

VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLNEMND, 27.09.2011

Saksnummer: 11/37

Klager: A, født 195X.

Advokat: Endre Refsdal

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

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 27. september 2011 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 18. november 2010 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er psykiatrisk sykepleier og familierapeut ved V DPS. Han var fra 22. september 2008 behandlingsansvarlig for pasienten B.

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

Klageren påklaget vedtaket i advokat Endre Refsdals brev av 14. januar 2011. Statens helsetilsyn opprettholdt vedtaket og oversendte 10. februar 2011 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Pasienten var henvist til behandling fra sin fastlege, C, til V DPS. Av henvisningen fremgikk at pasienten hadde "vært voldelig mot kona og barn, sier at han knuser ting, kaster ting, har vært aggressiv stort sett verbalt". Videre fremgikk at pasienten "sier at han ikke vil slå kona og barna og trenger hjelp raskt". Pasienten var til inntakssamtale/vurderingssamtale med psykolog D 11. august 2008. Av journalen fra denne samtalen fremgår at "Han forteller at han har lav toleranse for stress, støy og at det er i situasjoner med mye krangling mellom ungene at han kan slå dem".

Klageren hadde seks behandlingssamtaler/ -konsultasjoner med pasienten, og det var fortsatt opplysninger om vold i hjemmet og at pasienten slår barna. Ved konsultasjonen 7. mai 2009 tok klageren opp med pasienten muligheten for en uforpliktende samtale med barnevernet. Pasienten reagerte sterkt og kom med utsagn om at han ville drepe de som kom (fra barnevern

og politi), og ta sitt eget liv. Klageren vurderte truslene som alvorlige, og tok saken opp i behandlingsmøte 13. mai 2009. Enhetsleder E besluttet da at det skulle tas kontakt med barnevernet umiddelbart, og han tok kontakt per telefon. Klageren og E sendte sammen bekymringsmelding samme dag.

Statens helsetilsyn legger vekt på at pasienten flere ganger tidlig i behandlingsforløpet, i samtale med klageren, bekreftet pågående vold overfor kone og barn. Dette fremgår av klagerens journalnotat. Klageren fikk kjennskap til opplysninger om pasientens vold mot kone og barn 22. september 2008, i forbindelse med sin første samtale med pasienten. På dette tidspunkt kjente han til opplysningene om vold i henvisningen fra lege C og fra psykologspesialist D ved DPS. Selv om klageren vurderte at pasienten var motivert for behandling og at den hadde effekt, og selv om spørsmålet om opplysningsplikt til barnevernet ikke var skriftlig vurdert av aktuelle psykologspesialister ved inntaks- og vurderingssituasjoner, hadde klageren som psykiatrisk sykepleier en selvstendig plikt til å melde fra til barnevernsmyndighetene når konkrete opplysninger om voldsbruk ble kjent for ham. Det var ikke tilstrekkelig å avvente effekten av behandlingen. Statens helsetilsyn så også alvorlig på at pasienten ikke ble fulgt opp da han uteble fra behandlingen våren 2009.

Ved oversendelsen til Statens helsepersonellnemnd har Statens helsetilsyn bemerket at klageren etter deres syn gikk inn i en barnevernfaglig vurdering ved sin bedømmelse av voldens omfang og alvorlighetsgrad, noe han ikke hadde reell eller formell kompetanse til.

Ved den skjønsmessige vurdering av om advarsel skal gis, når vilkårene i helsepersonelloven § 56 er oppfylt, legger Statens helsetilsyn vekt på at opplysninger om fortsatt vold mot barna og kona var så alvorlig at det skulle vært meldt til barneverntjenesten med en gang klageren ble oppmerksom på at volden fortsatte. Videre legger de vekt på at pasienten, til tross for de alvorlige opplysningene, heller ikke ble fulgt opp da han uteble fra behandlingstimer. Statens helsetilsyn er opptatt av at det skal være en lav terskel for meldeplikt til barneverntjenesten, og ser alvorlig på brudd på denne plikten.

Klageren påpeker innledningsvis at saken anskueliggjør et svært vanskelig krysningsfelt for helsearbeidere, nemlig forholdet mellom rekkevidden av taushetsplikten, som er avgjørende for at pasienten skal kunne ha tillit til helsepersonellet, og varslingsplikten, som skal ivareta hensynet til barn som blir utsatt for overgrep fra nærstående.

Han mener Statens helsetilsyn ikke har lagt tilstrekkelig vekt på følgende:

Pasienten var hele tiden tydelig på at han ønsket å avslutte voldsbruken.

Voldsbruken som ble beskrevet mot barna, var, selv om all voldsbruk mot barn er uakseptabel, relativt sett beskjedent. Det ble beskrevet klaps på kinnet og på rumpe, med flat hånd. Dette skjedde opptil to-tre ganger i uka. Pasienten opplyste at han kun brukte vold i perioder, jf journalnotat av 15. januar 2009. Det ble således ikke beskrevet at barna levde under et konstant voldsregime.

Klageren var tydelig overfor pasienten at all voldsbruk mot barn er uakseptabelt, og var tydelig på ansvarsforholdet her, jf journalnotat av 7. oktober 2008.

Pasienten har ikke beskrevet noe varig voldsregime mot kona, slik Statens helsetilsyn synes å ha forstått faktum. Pasienten opplyste at kun hadde slått sin kone ved to, maksimalt tre anledninger, jf journalnotat av 7. oktober 2008, også dette med flat hånd.

I vedtaket er det vist til at pasienten 7. mai 2009 beskrev at barna var redde. Klageren bemerker at han varslet om pasienten på behandlingsmøtet kort tid etter, og at barnevernet ble varslet 13. mai.

Saken er etter det opplyste henlagt fra barnevernets side, etter at familien ble henvist til familievernkontoret. Den forståelse som klageren hadde av saken, nemlig at barna ikke ble utsatt for mishandling eller alvorlig omsorgssvikt på en måte som foranlediget omsorgsovertakelse fra barnevernets side, viste seg å være objektivt sett riktig.

Pasienten forklarte at også farmor bodde i samme hus. Det var således flere omsorgspersoner rundt barna.

Som nevnt i sin uttalelse av 30. april 2010, ser klageren at han, til tross for de ovennevnte punkter, kan ha handlet i strid med helsepersonelloven § 33. Særlig på grunn av den tiden som gikk etter at pasienten unnlot å møte til avtale, fra januar til mai 2009. Grunnen til dette var stor arbeidsbyrde. Klageren beklager dette.

Klageren anfører prinsipalt at han ikke har brutt helsepersonelloven § 33. Han mener det er tvilsomt om det var grunnlag for ham å slå fast at det forelå en situasjon etter barnevernloven § 4-12. Det ville ikke være nødvendig med en omsorgsovertakelse for å trygge barna, jf bestemmelsens andre ledd. Det forelå ikke meldeplikt fordi pasienten var i en behandlingssituasjon for å få bukt med sitt problem, han ga klart uttrykk for at han ikke ville slå barna, og han responderte godt på behandlingen. Dersom klageren hadde meldt fra til barnevernet på et tidligere tidspunkt, ville det være risiko for at behandlingen ble avsluttet, hvilket på lengre sikt kunne sette barna i fare. Klageren mener han ved den konkrete vurderingen har gjort en forsvarlig vektlegging av hensynet til pasientens tillit til hjelpeapparatet, herunder helsevesenet og at det derfor ikke foreligger brudd på helsepersonelloven § 33.

Subsidiært har han anført at det, fordi man her står overfor et rettslig grensetilfelle, ikke er grunnlag for å ilegge noen reaksjon. Vurderingstemaet klageren sto overfor var særdeles vanskelig og skjønnsmessig. Den unnlatte varslingen kan således ikke karakteriseres som uaktsom, og det er heller ikke egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell, jf helsepersonelloven § 56.

Klageren møtte i nemnda sammen med sin advokat og redegjorde for sitt syn.

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 sine 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 barneverntjenesten ”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, ut fra de opplysninger som fremkommer i henvisningen fra fastlegen og journalnotat av 11. september 2008 fra psykologen, grunn til å tro at det forelå en situasjon med mishandling eller andre former for alvorlig omsorgssvikt. Klageren var kjent med disse da han startet behandlingen av pasienten. Når opplysningen om vold mot barna ble bekreftet av pasienten i behandlingstimen 7. oktober 2008 skulle klageren allerede da ha tatt opp til drøfting i behandlingssenheten ved DPS om saken skulle meldes til barnevernet, eventuelt selv meldt fra.

I lovens bestemmelse om en opplysningsplikt for det enkelte helsepersonell ligger at enhver må vurdere de foreliggende opplysninger. At andre behandlere/helsepersonell ikke tidligere har reagert på opplysningene fritar ikke for dette ansvar.

Etter nemndas syn var det fare for at pasienten skulle begå nye voldshandlinger mot sine barn. Handlingene hadde pågått over tid og pågikk fortsatt da klageren begynte i behandling. Pasienten 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 er det ikke tilstrekkelig at helsepersonellet avventer utfallet av behandlingen.

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. Hensynet til barn som den svake part i saker om mishandling og omsorgssvikt, må veie tungt, slik at taushetsplikten da må vike.

Ikke ethvert 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. Nemnda har også lagt vekt på at klageren var en erfaren behandler i DPS der denne problemstillingen ikke var ukjent. 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