

VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLNEMND, FEBRUAR 2008

SAKSNUMMER: 07/133

KLAGER: A, født 195x.

SAKEN GJELDER: Klage over vedtak om advarsel til psykolog, jf. helsepersonelloven § 56.

SAKENS BAKGRUNN: Tilsynssak ble opprettet av Helsetilsynet i X som følge av klage, datert 2. januar 2006, fra Randi Rosenqvist, leder av Den rettsmedisinske kommisjon. Klagen skyldtes en uttalelse utferdiget av klageren i en sak om prøveløslatelse av en forvaringsdømt person (B).

Klageren ble gitt en advarsel i Statens helsetilsyns vedtak av 24. august 2007. Etter en samlet vurdering kom Statens helsetilsyn til at klagerens arbeid og vurderinger i forbindelse med sikkerhetsvurdering og psykolograpport for B var i strid med kravet til forsvarlig virksomhet i helsepersonelloven § 4. Statens helsetilsyn la til grunn at klageren handlet uforsvarlig når han valgte å se bort fra vesentlige deler av faktagrunnlaget som skal inngå i en sikkerhetsvurdering, og kun baserte seg på Bs egne beskrivelser. Hans sikkerhetsvurdering og psykolograpport var med dette også i strid med helsepersonelloven § 15. Tilsynet la dessuten til grunn at klageren hadde blandet behandlerrollen og sakkyndigrollen på en uforsvarlig måte.

Vedtaket ble påklaget ved brev av 14. september 2007 og saken ble oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagesaksbehandling ved ekspedisjon 16. oktober 2007. I brev av 21. november 2007 har klageren kommet med utdypende merknader til klagen.

KLAGEREN kan ikke se at han har opptrådt uaktsomt eller uforsvarlig. Hans sikkerhetsvurdering var bare ment som et foreløpig dokument til bruk for Bs advokat under forberedelse av sak om prøveløslatelse fra forvaring. Tilsvarende var psykolograpporten ment som en utfyllende rapport til bruk av advokaten og ham selv i forbindelse med at klageren skulle vitne i saken.

Klageren oppfattet ikke sin rolle i saken som sakkyndig, noe han også har understreket på første side i rapporten datert 28. desember 2005. Fordi klageren, i motsetning til de rettsoppnevnte sakkyndige, hadde snakket med B, og også hadde komparensopplysninger fra hans mor, syntes klageren imidlertid det var viktig å bidra i saken.

Klageren har forklart at HCR-20 ikke er en test i vanlig forstand, men en internasjonalt anerkjent sjekkliste for å vurdere risiko for vold, herunder også seksuelle overgrep og vold i samliv/forhold. Han har vist til at han ikke har påberopt seg at HCR-20 vurderingen alene var god nok, og han har vist til alle de forbehold han har tatt, for eksempel ved at han har utelatt psykopati-vurderingen. Dette forhold er ikke nevnt i vedtak om advarsel. Klageren hadde ingen eksakt dokumentasjon på Bs alkoholmisbruk da han foretok sikkerhetsvurderingen etter HCR-20. Forholdet til alkohol er imidlertid tatt med i psykolograpporten på side 8. Han var

heller ikke bastant under sin vitneførsel i retten. Klageren innser imidlertid at han ikke var tydelig nok, verken i rapporten eller i retten, på at HCR-20 ikke var god nok til å forutsi faren ved løslatelse for B, men at en heller burde se på forholdene etter soning. Han fremstilte dette som et spørsmål om sikkerhetsrisiko, men det ble ikke fanget opp av HCR-20. Det var imidlertid ikke klagerens oppgave å vurdere den totale sikkerhetsrisiko, han påpekte bare hvordan denne så ut fra hans ståsted.

Fra sin mangeårige praksis har klageren en del erfaring i voldssaker. Han har jobbet med voldelige og sosiopatiske stoffmisbrukere samt alvorlige personlighetsforstyrrelser, og han har fulgt med på faglighet rundt sikkerhetsvurderinger og voldsrisiko-hjelpemidler. Det var derfor ikke "å ta på seg nye oppgaver" når han avga en sikkerhetsvurdering i saken, slik Statens helsetilsyn har lagt til grunn. Han innrømmer at han ikke hadde stor kompetanse i bruk av HCR-20. Det var imidlertid ikke noen spesifikke krav til fagbakgrunn eller spesialitet for å bruke sjekklisten. Sjekklisten er fortsatt noe kontroversiell og ustandardisert. Dette må tas i betraktning ved vurdering av saken. Han er enig i at veiledning i bruk av sjekklisten ville ha vært en fordel, men har vist til at det ikke var noen tilgjengelige veiledere (personer) på bruk av HCR-20 den gangen, i alle fall som klageren visste om. Klageren er imidlertid ydmyk for kritikk og råd, og har vist til at han avsluttet denne type privatpraksis allerede i 2005.

Det kan ikke dokumenteres noen skade av klagerens rapport eller hans vitnemål. Statens helsetilsyns vurdering av skadepotensialet er på dette punkt basert på feil premisser og alt for generelt. Hvordan skadepotensialet har slått ut i aktuelle tilfelle, må etter klagerens mening dokumenteres nærmere før man fastslår at dette vilkåret for advarsel er oppfylt i saken.

Klageren har anført at det er en saksbehandlingsfeil når det fra Statens helsetilsyns side ble lagt til grunn at saken var oversendt dem fra det lokale helsetilsynet med tanke på administrativ reaksjon. Han har vist til at aktuell saksbehandler hos Fylkeslegen til ham har opplyst at saken ble oversendt på grunn av at mangel på kompetanse hos Fylkeslegen. Denne misforståelsen kan, slik klageren ser det, ha lagt føringer på at en administrativ reaksjon ble gitt. Han har også vist til at den lange saksbehandlingstiden har vært en stor personlig belastning, og har vist til at han ikke har fått kopi av den aktuelle dommen hvor muligens sitater inntatt i vedtaket er hentet fra.

Klageren har i tillegg vist til et brev fra Helsetilsynet i X, datert 27. mars 2006, og har anført at det av brevet fremgår at arbeid som sakkyndig vitne ikke reguleres av helsepersonelloven, men av prosesslovgivningen.

STATENS HELSETILSYN fant ikke at det i klageomgangen kom frem nye opplysninger som endret tilsynets vurdering i saken og opprettholdt sitt vedtak om advarsel.

NEMNDAS BEMERKNINGER:

Nemnda tar først stilling til spørsmålet om helsepersonellovens anvendelse.

Nemnda har kommet til at klagerens arbeid og vurderinger i forbindelse med sikkerhetsvurdering og psykolograpport for B er yrkesutøvelse som omfattes av helsepersonelloven.

Av helsepersonelloven § 2 fremgår det at loven gjelder for ”helsepersonell (...) som utøver helsehjelp”. Begrepet helsehjelp er definert i § 3 tredje ledd som ”enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål (...)”

Isolert sett kan ordlyden i § 2 tale for at helsepersonelloven regulerer det som kan betegnes som pasientrettet kurativ virksomhet samt allmenntilleggs oppgaver, som forebyggende helsearbeid og miljørettet helsevern, mens den ikke får anvendelse på annen yrkesutøvelse, for eksempel når helsepersonell opptrer som sakkyndige for forvaltningen og domstolene, avgir erklæringer og attester eller opptrer som sakkyndige vitner.

Viktig for nemndas konklusjon er imidlertid at det i helsepersonellovens forarbeider er fremhevet at lovens virksomsråde ikke skal forstås for snevert. I merknadene til helsepersonelloven § 2 fremgår det at loven regulerer yrkesutøvelse uavhengig av tjenestens art, og at den gjelder for ”all yrkesutøvelse der man opptrer i kraft av å være helsepersonell,” se Ot.prp. nr. 13 (1998-99) side 13.

Som psykolog med autorisasjon etter helsepersonelloven § 48, er klageren helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 3 første ledd nr. 1. Utarbeidelsen av sikkerhetsvurderingen og psykolograpporten, samt hans opptreden som sakkyndig vitne i retten, er utvilsomt yrkesutøvelse i kraft av å være helsepersonell. Nemnda viser i den forbindelse også til helsepersonelloven § 15 som viser at utstedelse av attester og erklæringer er yrkesutøvelse som er regulert i loven. Bestemmelsen er ikke begrenset til erklæringer som er avgitt av helsepersonell i egenskap av behandlere. Også i litteraturen er det lagt til grunn at utarbeidelse av attester og erklæringer er omfattet av helsepersonelloven, se Anne Kjersti Befring: Jus for leger (2002) side 314. Graverutvalget ga i sin rapport om helseerklæringer, Varsom, nøyaktig og objektiv – krav til attester og erklæringer fra helsepersonell, sin tilslutning til dette standpunktet, se rapporten side 35.

Spørsmålet for nemnda er dernest 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*.

Ved denne vurderingen har nemnda delt seg i et flertall og et mindretall.

Flertallet bestående av Gunnar Steintveit, Kristel Heyerdahl, Håvard Skeidsvoll, Åse Senning og Unni Veirød har kommet til at vilkårene for å gi klageren en advarsel er oppfylt, og bemerker:

B var domfelt for grove seksuelle overgrep mot tre kvinner. Han var for dette idømt forvaring med en tidsramme på ti år og en minstetid på fire år. Klageren hadde sin første samtale med B i Ylandsfengsel den 26. oktober 2004, se Z lagmannsrettsdom av 7. november 2001. Frem til sommeren 2005 hadde klageren tre-fire samtaler med B. I denne perioden anså klageren sin rolle ovenfor B som behandlingskontakt, og B søkte på dette tidspunkt om å få klageren som behandlende psykolog. Etter sommeren 2005 ønsket B at klageren foretok en sikkerhetsvurdering og skrev en psykolograpport i forbindelse med søknad om en mulig prøveløslatelse, se klagerens brev av 20. oktober 2006. Sikkerhetsvurdering fra klageren er datert 8. mars 2005 og psykolograpporten er datert 28. desember 2005.

Av psykolograpporten fremgikk det at klageren før utarbeidelsen av rapporten ikke hadde satt seg grundig inn i bakgrunnen for Bs sak. En rettskraftig dom må blant annet anses å utgjøre en sentral del av faktagrunnlaget for en sikkerhetsvurdering. Klagerens rapport bygget imidlertid utelukkende på samtaler med B og hans mor samt miljørapport fra Y. Flertallet viser, slik også Statens helsetilsyn har gjort, til lærebok i Rettspsykiatri, Rosenquist & Rasmussen, 2004, hvor det på side 199 står: ”En farlighetsvurdering bør bygge på omfattende informasjon. I tillegg til de sakkyndiges egen vurdering av observanden, samt anamnese, bør man ha supplerende opplysninger i form av innhentede opplysninger fra tidligere behandlere eller andre aktuelle instanser, eventuelt komparentopplysninger, informasjon om tidligere kriminalitet, og aktuell informasjon fra sakens dokumenter”.

Ved å unnlate å sette seg inn i alle sider av saken er klagerens vurderinger og uttalelser i anledning saken gjennomgående gitt på mangelfullt grunnlag, og dette har også medført at flere av opplysningene og konklusjonene i klagerens sikkerhetsvurdering og rapport er feilaktige. En slik praksis, hvor klageren er kjent med at hans konklusjoner ikke bygger på hele sakens faktum, er i strid med kravet til forsvarlig virksomhet i helsepersonelloven § 4. I sikkerhetsvurderingen av 8. mars 2005 har klageren blant annet fremholdt at det når det gjelder alvorlig psykisk lidelse ”ikke er påvist noe slikt tidligere. Flertallet viser imidlertid til at det for domfellelsen ble det lagt til grunn at B hadde mangelfullt utviklede og varig svekkede sjelsevner og det ble vist til at B etter de sakkyndiges vurdering oppfylte alle kriterier for diagnosen dyssosial personlighetsforstyrrelse, se Z lagmannsretts dom av 7. november 2001. Det ble også lagt til grunn at B oppfylte kriteriene for psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser som skyldtes bruk av alkohol, avhengighetssyndrom og episodisk bruk. I sin sikkerhetsvurderingen av 8. mars 2005 skriver klageren imidlertid at det knapt har vært noen misbruksproblematikk, bortsett fra en eller to promilledommer.

Det er etter flertallets syn også alvorlig når klageren i sin sikkerhetsvurdering har konkludert med at ”Totalt må risikoen for voldsutøvelse i fremtiden derfor sies å være liten – om ikke helt fraværende, så i alle fall godt under middels”, uten at han for sin vurdering har tatt hensyn til de vurderinger som lå til grunn for at B ble idømt forvaring. Flertallet viser til at retten ved sin behandling av saken kom til at Bs handlingsmønster, sammen med hans personlighet, tilsa at det var en ”kvalifisert og nærliggende fare for gjentakelse av tilsvarende grove overgrep”.

Klageren har vist til at han forutsatte at de rettsoppnevnte sakkyndige ville sette seg inn i den rettslige bakgrunnen for saken. Dette fritar imidlertid ikke klageren fra et selvstendig ansvar for å sørge for at *hans* faglige vurderinger og uttalelser i saken bygger på et tilstrekkelig faglig fundert grunnlag. Det er etter flertallets syn alvorlig at klageren ikke har innsett dette. Klageren var i tillegg kjent med at B tidligere hadde motsatt seg å samarbeide med andre sakkyndige. Dette forhold burde etter flertallets syn fått klageren til å utvise spesiell varsomhet i forhold til å basere sin psykolograpport ensidig på Bs egne beskrivelser.

Det er fra Statens helsetilsyn lagt til grunn at klageren hadde begrenset erfaring med gjennomføring av sikkerhetsvurderinger, og at klageren derfor burde ha innhentet veiledning på sin egen bruk av instrumentet og eller på utformingen av sikkerhetsvurderingen. Klageren har på sin side erkjent at det hadde vært ønskelig med veiledning i bruken av HCR-20, men at det ham bekjent ikke var noen aktuelle personer å be om hjelp for dette på det aktuelle tidspunkt. Med bakgrunn i at flertallet har kommet til at klagerens praksis totalt sett var uforsvarlig i denne sak, har flertallet ikke funnet grunn til å gå nærmere inn på klagerens spesifikke kompetanse i bruk av testing med HCR-20. Nemnda vil imidlertid bemerke at det

er klagerens eget ansvar å påse at han har nødvendig kompetanse i bruk av de hjelpemidler som benyttes som grunnlag for utarbeidelse av hans faglige vurderinger.

Flertallet har også kommet til at klagerens sikkerhetsvurdering og psykolograpport var i strid med kravene i helsepersonelloven § 15. Det følger av bestemmelsens ordlyd at den som utsteder attest, legeerklæring og lignende skal være ”varsom, nøyaktig og objektiv.” Av merknadene til bestemmelsen fremgår videre at helsepersonell skal bygge sine erklæringer på nødvendig innhentet informasjon og på så omfattende undersøkelser som formålet tilsier. Det er etter flertallets syn ikke tvilsomt at tidligere dom for forvaring, og bakgrunnen for denne, må anses som nødvendig informasjon i en sak om prøveløslatelse fra forvaring. Det var således ikke i samsvar med kravene i helsepersonelloven § 15 når klageren unnlot å ta hensyn til dette ved sin vurdering i saken.

Flertallet har etter dette kommet til at det foreligger brudd på helsepersonelloven §§ 4 og 15. Klageren skulle ikke valgt å se bort fra sentrale og relevante opplysninger, som for eksempel bakgrunnen for domfellelse, og pliktbruddet var etter nemndas vurdering uaktsomt. Klageren har opplyst at han forutsatte at andre involverte i saken ville redegjøre for bakgrunnen for at B var idømt forvaringsdom. I en sak om prøveløslatelse av en forvaringsdømt er ikke dette en tilstrekkelig aktsom eller forsvarlig praksis, og klagerens unnløstelse var etter flertallets syn egnet til å medføre fare for sikkerheten.

Flertallet vil her presisere at det for advarsel, etter helsepersonelloven § 56, er tilstrekkelig at nemnda kommer til at forholdet var egnet til å medføre fare for sikkerheten. Det stilles ikke i tillegg krav til at en sikkerhetsrisiko også faktisk oppsto som følge av unnløstelsen. ”Egnet til” sikter til en objektiv vurdering av pliktbruddets art. Ved vurderingen av om pliktbruddet medførte fare for sikkerheten fremgår det av merknadene til bestemmelsen, at en også skal se hen til formålet med reaksjonen, å sikre kvalitet og tillit til helsevesenet, jf. Ot.prp. nr. 13 (1998-99) side 246 andre spalte. Det må i så henseende også vektlegges at tilsynsmyndighetene har som en av sine oppgaver å hindre at klageren i fremtiden kan komme til å krenke det tillitsforhold som må foreligge mellom allmennheten og helsevesenet. En viktig del av en psykologs arbeid vil være å gi skriftlige utredninger og vurderinger hvor det redegjøres for personers psykiske helsetilstand, og det er avgjørende for tilliten til helsevesenet at allmennheten kan ha tillit til at slike skriftlige redegjørelser gir uttrykk for faglig forsvarlige vurderinger og konklusjoner.

Vilkårene for å gi advarsel i medhold av helsepersonelloven § 56 er således til stede. Det må videre også foretas en vurdering av om advarsel *skal* gis.

Ikke ethvert brudd på helsepersonelloven §§ 4 og 15 vil kunne gi grunnlag for en advarsel til tross for at handlingen isolert sett innebærer en overtredelse av kravet til forsvarlig virksomhet og utstedelse av attester, legeerklæringer og lignende. Det fremgår av helsepersonellovens forarbeider, Ot.prp. nr. 13 (1998-99) side 170, at formålet med reaksjonen advarsel er ”å reagere på en alvorlig overtredelse av pliktregler og bidra til å forhindre fremtidige pliktbrudd av denne art”.

Etter en samlet vurdering har flertallet kommet til at klagerens pliktbrudd var av en slik alvorlighet at det kvalifiserer til en advarsel, og at vedtak om advarsel ikke fremstår som et uforholdsmessig tiltak i denne sak. Det vises til at klageren hadde kjennskap til at hans sikkerhetsvurdering og psykolograpport bygget på et mangelfullt grunnlag, men at han valgte å se bort i fra dette og likevel gi sin vurdering på denne bakgrunn. Av betydning for

spørsmålet om advarsel burde gis, er også at klageren har vist liten eller ingen forståelse for den kritikk som er reist mot hans praksis i saken. Det får derfor ingen avgjørende betydning for vurderingen at klageren har opplyst at han ikke lenger utarbeider sikkerhetsvurderinger i forbindelse med prøveløslatelse.

Klageren har videre anført at det hefter saksbehandlingsfeil ved Statens helsetilsyns vedtak om advarsel. Klagerens anførsler på dette punkt kan etter flertallets vurdering ikke føre frem. Saken ble oversendt Statens helsetilsyn fra de lokale tilsynsmyndigheter den 27. februar 2006. Saksbehandlingstiden frem til endelig vedtak har etter nemndas syn vært lang. Dette forhold kan likevel, slik nemnda ser det, likevel ikke få betydning for avgjørelsen av om advarsel skal gis i denne sak. Nemnda viser til alvorligheten i klagerens pliktbrudd samt at klageren ikke har vist noen forståelse for det kritikkverdige i hans praksis. Det er i denne sammenheng således ikke tilstrekkelig for å unnlate å gi advarsel at klageren har opplyst at han fra 2005 har avstått fra å utarbeide ytterligere slike rapporter som ledd i sin praksis. Klageren fastholder fortsatt at hans praksis i saken var forsvarlig, og nemnda har derfor ansett det som nødvendig å gi en advarsel i saken for å forhindre fremtidige pliktbrudd.

Nemndas mindretall bestående av Ingrid Røstad Fløtten og Knut Dalen har kommet til at vilkårene for å gi klageren en advarsel etter helsepersonelloven § 56 ikke er oppfylt og bemerker:

For sin vurdering har mindretallet lagt avgjørende vekt på at formålet med klagerens sikkerhetsvurdering og psykolograpport bare var å være en innledende forundersøkelse for å avklare om det var grunnlag for å gå videre med sak om prøveløslatelse fra forvaring. Mindretallet viser til at klageren selv avgrenset sin oppgave til å gjelde dette formål i psykolograpporten fra desember 2005, og klageren har også i flere etterfølgende brev til Statens helsetilsyn redegjort for, og fastholdt, dette.

Slik mindretallet ser saken foreligger ikke pliktbrudd fra klagerens side. Hans deltakelse i saken, på oppfordring fra B og hans advokat, var ikke ”egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten eller til å påføre pasienter en betydelig belastning”, jf. helsepersonelloven § 56. Vilårene for å gi advarsel er således ikke til stede.

I tråd med flertallets syn har klagen ikke ført frem, og det påklagede vedtak stadfestes.

KONKLUSJON: Statens helsetilsyns vedtak av 24. august 2007 stadfestes.

Gunnar Steintveit

Ingrid Røstad Fløtten

Kristel Heyerdahl

Håvard Skeidsvoll

Åse Senning

Knut Dalen

Unni Veirød

