

# Faglig forsvarlig helsehjelp

Kravet om faglig forsvarlighet er en minstestandard som beskytter pasienten mot behandling som er skadelig eller uten virkning.

## TEKST

**Ingunn Myklebust**

**Christian Zimmermann**

**PUBLISERT 1. desember 2008**

---

Psykologen og helseinstitusjoner skal opptre faglig forsvarlig.<sup>1</sup> Kravet om faglig forsvarlighet gjelder i alle situasjoner der psykologen opptrer som helsepersonell, uansett arbeidssammenheng.<sup>2</sup> Dette skal bidra til at befolkningen kan stole på helsevesenet og fagfolkene der.

## Faglig forsvarlighet - en rettslig standard

Bestemmelsen om faglig forsvarlighet i helsepersonelloven § 4 er en rettslig standard. Det står ikke i loven hva som er godt fag. Psykologfaget bestemmer derfor hva som regnes som forsvarlig helsehjelp. Dette betyr at aksepterte normer for godt fag understøttes av loven. Kravet til faglig forsvarlighet varierer med faglig utvikling, verdioppfatninger og lignende. Dette betyr at det faglige innholdet som regelen viser til, forandrer seg over tid.<sup>3</sup> Lobotomi er et historisk eksempel. Mer kontroversielt for flere psykologer kan det være at man *skal* henvise sin tungt deprimerte pasient til vurdering til supplerende medikamentell behandling.

## En minstestandard

Målet for helsetjenesten og psykologen er å yte best mulig helsehjelp, mens kravet om faglig forsvarlighet er en minstestandard. Meningen med minstestandarden er å beskytte pasienten mot behandling som er skadelig eller uten virkning. Dårligere helsehjelp enn minstestandard er dermed uforsvarlig. Men selve grensen for minstestandarden endres over tid. For eksempel anses bruk av angstprovoserende metoder på pasienter med schizofrenilidelse i dag som uforsvarlig.

Hvis en psykolog handler uforsvarlig, kan det blant annet gis en advarsel, eller man kan få tilbakekalt sin autorisasjon av Statens helsetilsyn.<sup>4</sup> Av figuren ser vi at det skal en del til før psykologens handlinger anses som uforsvarlige.

## Hva innebærer det å opptre faglig forsvarlig?

Kravet til forsvarlighet gjelder både virksomheten og det enkelte helsepersonellet, uansett arbeidssammenheng.

## **Ansvar for eier og ledelse**

Eier og ledelse av virksomheter har en plikt til å sørge for at helsetjenesten og de rutiner som blir etablert, er forsvarlige. Arbeidsgiveren kan ikke pålegge psykologen å utføre helsehjelp som er faglig uforsvarlig. De må legge til rette for at psykologen kan utføre sitt arbeid på en forsvarlig måte.<sup>5</sup> I flere saker fra Helsetilsynet er det pekt på at sykehus skal ha systemer som ivaretar pasientene slik at de får forsvarlig behandling. I disse sakene har virksomhetene, og ikke det enkelte helsepersonell, blitt holdt ansvarlig. For eksempel kritiserer Helsetilsynet et sykehus for mangelfulle rutiner ved vurdering av suicidalfare. Etter frivillig innleggelse ble pasienten skrevet ut etter en uke uten at ektefelle eller fastlege ble varslet. Kvinnen tok livet av seg samme kveld.<sup>6</sup> Også mangel på styrende dokumenter som sikrer kontinuitet i behandlingen av pasienten, ved henvisning mellom de ulike avdelinger innenfor en Psykiatrisk divisjon, har blitt kritisert av Helsetilsynet. Mangel på systemer som sikrer tilstrekkelig samarbeid mellom skolehelsetjenesten, rehabiliteringsenheten/psykisk helsearbeid, sosialtjenesten og barneverntjenesten når det gjelder utsatte barn og unge, kan også være uforsvarlig.

Arbeidsgivere kan heller ikke rutinemessig gi psykologen rammer for dennes arbeid som bryter med et forsvarlig antall konsultasjoner. For er det ikke rom for vurdering av pasienten, vil helsehjelpen anses som faglig uforsvarlig. Et annet eksempel er pålegg om bruk av behandlingsrom med glassvegger eller behandling i åpent landskap, som ikke er i tråd med bestemmelsene om taushetsplikt eller kravet til faglig forsvarlighet. Rådmann i en kommune påla ansatte i PP-tjenesten å arbeide i åpent landskap. Selv om det er tilrettelagt for lukkede rom til samtaler, vil psykologen arbeide med pasientopplysninger på skjerm/papir og i telefonsamtaler. I åpent landskap vil da unødige mange få pasientopplysningene. Selv om alle har taushetsplikt, skal ikke flere enn nødvendig ha opplysningene.

## **Ansvar for psykologen**

For psykologen innebærer forsvarlighetskravet en plikt til å opptre i samsvar med faglige normer og lovbestemte krav for yrkesutøvelsen. Det må foreligge et relativt klart negativt avvik fra god praksis før den blir ansett som uforsvarlig.<sup>7</sup> Vanlig tilfredsstillende behandling og helsehjelp som ligger noe under middels, anses som forsvarlig.<sup>8</sup> Selv om psykologen mener at pasienten ideelt sett burde hatt ytterligere behandling, kan det likevel være forsvarlig å avslutte behandlingen. Det er altså et stort handlingsrom mellom det uforsvarlige og den optimale behandlingen.

I en artikkel i Tidsskriftet er det pekt på at det må forutsettes at pasientens behandlingsbehov innenfor helsetjenestene blir kartlagt (undersøkelse/utredning), at det stilles diagnose, og at det utarbeides en behandlingsplan.<sup>9</sup> Der lovkravet tilsier at det utarbeides individuell plan (ip), skal denne også utarbeides. De uttaler videre at det skal være samsvar mellom pasientens problem og valg av behandlingsmetode. Behandlingen skal være basert på allment aksepterte metoder. Behandlingsmetodenes relevans og effekt skal være underlagt vitenskapelig etterprøving, og behandleren skal

ha gjennomgått systematisk opplæring i bruk av metodene. All undersøkelse og behandling skal dokumenteres i pasientens journal.

Eksempler på uforsvarlig virksomhet kan være manglende eller mangelfull kartlegging, manglende diagnose, manglende farlighets- eller suicidvurderinger, å unnlate å handle på bakgrunn av foreliggende informasjon, unødvendige eller skadelige undersøkelser eller manglende henvisning til annet relevant fagpersonell. Når frivillig psykisk helsevern iverksettes, forutsettes det at pasienten informeres om resultatet av undersøkelsen og om alternative behandlingsmuligheter, og at pasienten samtykker til behandlingen.<sup>10</sup>

### **Kravet til faglig forsvarlighet begrenser arbeidsgivers styringsrett**

Eier og arbeidsgiver står fritt til å organisere virksomhetene innenfor de rettslige rammer som finnes. Psykologer må i utgangspunktet følge de instruksjoner overordnede gir i kraft av arbeidsgivers styringsrett. Flere bestemmelser vil likevel utgjøre en begrensning i eierens organisasjonsfrihet.<sup>11</sup> Virksomheten skal organiseres slik at psykologen kan oppfylle sine plikter etter loven, blant annet kravet til forsvarlig yrkesutøvelse.<sup>12</sup> Arbeidsgiveren kan for eksempel ikke sette ukvalifisert personell til å stille diagnoser innenfor psykisk helsevern. Normalt vil ikke arbeidsgiveren bestemme psykologens metodevalg, forutsatt at de valgte metoder anses faglig forsvarlige.

### **Psykologens kvalifikasjoner**

Kravet til faglig forsvarlighet skal vurderes opp mot «hva som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig».<sup>13</sup> Det siktes til formelle og reelle kvalifikasjoner, dvs. psykologens utdanning, tilleggsutdanning og erfaring. Autorisasjon skal bidra til forutsigbarhet for pasienter, med hensyn til innholdet i yrkesutøvelsen.<sup>14</sup> Det vil også være slik at det forventes mer av spesialistutdannet psykolog enn en nyutdannet psykolog. Likedan må tiden psykologen hadde til rådighet med pasienten, tas med i vurderingen. Er det mangler ved organiseringen og rutinene ved en virksomhet, kan psykologen vurderes mildere i en tilsynssak enn psykologer som handler uforsvarlig selv om det er etablert gode systemer.<sup>15</sup>

Psykologen skal ikke gå utover sin realkompetanse. Psykologen skal vurdere om han/hun har tilstrekkelige kvalifikasjoner til å foreta undersøkelser og behandlinger, eller om det bør innhentes bistand eller at pasienten bør henvises videre. Er psykologen i tvil, skal psykologen på eget initiativ søke informasjon og kunnskap i faglitteratur, kollegialt, veiledning eller på andre måter.

Flere fagpersoner skal samarbeide om helsehjelpen der dette er nødvendig for å oppfylle forsvarlighetskravet.<sup>16</sup> Har pasienten en bipolar lidelse som fører til store belastninger, må psykologen henvises pasienten til lege for vurdering av medisiner. Psykologen må heller ikke råde pasienten til å slutte med medisiner uten i samråd med lege.

Forsvarlighetskravet omfatter også en plikt for psykologen til faglig ajourhold. Gis psykologen oppgaver som går utover psykologens forventede kompetanse, har arbeidsgiver opplæringsplikt.

### **Om diagnosesetting av psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser**

Det er profesjonsstudiene i medisin og psykologi som kvalifiserer for diagnosesetting av psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser. Helsepersonelloven sier ikke noe om hvem som kan stille diagnoser, dette må utledes av forsvarlighetskravet, jf.

helsepersonelloven § 4.<sup>17</sup> Psykologens behandlingsansvar innebærer å diagnostisere, ettersom utredning/vurdering og diagnose er en forutsetning for å ta stilling til hvilken behandling som skal tilbys. Når det gjelder diagnosesetting og behandling av psykiske lidelser, vil for eksempel sykepleiere og andre måtte innrette seg etter psykologens og legens instruksjoner. I enkelte behandlingssituasjoner vil psykologen ha kvalifikasjoner som ikke en allmennlege har.<sup>18</sup>

### **Legens beslutninger i medisinske spørsmål**

Ved samarbeid mellom flere helsepersonell skal legen ta beslutninger i medisinske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.<sup>19</sup> Innenfor aktuelle deler i spesialisthelsetjenesten skal begrepet «medisinske spørsmål» defineres snevert.<sup>20</sup> Avgrensningen må konkret knyttes til spørsmål som gjelder medikamentell behandling, somatiske forhold og bruk av metodikk som kun beherskes av lege. Det avgjørende er at den best kvalifiserte tar avgjørelsene, uavhengig av om det er lege eller psykolog. I behandling, for eksempel av psykiske lidelser, vil både psykologer og lege ha kompetanse til å diagnostisere og behandle pasienten.

Leger har ikke instruksjonsmyndighet i spørsmål der andre profesjoner, som for eksempel psykologen, har lik eller mer spesialisert kompetanse. Ved forskrift om den faglige ansvarlige for å treffe tvangsvedtak i det psykiske helsevernet ble psykologer likestilt med leger/psykiatere mht. behandlingsansvaret for pasientene.<sup>21</sup> Det følger i dag av psykisk helsevernloven at den faglige ansvarlige kan være enten lege med relevant spesialistgodkjenning, eller klinisk psykolog med relevant praksis og videreutdanning som fastsatt i forskrift.

### **Om avhengighetsforhold mellom pasient og psykolog**

Forsvarlig yrkesutøvelse innebærer at psykologer ikke skal utnytte det avhengighetsforhold som kan oppstå mellom pasienten og psykologen. Å gjøre dette innebærer at helsehjelpen blir å anse som faglig uforsvarlig. Det er fastslått som et grunnleggende prinsipp at seksuell omgang mellom psykologer og pasienter ikke skal forekomme.<sup>22</sup> Også etablering av andre nære personlige relasjoner mellom terapeut og pasient er misbruk av tillitsforholdet. Det er ikke nok at behandlingen er avsluttet før psykologen involverer seg personlig i forholdet til pasienten.<sup>23</sup>

### **Om faglige retningslinjer og faglige veiledere**

Nasjonale retningslinjer er ment som et hjelpemiddel for å oppnå forsvarlighet og god kvalitet i tjenesten, mens nasjonale veiledere har mer karakter av å være gode råd.

## **Retningslinjer**

Nasjonale retningslinjer gir uttrykk for hva som anses som god praksis på utgivelsestidspunktet, og er ment som et hjelpemiddel ved de avveininger psykologen må gjøre for å oppnå forsvarlighet og god kvalitet i tjenesten. Det er ikke alltid klart om det som sies i retningslinjer, er uttrykk for optimale tiltak, eller er å anse som en minimumsstandard.<sup>24</sup> Selv om nasjonale retningslinjer ikke er direkte rettslig bindende, bør de langt på vei være styrende for de valg som skal tas. Dersom psykologen velger løsninger som i vesentlig grad avviker fra de nasjonale retningslinjene, bør en dokumentere dette i journal og være forberedt på å begrunne sine valg.<sup>25</sup> Brudd på retningslinjer kan bli vurdert som uforsvarlig. Nasjonale retningslinjer finnes blant annet på [www.shdir.no/publikasjoner/retningslinjer](http://www.shdir.no/publikasjoner/retningslinjer).

Lokale retningslinjer, utarbeidet på arbeidsplassen, tar ofte utgangspunkt i god praksis, men brudd på disse er ikke nødvendigvis uforsvarlig. De kan være av varierende kvalitet, og psykologen må vurdere om de er faglig forsvarlige. Dersom en kommunes retningslinjer for samarbeid og informasjonsflyt mellom tjenester bryter med taushetsplikten, er dette faglig uforsvarlig.

## **Veiledere**

Veiledere gir faglige råd som ikke er så absolutte som i faglige retningslinjer. Når det gjelder nasjonale veilederes juridiske status, vil innholdet i dem ha karakter av gode råd for praksis, der formålet er å stimulere til videreutvikling og forbedring av tjenestetilbudet.<sup>26</sup> Flere veiledere finnes på [www.shdir.no/publikasjoner/veiledere](http://www.shdir.no/publikasjoner/veiledere). Man bør være klar over at noen råd i veiledere per dags dato er mangelfulle eller foreldede. I slike tilfeller bør en støtte seg til faglitteraturen.

## **Om faglig forsvarlighet og journalføring**

Når det skal vurderes om f.eks. en psykolog har handlet faglig forsvarlig, er det viktig at vurderinger, og hvordan behandlingen er utført, står i pasientens journal. Statens helsetilsyn har gitt advarsel til psykolog for mangelfull journalføring.<sup>27</sup>

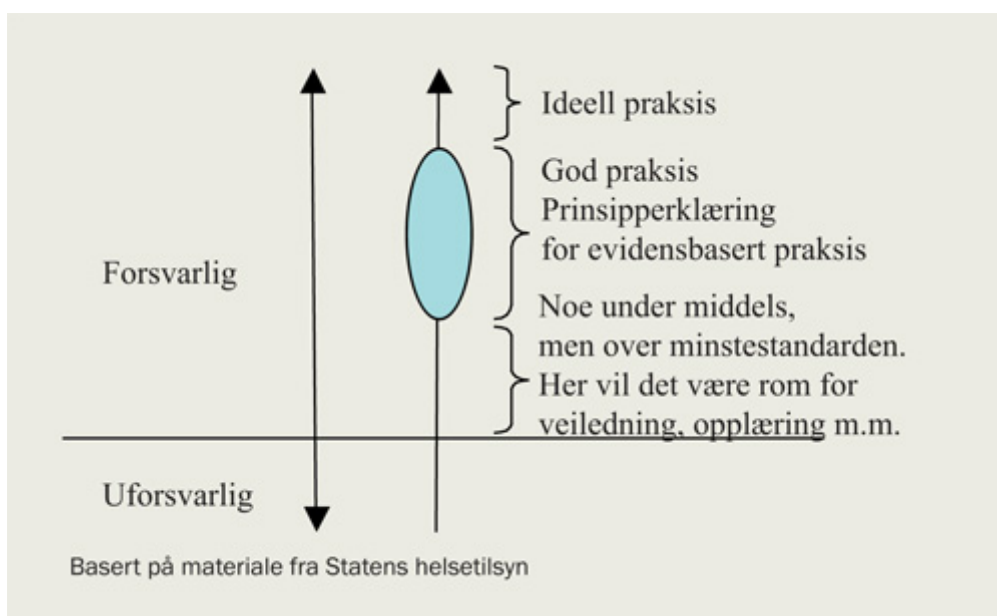
## **Psykologen har meldeplikt**

Psykologen skal på eget initiativ gi tilsynsmyndighetene opplysninger om forhold som kan sette pasienters liv og helse i fare.<sup>28</sup> Slike forhold kan blant annet være svikt og mangler i rutiner og organisering av tjenesten, også manglende helsepersonell. Det kan også være kollegaer med psykiske lidelser, rusmiddelmisbruk, manglende oppdatering eller vilje til å innrette seg etter sine kvalifikasjoner. Fare for pasientens sikkerhet skal tolkes strengt, og innebærer at forholdet må være av en slik art at det er påregnelig/sannsynlig at pasienters helsetilstand kan forverres, eller at pasienter påføres skade, smitte og lignende.

Det er svært viktig at psykologen først tar opp forholdene internt i virksomheten, og går tjenestevei. Det er jo arbeidsgiveren som er nærmest til å rette på forholdene, og bør derfor være den som først får beskjed. Arbeidsgiveren gis da en mulighet til å fjerne faren. Dersom faren ikke fjernes, skal psykologen gi informasjon til tilsynsmyndighetene.

### Psykologforeningen mener

Før psykologen varsler arbeidsgiveren internt, bør saken diskuteres med tillitsvalgt lokalt. Psykologforeningen anbefaler medlemmene deretter å ta kontakt med foreningen sentralt før tilsynsmyndighetene varsles, slik at foreningen kan drøfte saken med dere først.



*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 12, 2008, side 1543-1546*

#### TEKST

**Ingunn Myklebust**, Juridisk rådgiver

**Christian Zimmermann**, Juridiske rådgivere

+ [Vis referanser](#)

#### Litteratur

1 Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) av 2.7.1999 nr. 64 § 4 og lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2.7.1999 nr. 61 § 2-2 og lov om helsetjenestene i kommunene (kommunehelsetjenesteloven) av 19.11.1982 nr. 66 § 6-3.

2 Asbjørn Kjønstad «Helserett» - pasienters og helsearbeideres rettstilling 2. utg., 1. opplag 2007 side 219

3 Rundskriv I-20/001 Lov om helsepersonell m.v. og merknad til § 4.

4 Helsepersonelloven §§ 56 og 57.

5 Helsepersonelloven § 16.

- 6 [http://www.helsetilsynet.no/templates/ArticleWithLinks\\_\\_\\_6784.aspx](http://www.helsetilsynet.no/templates/ArticleWithLinks___6784.aspx)
- 7 [http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00036/IS-1511\\_Selvord\\_kor\\_36\\_439a.pdf](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00036/IS-1511_Selvord_kor_36_439a.pdf)
- 7 I Tidsskrift for Den norske legeforening 5/2006 side 643-644 skriver Olav Molven, Jørgen Holmboe og Kristin Cordt-Hansen om «Forsvarlighetskravet i helsepersonelloven».
- 8 Asbjørn Kjønstad «Helserett» - pasienters og helsearbeideres rettstilling 2. utg., 1. opplag 2007 side 230.
- 9 Se artikkel i Tidsskrift for norsk psykologforening av John Agnar Johansen og Kristin Cordt-Hansen 2006-2043. side 714-718 om «Faglig forsvarlighet i psykisk helsevern».
- 10 Se note 9.
- 11 Ot.prp. nr. 13 for 1998-99 side 44-46.
- 12 Helsepersonelloven § 16.
- 13 Helsepersonelloven § 4 1. ledd.
- 14 Rundskriv I-20/001 Lov om helsepersonell m.v og merknad til § 4.
- 15 Se Tilsynsinfo 2 2005 Helsetilsynet informerer, side 2.
- 16 Helsepersonelloven § 4 2. ledd.
- 17 I Tidsskrift for Norsk psykologforening 2/2007 skriver Christian Zimmermann om å stille diagnoser innenfor psykisk helsevern.
- 18 Se Rundskriv I-20/2001 Lov om Helsepersonell og merknad til § 4 side 17.
- 19 Helsepersonelloven § 4 3. ledd.
- 20 Se brev fra Sosial- og helsedepartementet (HOD) datert 31.1.2000, ref. 00/00 534 om roller og ansvar side 4.
- 21 Se lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevernlov av 2.7.199 nr. 62 (psykisk helsevernloven) § 1-4 og forskrift 1. desember 2000.
- 22 De etiske prinsipper for nordiske psykologer. Se også Ot. prp. nr. 12 for 1998-99 side 39-40.
- 23 I Tidsskrift for norsk psykologforening 2006-43, side 347-352 skriver John Agnar Johansen og Kristin Cordt-Hansen om «Privatisering og seksualisering av behandlingsrelasjonen».
- 24 Se artikkel av Olav Molven, Tidsskriftet sykepleien 2000; 88(14):48-49 om Kravet til faglig forsvarlighet.
- 25 [http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00021/Nasjonalt\\_handlingsp\\_21\\_499a.pdf](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00021/Nasjonalt_handlingsp_21_499a.pdf) Se side 2 og [http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00\\_036/IS-1511\\_Selvord\\_kor\\_36439a.pdf](http://www.shdir.no/vp/multimedia/archive/00_036/IS-1511_Selvord_kor_36439a.pdf). Se side 10.
- 26 [http://www.shdir.no/kvalitetsforbedring/retningslinjer\\_veiledere/](http://www.shdir.no/kvalitetsforbedring/retningslinjer_veiledere/)Se vedlegg om Nasjonale retningslinjer og veileder pkt. 3.1 og [http://www.shdir.no/kvalitetsforbedring/publikasjoner/retningslinjer\\_for\\_retningslinjer\\_2912](http://www.shdir.no/kvalitetsforbedring/publikasjoner/retningslinjer_for_retningslinjer_2912)
- 27 [http://www.helsetilsynet.no/templates/ArticleWith-Links\\_\\_\\_8915.aspx](http://www.helsetilsynet.no/templates/ArticleWith-Links___8915.aspx)
- 28 Helsepersonelloven § 17 og Rundskriv I-20/2001 og merknad til helsepersonelloven § 17.