

Forsvarets dimisjon av en soldat i førstegangstjenesten på medisinsk grunnlag

3.6.2025 (2024/6654)

Sivilombudet har undersøkt Forsvarets klagebehandling av et vedtak om dimisjon på medisinsk grunnlag. Klageren avtjente verneplikt i førstegangstjenesten da han ble dimittert høsten 2024. Den primære legenemndas vurdering var at klager ikke var tjenestedyktig på grunn av en skade i en finger, og anbefalte at han fikk oppfølging av spesialisttjenesten.

Rett etter dimisjonen oppsøkte klager spesialisthelsetjenesten. Etter en grundig undersøkelse av klagers hånd kunne ikke legen se noen grunn til at han ikke skulle kunne fortsette sin førstegangstjeneste. Klager påklaget legenemndas vedtak til klageinstansen i Forsvaret og viste til de nye opplysningene fra spesialisthelsetjenesten. Han oversendte også spesialistuttalelsen som et vedlegg til klagen. Klageinstansen behandlet saken, og opprettholdt kjennelsen om at klager var tjenesteudyktig.

Sivilombudet mener at Forsvaret handlet i strid med kravene til en akseptabel klagebehandling da de ikke gjennomgikk og vurderte de nye dokumenterte helseopplysningene. Det er etter Sivilombudets syn et alvorlig brudd på helt grunnleggende saksbehandlingskrav. Det følger av feilen at det ikke er mulig å vite om klagenemndas konklusjon er riktig.

Ombudet ber Forsvaret vurdere om det er grunnlag for å gjennomgå saksbehandlingen i et utvalg klagesaker vedrørende medisinske vurderinger for å avdekke om denne saken er et enkelttilfelle eller om det kan være utslag av gjennomgående svakheter i saksbehandlingen av klager over skikkethetsvurderingen.

Sakens bakgrunn

(1) X (heretter klageren) var i førstegangstjeneste i Forsvaret da han fikk smerter i hånden. Han oppsøkte det lokale militære legekontoret (primær legenemnd) for å få behandling. Etter at legen hadde undersøkt hånden ble klager dimittert fra Forsvaret 17. september 2024. I nemndas kjennelse fremgikk det at han ikke var tjenestedyktig grunnet skade i en finger. Primær legenemnd anbefalte at klager oppsøkte spesialisttjenesten for oppfølging, og skrev blant annet at «[h]an er velkommen til å søke seg tilbake når han har normal sensibilitet i høy håndsfingertupp».

(2) Rett etter dimisjonen kontaktet klager spesialisthelsetjenesten, som tok røntgen av hånden hans 20. september 2024. I tillegg gjennomgikk han en klinisk undersøkelse med seksjonsoverlegen ved ortopedisk poliklinikk på St. Olavs hospital 30. september 2024. Seksjonsoverlegen var også opererende lege da klager var til behandling for skade i hånden året før. I et poliklinisk notat skriver legen at:

«Det er tatt nye røntgenbilder 20.09.24., som viser tilhelet artrodese i 3.DIP. Det er en lett ulnardeviasjon i PIP leddet, men han har et godt håndgrep hvor 3. finger finner sin plass i rekken. Det er full ekstensjon av alle fingrene. Fingeren er godt sirkulert, og det er ingen tegn til trofiske forandringer. Han angir intakt sensibilitet for stikk og

berøring. Han har ingen problemer med uttalt smerte under denne undersøkelsen. Han angir ikke å ha problemer med økt kuldefølelse, og nå som det er gått 2 år etter skaden er det heller ingen grunn til at dette skulle oppstå. Han har praktisk arbeid på restaurantkjøkken, og har ikke problemer med å utføre noen av oppgavene. Etter grundig undersøkelse av hans høyre hånd kan man derfor ikke se noen grunn til at han ikke skulle kunne fortsette sin førstegangstjeneste.»

(3) Klager påklaget legekjennelsen og dimisjonsvedtaket til Fastlegnemnda i Hæren. Han mente at Forsvarets avgjørelse om dimittering bygget på uriktige opplysninger om fingeren og hans høyre hånd, herunder at han ikke kunne fungere i tjenesten når det var oppgaver som krevet bruk av høyre hånd. Klager skrev at:

(4) «Dette kan motbevises ved hjelp av uttalelser fra opererende håndkirurg og seksjonsoverlege ved St Olavs hospital (bilag 3), fastlege og min generelle opptreden i hverdagen før innrykk, og etter dimisjon. Klagen retter seg derfor mot nedsettelse av min helseprofil fra karakter 9 (jf. vurdering på sesjon 01.11.23, bilag 4) til karakter 1, som medførte dimisjon».

(5) Vurderingen fra seksjonsoverlegen ved St. Olavs hospital var vedlagt klagen som vedlegg 3. Nemnda vurderte saken 18. november 2024, og opprettholdt kjennelsen om at klager ikke var tjenestedyktig. I klageavgjørelsen beskrives sakens bakgrunn før det under overskriften «Drøfting» står:

«Etter å ha gjennomlest klagen, finner Fastlegnemnd at det ikke er fremkommet nye opplysninger av betydning for kjennelsen.

Vurderingen er enstemmig.»

(6) Klager henvendte seg til Sivilombudet 8. desember 2024 og klaget på Forsvarets saksbehandling og avgjørelse.

Våre undersøkelser

(7) Sivilombudet fant grunn til å undersøke saken. I brev 5. februar 2025 spurte vi Forsvaret om hvilken diagnose som gjaldt for klagers sak, og hvordan dette var dokumentert. Videre spurte vi om Forsvaret var kjent med poliklinisk notat fra St. Olavs hospital datert 30. september 2024, og hvilken vekt disse opplysningene ble tillagt. Vi ba også om å få belyst om den primære legenemnda foretok en ny vurdering før saken ble behandlet av klageinstansen (som var Hærens faste legenemnd).

(8) Forsvaret svarte at de hadde sendt våre spørsmål til Sjefslegen i Hæren for å innhente hans vurderinger i saken:

«Når det gjelder hvilke diagnose i vedlegg 01-A som gjelder for klagers sak, og hvordan dette er dokumentert svarer sjefslegen i Hæren følgende «vi tok utgangspunkt i M70, som betyr plager som gir funksjonsnedsettelse i høyre hånd fra diagnoselisten i mangel på noe som var mer treffende». Når det går på kjennskap til poliklinisk notat fra St. Olavs hospital datert 30. september 2024 svarer Sjefslegen med følgende «Når vi gjennomgikk saken kan jeg ikke se at noen av oss eller ved ny kjennelse av primærlegenemnd, nevnte poliklinisk notat fra St. Olavs fra 30/09. Ved sekundær gjennomgang er dette dokumentet å finne som 1 av 6 (nr. 3 fra toppen) dokumenter som ble scannet inn 08/10. Den ble navngitt som Forsvaret: Helsepapirer».

I forhold til vektlegging av dette dokumentet i klageinstansen svarer Sjefslegen i Hæren «Vi har da ikke sett denne epikrisen og har derfor ikke vektlagt den».

(9) Videre svarte Forsvaret:

«I forholdet til om primær legenemnd foretok en ny vurdering i denne saken før den ble behandlet av Hærens faste legenemnd svarer Sjefslegen «Ja, denne ble vurdert og opprettholdt per notat 31/10». Sjefslegen i Hæren har også skrevet en generell kommentar «Fra vår side fremstår det som hverken vi eller primærnemnd hadde kjennskap til notatet fra St. Olavs og det er uheldig. Om det hadde vært kjent kan man spekulere i at vi sannsynligvis ville vurdert saken likt gitt funksjonstap, men hadde bedt om dokumentasjon fra avdeling på manglende funksjon for å understøtte vurdering».

(10) Vi oversendte Forsvarets svar til klager for eventuelle kommentarer. Klager hadde ikke ytterligere merknader.

Sivilombudets syn på saken

(11) Spørsmålet er om det hefter saksbehandlingsfeil ved klageinstansens behandling av klagen der de opprettholder vedtaket om klagers helsetilstand, og hvilken betydning dette har hatt for utfallet av saken. Sivilombudet har ikke vurdert de medisinske forholdene som lå til grunn for dimisjonen, men begrenset sin undersøkelse til å se på Forsvarets saksbehandlingen av klagen.

1. Rettslig grunnlag for klage på dimisjonsvedtak på medisinsk grunnlag

(12) Forsvarets myndighet til å treffe et vedtak om dimisjon på grunn av helse er nedfelt i forsvarsloven og vernepliktsforskriften. I tillegg har Forsvaret fastsatt egne interne retningslinjer.

1.1 Forsvarsloven

(13) Etter forsvarsloven § 10 fastsetter Forsvaret hvem som er skikket til tjeneste. Avgjørelsen beror på en totalvurdering av blant annet den enkeltes helsetilstand. Et vedtak om helsetilstand kan påklages innen 6 måneder, jf. forsvarsloven § 11 andre ledd. I vernepliktsforskriften § 19 er det bestemt at det kan kreves at vedtaket vurderes omgjort dersom det har skjedd endringer i helsetilstanden.

(14) Forsvarsloven § 64 bestemmer at forvaltningslovens kapittel IV til VI ikke gjelder for en rekke bestemmelser, herunder § 11 om helsevedtak. Det betyr at bl.a. flere av forvaltningslovens saksbehandlingsregler ikke gjelder. Av forsvarslovens bestemmelse om rett til å klage, må det uansett følge visse krav til gjennomføring av klagebehandlingen for at klageretten skal være reell, og ivareta alminnelige krav om forsvarlig saksbehandling. Et minstekrav er at klageinstansen gjør seg kjent med og vurderer klagerens synspunkter og den dokumentasjon klager har lagt fram. Det innebærer at når Forsvaret mottar nye opplysninger i en sak som gjelder helsetilstand, så skal disse opplysningene vurderes konkret.

1.2 Vernepliktsforskriften

(15) Vernepliktsforskriften § 18 gir regler for vurdering av helsetilstanden. Utgangspunktet er at når den enkelte soldat møter på sesjon, gjennomfører Forsvaret en vurdering av hvem som er skikket til tjeneste og som kan kalles inn til førstegangstjeneste. Forsvarets leger treffer vedtak om hvem som oppfyller helsekravene og har tilfredsstillende helsetilstand basert på kliniske undersøkelser på stedet og medisinske opplysninger.

(16) Den som har hatt endringer i sin helsetilstand etter at vedtaket om helsetilstanden ble fattet, kan kreve å få vurdert om vedtaket bør omgjøres jf. § 19. Begrepet «kan kreve» innebærer at Forsvaret har en plikt til å vurdere nye helseopplysninger. Det samme gjelder hvis det er holdepunkter for at vedtaket bygger på uriktige opplysninger. Endringer i helsetilstanden skal dokumenteres med nye medisinske opplysninger. I tillegg er det et vilkår at et omgjøringsvedtak skal fastsettes av minst to av Forsvarets leger.

(17) Helsevedtaket kan påklages jf. § 20. Hvilken klageinstans som behandler klagen, beror på om soldaten er i tjeneste eller ikke. Hvis soldaten er i tjeneste, som i denne saken, skal klagen behandles av legenemnda i den forsvarsgrenen de tilhører.

1.3 Interne retningslinjer

(18) Regler om klage på helsetilstanden finnes også i Forsvarets interne retningslinjer «Bestemmelse for medisinsk seleksjon», som trådte i kraft 1. august 2023, og som utfyller forsvarsloven og vernepliktsforskriftens bestemmelser. Disse erstatter de tidligere

retningslinjene «Bestemmelse for militær helsetjeneste og legebedømmelse (FSAN P6)» av 10. oktober 2013.

(19) Retningslinjenes punkt 3.2. fastsetter at all vurdering av medisinsk skikkethet skal være objektiv og transparent, og i samsvar med en detaljert diagnoseliste (benevnt hhv. 01-A-Diagnoseliste for kandidater til førstegangstjeneste og tjenestepiktige som ikke er ansatt i Forsvaret og 01-B-Diagnoseliste for ansatte i Forsvaret og tjenestegjørende).

(20) I tillegg følger det av punkt 4.1 at vedtak om medisinsk skikkethet kan påklages i den medisinske faglinjen, men at klagen ikke har oppsettende virkning. En soldat i førstegangstjenesten som klager på et vedtak om helse, kan derfor risikere å bli dimittert før klagen behandles av klageinstansen, slik som i denne saken.

(21) Førsteinstans for klager er den primære legenemnda. Nemnda er et militært legekontor tilknyttet den enkelte tjenestegjørende enhet i Forsvaret og ledes normalt av en erfaren militærlege. Den primære legenemnda er medisinskfaglig underordnet den faste legenemnden. En klage på en avgjørelse i den primære legenemnda skal først behandles av denne nemnda, som kan foreta en ny vurdering jf. punkt 4.3 første ledd første setning.

(22) Dersom nemndas vurdering blir stående, kan avgjørelsen påklages videre til neste nivå, som er den faste legenemnda i hver enkelt våpengren, jf. punkt 4.3. første ledd andre setning. I denne saken er Hærens faste legenemnd klageinstansen.

(23) En avgjørelse som er truffet av den faste legenemnda kan påklages videre til Forsvarets øverste legenemnd (FØL) jf. punkt 4.3. fjerde ledd. Sjef Forsvarets sanitet oppnevner FØL. Denne nemnda kan ikke endre en legenemnds vurdering av medisinsk skikkethet, men «skal se på selve saksbehandling, og på denne bakgrunn foreslå endringer i regelverk, prosedyrer og saksbehandling». Dette klagenivået er en videreføring fra de bestemmelsene som gjaldt tidligere, se punkt 15.2.3 i «Bestemmelse for militær helsetjeneste og legebedømmelse (FSAN P6)» av 2013-10-10.

(24) Et ytterligere klagenivå beskrives i punkt 4.4. Sjef Forsvarets sanitet (FSAN) kan «beslutte å fravike fra endelig kjennelse, og godta at personell tjenestegjør uten gyldig medisinsk skikkethetsvurdering».

2. Forsvarets behandling av klagers sak

(25) Både forsvarsloven § 11, vernepliktforskriften §§ 18-20 samt de alminnelige krav til forsvarlig saksbehandling innebærer at klageinstansen skal undersøke en sak og vurdere nye opplysninger før et vedtak treffes.

(26) Klagenemnda skriver i vedtaket 18. november 2024 at det ikke kommer frem nye opplysninger av betydning i klagen, og opprettholder derfor vedtaket om at helsetilstanden er sånn at klager ikke er tjenestedyktig. I sitt svar til Sivilombudet har Forsvaret imidlertid

erkjent at de mottok spesialistvurderingen som ett av saksdokumentene i klagen, men at de ikke har sett på dokumentet eller vektlagt saksopplysningene i sin klagebehandling.

(27) En forsvarlig behandling av en klage innebærer som nevnt i det minste at klageinstansen leser igjennom klagen og eventuelle vedlegg. I hvilken grad det er behov for ytterligere utredning vil avhenge av de konkrete omstendighetene. Viktige momenter i vurderingen av utredningspliktens omfang er blant annet sakens art, betydningen for de involverte, hvor mye saken haster, hvor tvilsom saken er og hensynet til forsvarlig ressursbruk.

(28) Denne saken gjelder et vedtak av stor betydning for klager. Som det fremgår foran, fremhevet klager de nye helseopplysningene i sin klage til Forsvaret, og den nye vurderingen fra spesialisttjenesten fulgte som vedlegg 3 til klagen. Vedtaket om nedsatt helsetilstand som førte til dimisjon baserte seg på en oppfatning om at klagers hånd ikke fungerte, og at han derfor ikke var skikket til tjeneste. Spesialistuttalelsen som klager innhentet, konkluderte imidlertid med at fingeren fungerte normalt og at det ikke var noe i veien for at klager kunne fortsette sin førstegangstjeneste.

(29) I svaret på undersøkelsen er det ikke opplyst noe nærmere om årsaken til at de nye medisinske opplysningene ikke ble vurdert. Det vises til at «dette dokumentet [er] å finne som 1 av 6 (nr. 3 fra toppen) dokumenter som ble scannet inn 08/10». I mangel av opplysninger om det motsatte, legger vi derfor til grunn at disse opplysningene var tilgjengelige for klageinstansen på tidspunktet saken ble avgjort (18. november 2024).

(30) Spesialistvurderingen ga grunnlag for at klager kunne få en ny og eventuelt endret helsevurdering og kunne søke seg tilbake, jf. vernepliktforskriften § 19. Som nevnt skrev også den primære legenemnda i sin vurdering da klager ble dimittert at «[h]an er velkommen til å søke seg tilbake når han har normal sensibilitet i hø hånds fingertupp».

(31) Ut fra svaret hit, gjorde verken primær legenemnd eller klagenemnda seg kjent med vurderingen fra St. Olavs hospital. Det er ikke gitt noen forklaring på grunnen til det, og i seg selv er dette overraskende da erklæringen fra ortopedene ved St. Olavs hospital tydelig er vist til i selve klagen. Det er vanskelig å forstå det på annen måte enn at verken primær legenemnd eller klagenemnda leste klagen. Da ble det heller ikke foretatt en konkret og individuell vurdering av om klager var «skikket til tjeneste».

(32) Det er et helt grunnleggende krav for en akseptabel klagebehandling at klageorganet vet hva klagen gjelder og begrunnelsen for klagen. Det er etter Sivilombudets syn et alvorlig brudd på helt grunnleggende saksbehandlingskrav. Det følger av feilen at det ikke er mulig å vite om klagenemndas konklusjon er riktig.

(33) Om dette er et eksempel på en generell praksis i Forsvaret knyttet til behandlingen av denne typen klager, har ikke vært en del av undersøkelsen i denne saken. På bakgrunn av svaret på vår undersøkelse ber ombudet Forsvaret vurdere om det er grunn til å gjennomgå

saksbehandlingen i et utvalg klagesaker vedrørende medisinske vurderinger, for å avdekke om denne saken er et enkelttilfelle eller om det kan være utslag av gjennomgående svakheter i saksbehandlingen av klager over skikkethetsvurderingen.

(34) Sivilombudet har her vurdert Forsvarets saksbehandling. Vi har ikke tatt stilling til spørsmålet om klager er tjenestedyktig eller ikke. Klager ble dimittert i midten av september 2024, og tidsperspektivet gjør at ombudet ikke finner det hensiktsmessig å be om at saken behandles på nytt.

Konklusjon

(35) Sivilombudet mener at Forsvaret handlet i strid med kravene til en akseptabel klagebehandling da de ikke gjennomgikk og vurderte de nye dokumenterte helseopplysningene. Det er etter Sivilombudets syn et alvorlig brudd på helt grunnleggende saksbehandlingskrav. Det følger av feilen at det ikke er mulig å vite om klagenemndas konklusjon er riktig.

(36) Ombudet ber Forsvaret vurdere om det er grunnlag for å gjennomgå saksbehandlingen i et utvalg klagesaker vedrørende medisinske vurderinger for å avdekke om denne saken er et enkelttilfelle eller om det kan være utslag av gjennomgående svakheter i saksbehandlingen av klager over skikkethetsvurderingen.

3.6.2025 (2024/6654)