

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Sammenfatning

af

nævnets praksis

vedrørende

Psykologer

1998-2002

Januar 2003

Fuldmægtig, cand. jur. Grit Vosgerau



Forord

Med denne publikation offentliggør Sundhedsvæsenets Patientklagenævn en systematisk gennemgang af nævnets praksis i klage- og indberetningssager vedrørende psykologer.

Det er mit håb, at sammenfatningen ikke blot bliver et nyttigt redskab for nævnets medlemmer, sagkyndige konsulenter og medarbejderne i sekretariatet, men at sammenfatningen også vil blive brugt i sundhedssektoren til forbedring af kvalitet og patientsikkerhed.

Sammenfatningen offentliggøres på nævnets hjemmeside www.pkn.dk og vil blive ajourført efter behov.

Kommentarer til sammenfatningen er meget velkomne – gerne på e-mail til pkn@pkn.dk.

Peter Bak Mortensen
dir.

1. INDLEDNING.....	3
2. REGELGRUNDLAGET	4
3. KOMPETENCEAFGRÆNSNING MELLEM PATIENTKLAGENÆVNET OG PSYKOLOGNÆVNET .	5
3.1 REGELGRUNDLAGET	5
3.1.1 Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.....	5
3.1.2 Psykolognævnet	9
4. PATIENTKLAGENÆVNETS PRAKSIS	10
4.1 SUNDHEDSFAGLIG BEHANDLING.....	10
• Klage over psykologsamtale med en kvinde, der havde født et dødt barn.....	10
• Klage over blandt andet konfronterende behandling.....	11
• Klage over manipulation i forbindelse med en testning og over manglende inddragelse af patientens opfattelse i forbindelse med udarbejdelse af testrapport	12
• Klage over manglende psykologhjælp og brud på tavshedspligten.....	13
4.2 TAVSHEDSPLIGT	14
• Klage over omtale af fortrolige helbredsoplysninger til et fagblad	14
• Klage over psykologs brud på tavshedspligten	16
• Klage over videregivelse af oplysninger i forbindelse med en tværfaglig konference.....	16

1. INDLEDNING

Psykologer blev omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns kompetence pr. 1. januar 1994. Sager, der vedrører behandling før dette tidspunkt, kan ikke behandles af nævnet.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn modtager årligt meget få klager over psykologer. Af disse bliver kun en forholdsvis lille del antaget til behandling, hvilket blandt andet skyldes, at Patientklagenævnet ikke er eneste myndighed med kompetence til at behandle klager over psykologer. Der blev således samtidig med psykologlovens ikrafttræden den 1. januar 1994 oprettet et Psykolognævn, der både fungerer som tilsynsmyndighed og klageinstans.

Denne sammenfatning gennemgår Patientklagenævnets nyere praksis, dvs. afgørelser truffet fra 1998 til november 2002.

Sammenfatningen består af 4 kapitler. I *kapitel 1* omtales den retlige regulering, og i *kapitel 2* gennemgås regelgrundlaget. I *kapitel 3* beskrives kompetenceafgrænsningen mellem Patientklagenævnet og Psykolognævnet, illustreret med eksempler. I *kapitel 4* er der eksempler på nævnets praksis vedr. klager over sundhedsfaglig behandling og klager over brud på tavshedspligten.

Afgørelserne er offentliggjort på nævnets hjemmeside www.pkn.dk, og der er i den elektroniske udgave af sammenfatningen links til de anonymiserede afgørelser. Det er således muligt at læse afgørelserne i hele deres længde.

Det er desuden fundet relevant at gennemgå de afviste klager i resuméform fra 1998 og frem, da afgrænsningen af nævnets kompetence kan give anledning til problemer.

I perioden 1998 - 2002 blev der truffet 9 afgørelser vedrørende psykologer.

2. REGELGRUNDLAGET

Lov om psykologer trådte i kraft den 1. januar 1994 (lov nr. 494 af 30. juni 1993 om psykologer med senere ændringer). Loven har en lang række bestemmelser, hvis ordlyd svarer til bestemmelserne i andre sundhedspersoners autorisationslove.

Kapitel 1 vedrører bl.a. autorisation. Af § 1 fremgår det, at ret til at betegne sig som autoriseret psykolog har kun den, der har fået autorisation som psykolog. Det er Psykolognævnet, der meddeler autorisationen, og dette navn fører samtidig en fortegnelse over meddelte autorisationer.

Kapitel 2 vedrører en psykologs rettigheder og pligter. Af § 12 fremgår, at en autoriseret psykolog under udøvelsen af sin virksomhed er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Af § 13 fremgår, at klager over en autoriseret psykologs virksomhed inden for sundhedsvæsenet indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. § 14 vedrører pligten til at føre ordnede optegnelser over den udøvede virksomhed og pligten til at give aktindsigt i optegnelserne. Journalføringspligten er uddybet i Socialministeriets bekendtgørelse nr. 813 af 12. september 1994 samt Psykolognævnets vejledning. § 16 angår erklæringer, hvor der stilles krav om at udvise omhu og uhildethed ved udfærdigelsen.

Kapitel 3 angår autorisations- og tilsynsmyndighed. Det fremgår af § 17, at det er psykolognævnet, der har denne myndighed. *Kapitel 5* vedrører straffebestemmelser. § 22 vedrører grovere og gentagen forsømmelse under udøvelsen af virksomheden. En sådan adfærd kan straffes med bøde eller fængsel indtil 4 måneder.

Ved lovændring af 27. marts 2000 med ikrafttræden den 1. juli 2000 blev lov om psykologer suppleret med en bestemmelse om tavshedspligt, således at reglerne om tavshedspligt, jf. straffelovens § 152 og 152 c-f, finder tilsvarende anvendelse på psykologer.

Lov nr. 482 af 1. juli 1998 om patienters retsstilling finder endvidere anvendelse på psykologer. Heraf fremgår reglerne for bl.a. information og samtykke i forbindelse med behandling, for anmodninger om aktindsigt og for videregivelse af helbredsoplysninger (tavshedspligt).

3. KOMPETENCEAFGRÆNSNING MELLEMPATIENTKLAGE- NÆVNET OG PSYKOLOGNÆVNET

Der er som nævnt 2 klageinstanser med kompetence til at behandle klager på hvert deres område. Grænsedragningen i mellem de to instanser kan være vanskelig, og Patientklagenævnet har derfor valgt at gennemgå en række sager, der illustrerer kompetenceafgrænsningen.

3.1 Regelgrundlaget

3.1.1 Sundhedsvæsenets Patientklagenævn

Autoriserede psykologer

Som det fremgår af § 13, behandler Patientklagenævnet klager over *autoriserede* psykologers virksomhed inden for sundhedsvæsenet. I forbindelse med visitation/antagelse af en klage over en psykolog, skal det derfor indledningsvis fastslås, om den indklagede psykolog er autoriseret. Er psykologen ikke autoriseret, henvises klager til Sundhedsstyrelsen.

Det fremgår dog af Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 544 af 14. juni 2001 om persongrupper inden for Sundhedsvæsenet, der er omfattet af Sundhedsvæsenets Patientklagenævns virksomhed, at den faglige virksomhed, der udøves af psykologer i perioden fra bestået afsluttende eksamen til erhvervelse af autorisationsbevis, dvs. den supplerende praktiske uddannelse, er omfattet af Patientklagenævnets virksomhed.

Behandler-patientforhold

En forudsætning for, at Patientklagenævnet kan behandle en klage over sundhedsfaglig virksomhed, er, at den umiddelbart klageberettigede kan anses for at have haft et patientforhold til behandleren. Det er dog ikke en forudsætning, at behandleren fysisk har undersøgt patienten.

Patientklagenævnet behandler endvidere ikke klager over sundhedspersoner, når disse fungerer i administrative stillinger, idet en sådan virksomhed ikke består i at deltage i eller have ansvaret for patientbehandling.

Der blev således klaget over, at en psykolog ansat i et statsamt var kommet med udtalelser, som byggede på et utilstrækkeligt grundlag. Af klagen fremgik, at psykologen hverken havde set eller talt med patienten. Nævnet afviste at behandle klagen, da psykologen kun havde behandlet patientens sag administrativt. Klager blev i stedet henvist til at rette henvendelse til psykologens arbejdsgiver eller til en advokat/retshjælp med henblik på anlæggelse af en civil retssag.

Inden for/uden for sundhedsvæsenet

Kompetencen vedrører endvidere kun klager over behandling foretaget *inden for* sundhedsvæsenet. Afgrænsningen heraf er i bemærkningerne til lovforslaget om psykologloven beskrevet som følger: ”psykologisk undersøgelse og behandling af psykisk lidelse samt rådgivning af mennesker, der uden at være syge, befinder sig i en krisesituation eller på anden måde har personlige vanskeligheder. Der kan dels være tale om virksomhed på et sygehus eller en anden behandlingsinstitution inden for sundhedsvæsenet, dels om virksomhed i privat praksis, når virksomheden omfattes af ovennævnte beskrivelse”.

Det fremgår endvidere af bemærkningerne, at typiske virksomhedsområder for autoriserede psykologer *uden for* sundhedsvæsenet bl.a. er rådgivning, for eksempel indenfor undervisnings- og socialsektoren. I overensstemmelse hermed har nævnet endvidere afvist at behandle klager over skolepsykologer.

Der blev i en sag klaget over en autoriseret psykologs undersøgelse af en patient til brug for politiet og statsamtet. Nævnet afviste at behandle sagen, idet nævnet fandt, at der var tale om rådgivning i et socialt anliggende og ikke om sygdomsbehandling, hvorfor der var tale om en klage over en psykologs virksomhed uden for sundhedsvæsenet. Nævnet videresendte på denne baggrund sagen til Psykolognævnet.

I en anden sag blev der klaget over en psykologs vejledning til brug i en samværssag. Nævnet afviste at behandle klagen, idet der var tale om rådgivning i et socialt anliggende og ikke sygdomsbehandling og dermed om virksomhed uden for sundhedsvæsenet. Nævnet henviste klager til Psykolognævnet.

I en sag, hvor der blev klaget over en psykologs vurdering af klager og dennes søn i en skolepsykologisk rapport, afviste nævnet at behandle klagen, idet nævnet fandt, at der var tale om virksomhed uden for sundhedsvæsenet. Nævnet henviste klager til Psykolognævnet.

Ligeledes afviste nævnet at behandle en klage vedrørende en skolepsykologs vurdering af en pige, idet der var tale om virksomhed uden for sundhedsvæsenet. Sagen hørte således under Psykolognævnet.

I en klage vedrørende en psykologs udarbejdelse af en redegørelse, bestilt af en kommune, afviste nævnet at behandle klagen, idet nævnet fandt, at psykologens redegørelse måtte betragtes som rådgivning i et socialt anliggende og ikke sygdomsbehandling. Der var således tale om virksomhed uden for sundhedsvæsenet. Nævnet henviste klager til at rette henvendelse til Psykolognævnet.

En klage over 2 psykologer i forbindelse med deres udarbejdelse af en forældreevneundersøgelse blev afvist af nævnet, der fandt, at der var tale om virksomhed uden for sundhedsvæsenet og henviste klager til Psykolognævnet.

Der blev indgivet en klage over en psykologs udarbejdelse af en børnesagkyndig undersøgelse til brug for civilretten i en forældremyndighedssag. Nævnet afviste klagen, idet der var tale om virksomhed uden for sundhedsvæsenet.

Patientklagenævnet modtog en klage over en psykolog, der var konsulent for en forening. Nævnet afviste at behandle klagen, idet nævnet fandt, at en psykologs virksomhed i en forening var virksomhed uden for sundhedsvæsenet. Nævnet videresendte klagen til Psykolognævnet.

Patientklagenævnet modtog en klage over en psykologs afslag på at imødekomme en anmodning om aktindsigt i det materiale, hun var i besiddelse af i forbindelse med undersøgelse af klagers børn. Nævnet oplyste, at det af § 2 i lov om patienters retsstilling fremgik, at loven gjaldt for patienter, der inden for sundhedsvæsenet eller andre steder, hvor der blev udført sundhedsfaglig virksomhed, modtog eller havde modtaget behandling af sundhedspersoner, medmindre andet særligt var fastsat i lovgivningen. Nævnet oplyste endvidere, at det af § 14, stk. 5, i lov om psykologer m.v. fremgik, at afslag på en anmodning om aktindsigt vedrørende en autoriseret psykologs virksomhed uden for

sundhedsvæsenet kunne påklages til den myndighed, som var klageinstans i forhold til den autoriserede psykologs virksomhedsområde i øvrigt i den sag, som begæringen om aktindsigt vedrørte. Nævnet fandt, at psykologen var autoriseret psykolog, men at hendes undersøgelse var foregået "uden for sundhedsvæsenet", hvorfor det faldt udenfor Patientklagenævnets kompetence at behandle klagen. Nævnet henviste til Psykolognævnet.

Hvis der er klaget over behandling uden for sundhedsvæsenet, skal klagen videresendes til Psykolognævnet, hvis psykologen er autoriseret, og til Sundhedsstyrelsen, hvis psykologen ikke er autoriseret. Såfremt klagen vedrører forhold fra før 1. januar 1994, skal den behandles af Sundhedsstyrelsen.

Særlige sager/manglende fuldmagt fra patienten

Patientklagenævnet har endvidere modtaget klager over psykologer, der indleder et kærlighedsforhold til deres klient. I disse sager er det oftest ikke klienten/patienten, der klager, men derimod dennes ægtefælle/samlever. Forudsat behandlingen ligger inden for Patientklagenævnets kompetence, vil Psykolognævnet, såfremt klagen i første omgang rettes hertil, henvise sagen til Patientklagenævnet, som imidlertid oftest må afvise sagen på grund af manglende mulighed for indhentelse af fuldmagt fra patienten. Psykolognævnet kan som tilsynsmyndighed herefter behandle en klage, uden at der er indhentet fuldmagt fra patienten.

Patientklagenævnet modtog en klage over en psykologs behandling af klagers hustru. Psykologen havde i forbindelse med behandlingen af hustruen givet denne gaver og fremsendt kærlighedserklæringer. Nævnet oplyste manden om, at nævnet alene kunne behandle klagen, såfremt han kunne få en fuldmagt fra hustruen og således indtræde som klageberettiget på hustruens vegne, idet nævnet alene kunne tage stilling til klager, hvor der mellem parterne i en påklaget hændelse var et behandler-patientforhold. Da manden imidlertid ikke var i stand til at fremskaffe en fuldmagt, blev sagen afvist. Manden henvendte sig dog efterfølgende hos Psykolognævnet, der som tilsynsmyndighed kunne behandle klagen.

Straffelovsovertrædelser

Klager over forhold, der henhører under straffeloven, ligger uden for nævnets kompetence. Nævnet kan dog behandle klager over brud på tavshedspligten i medfør af lov om patienters retsstilling (se afsnit 4.2).

Patientklagenævnet modtog en klage over, at en psykolog i forbindelse med en terapisession havde begået seksuelle overgreb mod en patient. Klager blev henvist til at rette henvendelse til politiet, idet der var tale om et forhold, der henhørte under straffeloven og dermed politiets kompetence.

3.1.2 Psykolognævnet

Psykolognævnet henhører under Socialministeriet. Ud over at være autorisationsmyndighed er det Psykolognævnets opgave at føre tilsyn med, at autoriserede psykologers virksomhed lever op til de psykologfaglige krav, der stilles i psykologloven jf. § 17, stk. 4. Psykolognævnets tilsyn indebærer, at nævnet kan behandle klager over psykologers virksomhed indbragt af pårørende, kolleger, eller andre med kendskab til den pågældende sag, så vel som klager indbragt af den involverede part i sagen. Psykolognævnet kan desuden optage sager af egen drift.

Såfremt en klage vedrører en autoriseret psykolog, men virksomheden er udøvet uden for sundhedsvæsenet, har Psykolognævnet og ikke Sundhedsvæsenets Patientklagenævn kompetence til at behandle klagen.

Psykolognævnet består af 9 medlemmer og et tilsvarende antal personlige suppleanter. Psykolognævnets medlemmer udnævnes for 4 år. Nævnet består af en repræsentant, udnævnt af socialministeren, samt medlemmer udnævnt af socialministeren efter indstilling fra indenrigs- og sundhedsministeren, undervisningsministeren, Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen, Københavns og Frederiksberg Kommuner, De Samvirkende Invalideorganisationer og Dansk Psykolog Forening. Blandt medlemmerne udpeger socialministeren nævnets formand og næstformand. Psykolognævnet kan indhente sagkyndig bistand til sagsbehandlingen i det omfang, der er behov for det, og sagkyndige personer kan anmodes om at deltage i nævnets møde under behandlingen af givne sager.

Klager, som Psykolognævnet er kompetent til at behandle, behandles skriftligt. Sagsbehandlingen foregår gennem partshøring. Psykolognævnet er en offentlig forvaltningsmyndighed og er derfor omfattet af forvaltningslovens regler, herunder tavshedspligt og habilitet. Der kan derfor også anmodes om aktindsigt hos nævnet efter reglerne i forvaltningsloven og offentlighedsloven.

4. PATIENTKLAGENÆVNETS PRAKSIS

4.1 Sundhedsfaglig behandling

Nævnets afgørelser af klager over sundhedsfaglig behandling vedrører psykologers undersøgelse og behandling af psykiske lidelser samt rådgivning af mennesker, der befinder sig i en krisesituation eller på anden måde har personlige vanskeligheder. Nævnet tager således stilling til, hvorvidt psykologen i sit virke har udvist omhu og samvittighedsfuldhed jf. psykologlovens § 12.

- **Klage over psykologsamtale med en kvinde, der havde født et dødt barn (9803804P)**

En kvinde fødte et dødt barn. Personalet var af den opfattelse, at hun havde brug for en samtale med henblik på psykisk at bearbejde forløbet og anmodede derfor om psykologtilsyn fra psykiatrisk afdeling. Patienten blev derfor 2 dage senere kontaktet af en psykolog med henblik på en psykologsamtale om fødselsforløbet og de følelsesmæssige reaktioner på dette. Under samtalen var patientens samlever tillige til stede.

Der blev klaget over den indgangsvinkel, psykologen anvendte for at komme i kontakt med patienten, idet denne følte det som en form for overgreb at blive kontaktet af en psykolog på et tidspunkt, hvor hun ikke selv havde bedt om at tale om personlige emner, og hvor hun var særlig sårbar.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere psykologens udførelse af hospitalets tilbud om krisehjælp. Nævnet oplyste, at et tilbud om samtale med henblik på at bearbejde et traume psykisk ikke i sig selv kunne betragtes som unødigt indtrængen, og at det alene, hvis samtalen blev forsøgt gennemført trods en patients klare udmelding om ikke at ville deltage, kunne overvejes, om behandlere havde været for insisterende med henblik på at motivere patienten. Nævnet lagde vægt på, at det ikke fremgik, at der var blevet taget afstand fra den etablerede kontakt, og at referatet tydede på, at der formelt havde været tale om samarbejde, idet samtalen ikke var blevet afvist.

Sagen illustrerer vanskeligheden ved at udøve den fornødne hjælp uden at overskride personens grænser. Som udgangspunkt vil der dog ikke blive givet kritik, såfremt personen umiddelbart accepterer kontakten.

- **Klage over blandt andet konfronterende behandling (0126701A)**

En 26-årig mand havde været indlagt på en psykiatrisk afdeling på grund af en depression. Efter udskrivelsen henvendte han sig hos en psykolog, som han et par år tidligere havde haft et par samtaler med. Det blev aftalt, at psykologen skulle stille krav til ham om at yde en indsats i forbindelse med behandlingen. Efter 6 sessioner afbrød patienten behandlingen, som han fandt utilfredsstillende.

Der blev klaget over, at psykologen ikke havde foretaget en korrekt behandling, idet han havde været for konfronterende og udskældende, og i for høj grad havde brugt sin egen person som virkemiddel i behandlingen, samt havde givet patienten faglig litteratur med hjem.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere psykologen. Nævnet lagde vægt på, at grunden til konfrontationerne var, at psykologen vurderede, at patienten passivt lagde sin personlige lidelse frem uden at vise samarbejdsvilje og selvansvarlighed, og at en terapeut i nogle tilfælde gennem konfrontationsteknik ville kunne fremprovokere mere sunde sider i patientens personlighed. Nævnet lagde endvidere vægt på, at psykologen, da vedkommende blev klar over, at patienten var for skrøbelig til at have gavn af den konfronterende form, blev mere hensynsfuld. Endvidere lagde nævnet vægt på, at psykologen havde forsøgt at appellere til en mere personlig relation, da han fandt det meget svært at tænde patientens samarbejdsvilje og selvansvarlighed, hvilket også havde været grunden til, at han havde lånt denne faglig litteratur.

Nævnet fandt imidlertid, at det havde været hensigtsmæssigt, såfremt psykologen havde vurderet patienten grundigere og dermed erfaret dennes skrøbelighed på et tidligere tidspunkt, og før han anvendte den konfronterende behandlingsmetode.

Ligeledes havde det været hensigtsmæssigt, om psykologen havde afventet beslutningen om at etablere en mere personlig relation, idet den personlige tone overfor patienten kunne opfattes, som om han blev nedgjort eller forkastet.

Sagen illustrerer ligeledes vanskeligheden ved at udøve den fornødne hjælp til en person uden at overskride dennes grænser. At dette sker, vil som i dette eksempel ikke nødvendigvis give anledning til kritik, idet der er tale om en behandlingsform, hvor en grænseoverskridelse kan være en nødvendig del af behandlingen. Bemærkninger om, hvad der havde været mere hensigtsmæssigt, kan komme på tale, såfremt psykologen ikke forud har foretaget en tilstrækkelig grundig vurdering af patienten.

- **Klage over manipulation i forbindelse med en testning og over manglende inddragelse af patientens opfattelse i forbindelse med udarbejdelse af testrapport (9803801P)**

En 38-årig kvinde blev af distriktspsykiatrien henvist til psykologisk undersøgelse med henblik på diagnostisk udredning og behandling. Hun blev undersøgt 2 gange af en psykolog.

Der blev klaget over, at psykologen forsøgte at manipulere patienten, idet hun ved sin udspørgen forsøgte at påvirke resultatet af undersøgelsen ved ikke at være neutral og objektiv. Der blev endvidere klaget over, at psykologen i den psykologiske test ikke inddrog patientens opfattelse af forløbet, og at testen var behæftet med fejl og mangler, samt at den psykologiske undersøgelse ikke var udført tilstrækkelig omhyggeligt vurderet ud fra det anvendte tidsforbrug.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere psykologens behandling af patienten. Nævnet lagde vægt på, at det af testrapporten fremgik, at det havde været svært at etablere en alliance med patienten, og at patienten havde været af den opfattelse, at behandlingssystemet forsøgte at styre hende mod at opgive forældremyndigheden til hendes børn. Det fremgik endvidere, at psykologen havde opfattet kontakten til patienten som meget anstrengende, idet denne var vag i sine formuleringer og meget omstændelig i samtalen, hvorfor det tillige havde været svært at få et overblik over hendes opfattelse af sin situation.

Vedrørende det forhold, at testen skulle være behæftet med fejl og mangler, lagde nævnet vægt på, at der var tale om unøjagtigheder, som efter nævnets opfattelse ikke havde haft indflydelse på psykologens vurderingsgrundlag på en sådan måde, at konklusionen var faldet anderledes ud, hvis punkterne havde været gengivet korrekt.

Nævnet lagde vedrørende tidsforbruget vægt på, at dette havde været 2 x 60-70 minutter, og at der i denne forbindelse blev foretaget forskellige tests, og at undersøgelsen var et supplement til nogle allerede eksisterende psykologiske og psykiatriske erklæringer.

Nævnet fandt dog, at det havde været hensigtsmæssigt, om der var blevet iværksat en egentlig neuropsykologisk testning, eller at en sådan i det mindste var blevet foreslået i testkonklusionen. Nævnet lagde vægt på, at den foretagne undersøgelse havde efterladt et behov for yderligere testning, idet der i forbindelse med nogle af prøverne var blevet bemærket så udtalte forstyrrelser i koncentration og opmærksomhed, at det gav mistanke om en neurologisk problematik.

Sagen illustrerer, at såfremt en test/erklæring indeholder urigtige oplysninger, vil dette som hovedregel ikke give anledning til kritik, såfremt oplysningerne er uden betydning for konklusionen. Det fremgår endvidere, at det vil være relevant at henvise til videre udredning, såfremt man i forbindelse med testen bliver opmærksom på forhold, som endnu ikke er blevet relevant afdækket.

- **Klage over manglende psykologhjælp og brud på tavshedspligten (9910125P)**

En 28-årig mand blev efter en bortvisning fra et studenterarbejde i et varehus henvist til en psykolog på et sygehus med henblik på psykologhjælp, idet han var blevet mistroisk i forholdet til andre mennesker. Han var til 2 samtaler med psykologen, der ind i mellem disse havde kontakt med arbejdsgiveren i et forsøg på at mægle. Ved den sidste samtale bad patienten om fuld aktindsigt i sin journal.

Der blev blandt andet klaget over, at psykologen ikke behandlede patientens begyndende mistillid til andre mennesker, men i stedet indgik i en mæglingsrolle i forhold til varehuset, og at patienten ikke fik journalen til gennemsyn, inden den blev sendt til egen læge, hvorved psykologen havde videregivet oplysninger til egen læge uden samtykke. Der blev endvidere klaget over, at patienten ikke fik fuld aktindsigt i sin journal, idet han alene modtog et edb-udskrift vedrørende den første samtale og ikke udskrift af ud- og indgående meddelelser samt telefoniske henvendelser.

Nævnet fandt ikke grundlag for at kritisere psykologen. Nævnet lagde vægt på, at psykologen havde forsøgt at mægle i en situation, hvor der var tale om problemer i forbindelse med et studenterarbej-

de (midlertidig ansættelse), som derved ikke gjorde patienten til et typisk offer for psykisk forvoldte arbejdsrelaterede skader.

Nævnet fandt imidlertid, at det havde været hensigtsmæssigt, om psykologen havde søgt at behandle patientens psykiske problemer frem for blot at forsøge sig i mæglerrollen.

Vedrørende fremsendelsen af journalen til egen læge lagde nævnet vægt på, at patienten havde underskrevet en ubetinget fuldmagt om, at psykologen måtte kontakte egen læge, og at denne fuldmagt først blev tilbagekaldt, efter at journalen var sendt til egen læge.

Ovenstående sager illustrerer, at der er tale om mennesker i kriseprægede situationer, som har brug for en hjælp, som det ikke altid er lige let at identificere og give på tilstrækkelig vis. Ingen af sagerne lægger op til kritik. Grunden er helt overvejende, at der er tale om et sundhedsfagligt område, hvor et skøn i høj grad må baseres på psykiske forhold fremfor fysiske forhold, hvor både det konstaterbare og det latente er af betydning. I 3 af de 4 sager blev der dog givet en ”hensigtsmæssighed”.

4.2 Tavshedspligt

Psykologer er som andre autoriserede sundhedspersoner omfattet af reglerne om tavshedspligt i lov om patienters retsstilling, §§ 23-32, dvs. at psykologer skal iagttage tavshed om, hvad de under udøvelsen af deres erhverv erfarer eller får formodning om angående helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger. Dog kan psykologen i visse situationer videregive helbredsoplysninger mv. både med og uden patientens samtykke.

Lov om psykologer blev ved lovændring af 27. marts 2000 med ikrafttræden den 1. juli 2000 suppleret med en bestemmelse om tavshedspligt, således at reglerne om tavshedspligt, jf. straffelovens § 152 og 152 c-f, finder tilsvarende anvendelse på psykologer.

- **Klage over omtale af fortrolige helbredsoplysninger til et fagblad (9913701A)**

En 17-årig dreng med epilepsi var tidligere blevet undersøgt af en psykolog med henblik på observation og testning. Psykologen havde også senere ved flere lejligheder haft kontakt med drengens forældre. I juli 1998 læste psykologen i et fagblad en artikel, som omhandlede en dreng med en

svær behandlelig epilepsi. Psykologen, der genkendte drengen som sin patient, fandt bestemte oplysninger misvisende og uheldige, navnlig moderens udtalelser om, at drengens videre prognose omfattede demensudvikling og tidlig død. Psykologen skrev derfor et brev til fagbladets udgiver, hvori hun kritiserede, at bladet uden kommentarer havde viderebragt moderens opfattelser. Psykologen skrev i den forbindelse: "Han kunne naturligvis have fremadskridende hjernesygdom, som gjorde, at han ville dø tidligt, men dette burde jo så på en eller anden måde fremgå – tilfældigvis ved jeg, at det ikke er det, der er tilfældet, men i denne sammenhæng er det i øvrigt helt ligegyldigt."

Der blev klaget over, at psykologen havde brudt sin tavshedspligt ved at udtale sig om drengens sygdom.

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere, at psykologen i sit brev havde udtalt sig om drengens sygdom. Nævnet lagde vægt på, at psykologen i sit brev omtalte fortrolige helbredsoplysninger ved at tilkendegive sin opfattelse af drengens sygdom og prognose. Der var herved tale om rent personlige oplysninger, som psykologen havde modtaget i sammenhæng med et tidligere behandlingsforhold, og som derfor var omfattet af reglerne om tavshedspligt.

Nævnet fandt endvidere, at der i den konkrete situation ikke forelå særlige omstændigheder, som kunne begrunde, at psykologen undtagelsesvis var berettiget til at videregive oplysningerne på trods af deres fortrolige karakter. Nævnet fandt i øvrigt anledning til at bemærke, at også enkeltstående og mere vage helbredsoplysninger som udgangspunkt er omfattet af sundhedspersoners tavshedspligt. Psykologen havde således fremsat sine bemærkninger i form af en forholdsvis begrænset nuancering af en oplysning, som gennem forældrene i forvejen var bragt til offentlighedens kundskab. Det var imidlertid nævnets opfattelse, at også en mere begrænset videregivelse af oplysninger kan være egnet til at forstyrre det nødvendige tillidsforhold mellem patient og behandler, hvorfor heller ikke sådanne oplysninger bør videregives uden patientens samtykke.

Sagen illustrerer, at udgangspunktet er, at en sundhedsperson forinden videregivelse af helbredsoplysninger skal indhente et samtykke hertil. Undtagelsesvis kan der foreligge en situation, hvor videregivelse kan ske uden samtykke, hvilket dog ikke var tilfældet i ovenstående sag.

- **Klage over psykologs brud på tavshedspligten (0016103A)**

En 11-årig pige blev indlagt på en børneafdeling, fordi hun havde haft svære smerter i begge ankelled, i venstre skulder og i albue- og fingerled. Sundhedspersonalet fandt det påfaldende, at hun viste en kraftig smertereaktion ved berøringer, men at hun alligevel uden problemer kunne stå og gå. Efter en afdelingskonference indvilligede moderen i, at børneafdelingen kunne få nærmere oplysninger om datteren fra skolepsykologen, men det blev aftalt, at moderen selv ville tage kontakt til skolepsykologen. Senere denne dag ringede en psykolog fra børneafdelingen til skolepsykologen. Da skolepsykologen ikke kunne træffes, lagde psykologen en telefonbesked til skolepsykologen. Under en senere telefonsamtale spurgte skolepsykologen til sagen, men psykologen ønskede drøftelsen udskudt, fordi hun i mellemtiden var kommet i tvivl om, hvilken form for samarbejde med skolen der konkret var ønsket.

Der blev klaget over, at psykologen gennem sin telefoniske henvendelse til skolepsykologen uberettiget havde videregivet fortrolige oplysninger.

Patientklagenævnet fandt grundlag for at kritisere psykologens opringning til skolepsykologen. Nævnet lagde således vægt på, at psykologen kontaktede skolepsykologen i strid med en aftale, der var indgået mellem moderen og afdelingen. Det var nævnets opfattelse, at den blotte henvendelse til skolepsykologen udgjorde en overtrædelse af tavshedspligten.

Afgørelsen blev truffet af et flertal af nævnets medlemmer. Et mindretal fandt, at psykologen ikke havde tilsidesat sin tavshedspligt. Mindretallet lagde vægt på, at psykologen ikke traf skolepsykologen, og at hun ikke oplyste andet, end hvem henvendelsen vedrørte, og at hun under den senere telefonsamtale trak sin henvendelse tilbage. Mindretallet fandt, at en forespørgsel vedrørende en navngiven person ikke i sig selv udgjorde en overtrædelse af tavshedspligten.

- **Klage over videregivelse af oplysninger i forbindelse med en tværfaglig konference (0122430P)**

En 30-årig mand var kommet til skade ved en trafikulykke, og blev efter behandling i sygehusvæsenet henvist til videre behandling og genoptræning. Efter 2 måneders behandling og genoptræning ønskede han at tale med en psykolog. Han havde 7 samtaler med psykologen, der efterfølgende på

en tværfaglig konferende underrettede de øvrige deltagere om, at patienten havde det svært, men så småt var begyndt at erkende, at han skulle leve resten af livet som handicappet.

Der blev klaget over, at psykologen havde brudt sin tavshedspligt ved videregivelsen af oplysninger om patienten ved den tværfaglige konference.

Nævnet fandt det ikke godtgjort, at psykologen havde brudt sin tavshedspligt. Nævnet lagde vægt på, at psykologen indgik i et internt samarbejde med de øvrige ansatte, hvor hun skulle bidrage til en helhedsvurdering og helhedsbehandling af patienten. Nævnet oplyste, at det af lov om patienters retsstilling fremgår, at videregivelse af oplysninger kan ske uden patientens samtykke, når det er nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for patienten, og når videregivelse sker under hensyntagen til patientens interesser og behov. Nævnet lagde herefter vægt på, at psykologen alene videregav generelle oplysninger om patienten, og at oplysningerne havde relevans for den videre behandling.

Sagen illustrerer, at såfremt flere forskellige sundhedspersoner er involveret i et konkret behandlingsforløb på en afdeling eller lignende, kan disse sundhedspersoner være berettiget til at videregive oplysninger til hinanden vedrørende deres behandlinger og observationer.