**MANDAT**

**for utarbeidelse av spesialisterklæring i forbindelse med søknad om voldsoffererstatning**

1. **Generelt**

*1.1. Grunnleggende*

Den sakkyndige erklæringen utarbeides i samsvar med helsepersonelloven (se særlig § 15 og § 27) og etiske regler for leger (se særlig kap. IV).

Som utgangspunkt for vurderingen skal spesialisten legge til grunn at det har funnet sted en straffbar handling som omfattes av voldsoffererstatningsloven § 1, og som er lagt til grunn i Kontorets vedtak i saken. Spesialisten skal ta utgangspunkt i det forholdet som er funnet klart sannsynliggjort i vedtak fra Kontoret for voldsoffererstatning. Forhold som ikke er funnet klart sannsynliggjort i Kontorets vedtak, skal som hovedregel ikke vurderes. Dersom slike forhold allikevel tas med i erklæringen, skal dette fremgå klart av erklæringen, og handlingene skal ikke inngå i vurderingen av skaderelatert medisinsk invaliditet.

Erklæringen skal belyse eventuelle skader, somatiske eller psykiske, som følge av hendelsen. Det bør gå klart frem av de enkelte utsagn i erklæringen, om de bygger på skadelidtes fremstilling, bakgrunnsinformasjonen i saken, eller den sakkyndiges egen vurdering. Ved bruk av latinske og medisinske fagbegrep, skal disse forklares i fotnote.

Som hovedregel bør ikke utredende spesialist ha en behandlingsrelasjon til søkeren. Der hvor dette er tilfelle så bør det fremgå av erklæringen, og det bør også fremgå om det er særlige grunner til at behandler forestår utredningsoppdraget.

Dersom ikke alle punktene i dette mandatet er besvart, eller noen av punktene er uklart formulert, vil spesialisten måtte påregne å avgi tilleggserklæring om spørsmålet innenfor den økonomiske ramme som er fastsatt på forhånd. Dette betyr at tilleggshonorar for å avklare slike spørsmål ikke kan påregnes.

Vi bemerker at Kontoret forbeholder seg retten til å på selvstendig grunnlag ta stilling til om de ulike vilkårene for å tilkjenne menerstatning er oppfylt, herunder spørsmålet om adekvat behandling er gjennomført.

*1.2. Dokumentasjonskrav*

Vi understreker at spesialisten må få tilgang til, og gjennomgå, all dokumentasjon rundt søkers sykdomshistorie, også om forhold som tilsynelatende kan synes irrelevant med tanke på søkers skadefølger som følge av den aktuelle straffbare handlingen.

I tillegg må spesialisten få tilgang til vedtak fra Kontoret for voldsoffererstatning.

Vi opplyser også om at det er søkerens/søkers advokat sitt ansvar å oversende all dokumentasjonen til spesialisten.

1. **Erklæringen skal beskrive**

* skadelidtes familiære og sosiale forhold de siste årene før voldshendelsen fant sted
* skadelidtes yrkes- og utdanningsforhold
* skadelidtes syke- og trygdehistorie, med særlig vekt på skadelidtes helsemessige situasjon på skadetidspunktet
* symptomutvikling fra skadetidspunktet og frem til dags dato
* de faktiske forhold ved voldsskaden som er relevante for erklæringens konklusjoner
* funn ved klinisk undersøkelse, og resultater av evt. supplerende undersøkelser

1. **Vurdering av årsaksforhold**

Erklæringen skal inneholde en begrunnet vurdering av hvorvidt funnene og de subjektive symptomene etter voldshendelsen, helt eller delvis relateres til den aktuelle hendelse. Hvis det foreligger flere mulige årsaker til skadelidtes helsemessige plager, må samtlige mulige årsaker drøftes og vurderes i forhold til hverandre.

Sannsynligheten for årsakssammenheng må angis som større eller mindre enn 50 %. For at årsakssammenheng skal kunne konstateres, må det mao. fremstå som mer sannsynlig at det foreligger årsakssammenheng, enn at det ikke gjør det.

Dersom søkers sykdomsutvikling fremstår som uvanlig, må det redegjøres særskilt for dette og begrunnes hvorfor det likevel anses å foreligge årsakssammenheng mellom den aktuelle hendelsen og søkers plager.

1. **Diagnoser**

Erklæringen skal angi aktuelle diagnose(r) basert på ICD-10.

Erklæringen skal gjøre en vurdering/utmåling av den varige skaderelaterte medisinske invaliditetsgrad i prosent. Utmålingen skal vise til aktuelle underpunkt(er) i invaliditets-tabellen jf. forskrift om menerstatning ved yrkesskade (FOR 1997-04-21 nr 373). Dersom det ikke foreligger noe passende punkt i forskriften, og invaliditeten dermed må fastsettes skjønnsmessig etter sammenlignbart punkt i forskriften, må den konkrete fastsettelsen av invaliditeten og valg av sammenlignbart punkt begrunnes.

Utmålingen skal gjøres med en presis prosentvis angivelse av invaliditeten. Den prosentmessige fastsettelsen av invaliditeten må foretas separat for hver enkelt diagnose.

1. **Vurdering av skaderelatert medisinsk invaliditet**

Med medisinsk invaliditet forstås den fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelse som en bestemt personskade erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden skal fastsettes på objektivt grunnlag, uten hensyn til skadelidtes yrke, og eventuelle yrkesmessige uføregrad.

Varighetsspørsmålet – dvs. om skaden er varig eller ikke, skal klart fremgå av erklæringen. Varighetsspørsmålet skal inneholde en vurdering/prognose for om skadeomfanget og den skaderelaterte invaliditeten vil kunne endres positivt. Konklusjonen mht. varighet skal ta utgangspunkt i om varigheten av invaliditeten er minimum 10 år, og varigheten av den medisinske invaliditeten skal telles fra den dato skaden oppsto.

Det gjøres særlig oppmerksom på at søker skal ha gjennomgått adekvat behandling før det kan søkes erstatning for varig mén. Med adekvat behandling menes behandling i spesialisthelsetjenesten. Behandlingen skal dokumenteres ved epikrise.

Erklæringen skal inneholde en vurdering av søkers behandlingsbehov, samt en vurdering av om behandlingen kun er av konservativ karakter, eller om behandlingen kan forventes å redusere søkers invaliditet. I sistnevnte tilfelle skal erklæringen også fastsette søkers forventede invaliditet etter behandling.

**”Inngangsinvaliditet:”** Det skal fremgå om skadelidtes tilstand er preget av ikke-skaderelaterte lidelser/tilstander. Invaliditet som følge av forhold etter skadetidspunktet holdes utenfor vurderingen av inngangsinvaliditet. Det skal gjøres en konkret vurdering av inngangsinvaliditeteten, og der det konkluderes med at skadelidte har lidelser/tilstander som ikke er relatert til den aktuelle voldsskaden, så skal inngangsinvaliditeten utmåles konkret. Utmålingen av inngangsinvaliditeten skal vise til aktuelle underpunkt(er) i invaliditetstabellen jf. forskrift om menerstatning ved yrkesskade (FOR 1997-04-21 nr 373).

Utmålingen skal gjøres med en presis prosentvis angivelse av inngangsinvaliditeten. Den prosentmessige fastsettelsen av invaliditeten må foretas separat for hver enkelt diagnose.

1. **Funksjonsvurdering**

Erklæringen skal inneholde en vurdering av skadelidtes funksjonsnivå mht. arbeid, utdanning, husarbeid, fritidsaktiviteter og arbeid med egen bolig. Denne vurderingen skal gjøres separat fra utredningens del om medisinsk invaliditet.

Dersom skadelidtes tilstand er preget av ikke skaderelaterte lidelser, ønskes både en vurdering av den skaderelaterte funksjonsnedsettelsen og den samlede funksjonsnedsettelsen.

Det stilles ikke noe krav om en fastsetting av yrkesmessig eller ervervsmessig uførhet i prosent, men de medisinske premissene for funksjonsvurderingen skal fremgå.

1. **Særlige behov**

Dersom skadelidte kan ha nytte av medisinsk behandling eller annen bistand til å forbedre, lindre eller opprettholde sin helsemessige situasjon, bes det redegjort for type, omfang og varighet.

1. **Oppsummering**

Vurdering/konklusjon vedrørende årsakssammenheng mellom voldshendelsen og skadelidtes helsemessige tilstand, er obligatorisk del av utredningen.

Det samme gjelder vurdering/konklusjon vedrørende varighetsspørsmålet, og spørsmål om eventuell inngangsinvaliditet.

***Sist revidert 6. juli 2022***