn, sier at han knuser ting, kaster ting, har vært aggressiv stort sett verbalt”. Videre går det frem at pasienten ”sier at han ikke vil slå kona og barna og trenger hjelp raskt”. Opplysningene om vold er også gjentatt overfor barnevernet senere. Barnevernet tilskrev klageren 12. juni 2009 med spørsmål blant annet om han i sin kontakt med familien hadde gjort observasjoner/fått kjennskap til faktorer som gir grunnlag for bekymring for barnas omsorgssituasjon. Klageren svarte i sitt brev av 20. juli 2009 at ”han nevnte vold mot kona og barna første gang 23.05.08”. Videre skriver klageren ”Når det gjelder fars helse mht barnas omsorgssituasjon: pas selv har sagt at han slo barna og kona og dette ble bekreftet via DPS, referer til DPS uttalelse også, men samtidig må man huske at pas går til behandling”. Med dette som bakgrunn, finner nemnda ikke grunn til å vektlegge de opplysninger om vold mot barna som klageren nå anfører at han fikk, og som er en nedtoning av tidligere opplysninger fra ham.

Etter nemndas syn var det en påregnelig risiko for at pasienten skulle begå nye voldshandlinger mot sine barn. Pasienten hadde en aggresjonsproblematikk som hadde vart noe tid og som klageren henviste pasienten til spesialisthelsetjenesten til behandling for. Pasienten opplyste at han oppsøkte behandling fordi han ikke ønsket å slå sine barn. Dette tilsa at det var betydelig fare for gjentakelse av volden. I en slik situasjon var det ikke tilstrekkelig at klageren kun henviste pasienten til behandling, han hadde også plikt til å melde fra til barneverntjenesten. Hensynet til barn som den svake part i saker med bekymring knyttet til mishandling og omsorgssvikt, må veie tungt. Taushetsplikten må da vike.

Nemnda har kommet til at klageren har overtrådt meldeplikten etter helsepersonelloven § 33. Klageren hadde handlingsalternativer, og unnlåtelsen må anses som uaktsom.

Pliktbruddet er etter nemndas syn egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell og helsetjenesten. Nemnda viser til at meldeplikten til barnevernet er et lovfestet unntak fra den strenge taushetsplikten helsepersonell er pålagt. Allmennheten skal således kunne ha tillit til at helsepersonell melder fra når det er grunn til å tro at barn blir utsatt for mishandling eller andre former for omsorgssvikt.

Ikke et hvert pliktbrudd vil kunne gi grunnlag for advarsel. Nemnda viser imidlertid til lovens forarbeider 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) pkt 20.2.1. Nemnda finner at klagerens pliktbrudd er av en slik alvorlighet at det tilsier en advarsel. Det legges vekt på at faren for fortsatt mishandling ved pliktbruddet var stor. Advarsel er etter nemndas syn ikke en uforholdsmessig reaksjon i forhold til det pliktbrudd som saken gjelder.

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

Hans Hugo
Kristoffersen

Kirti Mahajan
Thomassen

Wenche Dahl Elde

Marte Kvittum
Tangen

Anita Glittum

Snefrid Møllersen

Atle Larsen

Vedtaket er signert i felles protokoll for nemndmøtet 27.9. 2011, og har derfor ingen egen signatur