

Statens helsepersonellnemnd - HPN-2012-33

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2012-05-23
Doknr/publisert	HPN-2012-33
Stikkord	Advarsel til ufaglært - atferd uforenelig med yrkesutøvelsen. Stadfestet (dissens 6-1). Helsepersonelloven §§ 2 og 56, jf. § 4.
Sammendrag	Klageren hadde erkjent at han hadde latt en pasient bli med seg hjem og at de hadde hatt seksuell kontakt. Nemnda kom til at klageren hadde hatt arbeidsoppgaver som var å anse som helsehjelp, og at vilkårene for å gi en advarsel var oppfylt. Klageren hadde blandet private og profesjonelle relasjoner på en måte som var egnet til å være både skadelig og krenkende for pasienten, og hans handlinger tilfredstilte ikke de kravene til etiske holdninger og atferd som forventes av helsepersonell ansatt i helsetjenesten. For avgjørelsen om at advarsel skulle gis, vektla nemnda at det var snakk om en klar rolleoverskridelse, og at dette måtte anses kjent for enhver som yter helsehjelp.
Saksgang	Saksnummer: 12/33.
Parter	Klager: A, født 1983.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen, Åse Senning, Knut Dalen, Maren Anna Lervik Dam.

Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 8. november 2011 om advarsel, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 56.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 23. mai 2012 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 8. november 2012 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren har ikke helsefaglig bakgrunn. Han ble ansatt som medhjelper/ekstravakt på V i september 2010 og arbeidet der frem til aktuelle hendelse i desember 2010.

Tilsynssak ble opprettet etter melding av 23. desember 2010 fra Hospitalet V til Fylkesmannen i W. Bakgrunn for meldingen var at en inneliggende pasient ved allmennpsykiatrisk heldøgnspost ved V, B, født 1987 (pasienten), den 12. desember 2010 hadde meldt fra til en sykepleier ved avdelingen om at hun hadde hatt seksuell kontakt med klageren.

Pasienten var nabo med klageren. Da klageren kjørte hjem fra vakt 11. desember 2010 satt pasienten, som hadde permisjon fra avdelingen, på med ham. Han inviterte henne til å delta i selskap hos seg samme kveld. Pasienten kom til selskapet, og senere på kvelden hadde klageren og pasienten seksuell kontakt i form av samleie. Forholdet er erkjent av klageren.

Tidligere arbeidsgiver har i brev av 18. mai 2011 redegjort for den opplæring nyansatte ufaglærte medarbeidere gis ved avdelingen.

Klageren ble gitt en advarsel i Statens helsetilsyns vedtak av 8. november 2011. Statens helsetilsyn la til grunn at klageren ved sin atferd hadde handlet i strid med kravet til forsvarlig virksomhet og omsorgsfull hjelp i helsepersonelloven § 4.

I forbindelse med klagebehandlingen har nemnda innhentet uttalelse fra klagerens tidligere arbeidsgiver med supplerende opplysninger blant annet om de arbeidsoppgaver klageren hadde ved V og den veiledning klageren ble gitt om pasienten, jf. brev av 4. april 2012 og e-post av 4. mai 2012.

Statens helsetilsyn legger til grunn at klageren skal anses som uautorisert helsepersonell, og at han er underlagt de regler for yrkesutøvelse som følger av helsepersonelloven.

På det tidspunkt hendelsen skjedde hadde klageren arbeidet i tilnærmet full stilling i ca. tre måneder, og det er forventet at han i løpet av denne tiden hadde skaffet seg en grunnleggende forståelse av sin rolle som helsepersonell. Klageren hadde fått opplæring av arbeidsgiver og også informasjon der det fremgikk at kontakt på fritiden mellom ansatte og pasienten ikke skal finne sted.

Forholdet i saken anses av en slik karakter at advarsel skal gis.

Klagefristen er oversittet med ca. en uke, men Statens helsetilsyn har valgt å behandle saken.

Klageren mener det nok er riktig at han mottar «refs» fra tilsynsmyndighetene, men mener svakheter i opplæringssystemet er vektlagt i for liten grad. Han har også vist til at pasienten ble med i bilen på hennes forespørsel og at det var pasienten som la seg i hans seng og tok initiativ til seksuell kontakt.

Klageren bestrider arbeidsgivers opplysninger om at han var gitt informasjon om hvordan han skulle forholde seg til pasienter som privatperson. Han har fått betale en langt dyrere pris enn det som hadde vært nødvendig, dersom gode og hensiktsmessige rutiner og instruksjoner hadde vært på plass. Han handlet ikke ut fra noen vond hensikt, men grunnet uvitenhet og mangel på erfaring. Der og da opplevde klageren at han ble utnyttet i et forsøk på å vise omsorg.

Hendelsen har gitt klageren betydelige kvaler og eksistensielle bekymringer. I etterkant av hendelsen besvarte han ikke henvendelser fra sin tidligere arbeidsgiver, og han ser nå at han burde vært tilgjengelig på telefon. Han reagerte irrasjonelt på grunn av den belastning han opplevde som følge av saken. Han opplevde at han ble utstøtt og vurdert som en kriminell. Opplevelsen av å ha skjemt ut seg selv og å ha vanæret sin mor, som inntil i 2011 arbeidet som lege og psykiater ved Hospitalet V, har vært ekstra vanskelig. Likeledes har lang saksbehandlingstid hos Statens helsetilsyn og hos politiet vært en tilleggsbelastning for klageren.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Regelverk

Nemnda er kommet til at helsepersonellovens bestemmelser kommer til anvendelse i foreliggende tilfelle.

Nemnda viser til helsepersonelloven § 2, om lovens virkeområde, der det i første ledd går frem at loven vil gjelde for helsepersonell og virksomheter som yter helsehjelp i riket. Helsehjelp er i § 3 tredje ledd definert som enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende mål og som utføres av helsepersonell. Hvorvidt personell kan sies å yte helsehjelp, må vurderes etter stillingens eller oppgavens karakter.

Klageren har ikke autorisasjon som helsepersonell. Han var ansatt som medhjelper/ekstravakt ved Hospitalet V og utførte vakter ved allmennpsykiatrisk heldøgnspost ved V DPS. Av arbeidsgiverens melding til Fylkeslegen i W fremgår det at klageren arbeidet ca. 340 timer ved sykehuset fra september til desember 2010.

I tidligere arbeidsgivers uttalelser til nemnda er det opplyst at klageren hadde et hovedansvar for gjennomføring av de praktiske rutineene i avdelingen. I tillegg til de mer praktiske oppgavene skulle han også følge opp pasienter som hadde kjøkkenansvar med støtte og tilrettelegging i forhold til dagliglivets funksjoner (ADL-funksjoner), være medhjelper (hvis behov) sammen med fysioterapeut eller sykepleier/vernepleier på obligatoriske turdager og treningsprogram for pasienter samt bidra ved gjennomføring av sosiale aktiviteter i fellesmiljø. Han hadde ingen hovedoppgaver i forhold til oppfølging av den aktuelle pasienten.

Etter nemndas vurdering hadde klageren flere arbeidsoppgaver i forhold til pasientene i avdelingen som det er naturlig å anse som utøvelse av helsehjelp. Nemnda har vektlagt at fysisk trening og fritidsaktiviteter er en sentral del av behandlingsopplegget for pasientene, og at klageren i tillegg til de mer praktiske arbeidsoppgavene også hadde mer pasientrettede oppgaver knyttet til trening i forhold til dagliglivets oppgaver og fysisk trening. Nemnda har etter en konkret vurdering kommet til at klagerens arbeidsoppgaver ved avdelingen anses som helsehjelp. At klageren må anses som helsepersonell, gjør at helsepersonellovens bestemmelser vil komme til anvendelse på hans yrkesutøvelse.

Advarsel

Nemnda har vurdert 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 eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helsetjenesten.

Plikten til forsvarlig yrkesutøvelse fremgår av helsepersonelloven § 4 første ledd. Helsepersonell pålegges å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Klageren har erkjent at han etter at hans vakt var avsluttet den 11. desember 2010 lot pasienten sitte på hjem med ham, at han inviterte henne med på et planlagt juleselskap og at de i denne anledning endte opp med å ha samleie på klagerens rom. Pasienten var heldøgnspatient ved allmennpsykiatrisk avdeling V DPS, men hadde permisjon fra avdelingen denne dag.

Klageren har opplyst at det var pasienten som tok initiativ både til å sitte på med ham i bilen, til at de skulle tilbringe mer tid sammen og til at de hadde seksuell kontakt.

Nemnda kan ikke se at dette, om klagerens påstand er korrekt, medfører at saken skal vurderes annerledes. Det avgjørende er at det var klageren, som den profesjonelle part i forholdet, som hadde hovedansvaret for å sørge for at det ikke ble etablert en privat relasjon mellom ham og pasienten.

Det å innelde et privat forhold, herunder å ha seksuell kontakt, med en pasient, vil i de fleste tilfeller innebære et overgrep og en utnyttelse av pasientens tillit og avhengighet. Et følelsemessig forhold mellom pasient og helsepersonell kan i utgangspunktet oppleves som likestilt av de involverte. Det er likevel slik at helsepersonellet kommer i en maktposisjon overfor pasienten på grunn av behandlingsrelasjonen. Den private relasjonen bygger således ikke på to likestilte parter. Etablering av en slik nær, personlig relasjon anses som misbruk av den nødvendige tillit som må ligge til grunn for relasjonen mellom helsepersonell og pasienter. Det er også egnet til å svekke tilliten til helsepersonell og helsetjenesten for øvrig.

Klageren har etter nemndas vurdering blandet private og profesjonelle relasjoner på en måte som er egnet til å være både skadelig og krenkende for pasienten. Hans handlinger tilfredsstiller ikke de kravene til etiske holdninger og atferd som forventes av helsepersonell ansatt i helsetjenesten. Klagerens handling er et grovt tillitsbrudd og et svik mot pasienten.

Nemnda har kommet til at klageren har brutt kravet til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp, jf. helsepersonelloven § 4. Klageren hadde handlingsalternativer, og hans handlemåte var uaktsom. Pliktbruddet er egnet til å påføre pasienten en betydelig belastning, og til å svekke tilliten til helsepersonell og helsetjeneste. Det fremgår av arbeidsgivers oppsummering fra hendelsen, datert 14. desember 2010, at pasienten opplyste at hun opplevde det som hadde hendt som vanskelig, og at hun ikke ønsket å være på posten når klageren hadde vakt.

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

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

Nemndas flertall; Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen og Maren Anna Lervik Dam har kommet til at advarsel skal gis.

Det påhviler arbeidsgiver et særlig ansvar når ufaglært personale blir benyttet. Klageren har anført at han ikke fikk tilstrekkelig informasjon om hvordan han skulle forholde seg til pasienter som privatperson fra arbeidsgiver, og at svakheter i opplæringsystemet er vektlagt i for liten grad. Selv om en samlet nemnd, med bakgrunn i dokumentasjonen i saken mener det er noe usikkerhet knyttet til hva som ble formidlet skriftlig til klageren, blant annet siden det veiledningsheftet som er fremlagt ble trykket først etter at hendelsen fant sted, vektlegger flertallet i nemnda opplysningene fra arbeidsgiveren om at budskapet med hensyn til avstand-nærhet i pasientkontakten ble formidlet tydelig til klageren. Klageren ble i tillegg gitt både generell og konkret veiledning i forhold til den aktuelle pasienten. Som et eksempel har arbeidsgiver vist til at klageren hadde gitt uttrykk for at det var følelsesmessig vanskelig å være sammen med pasienten når hun gråt i fellesmiljø/korridor. Klageren ble da konkret veiledet på hvordan han skulle forholde seg, og det ble tydeliggjort for ham hvilke oppgaver han hadde og når han skulle be om hjelp fra kvalifisert personale.

For øvrig legger flertallet avgjørende vekt på at det påligger det enkelte helsepersonell et selvstendig ansvar for egen yrkesvirksomhet og å påse at forsvarlig helsehjelp blir gitt, jf. helsepersonelloven § 4. Det er i saken snakk om en klar rolleoverskridelse, som må anses kjent for enhver som yter helsehjelp, og nemnda kan ikke se at klageren kan bli hørt med at han ikke forsto at det innebar rolleoverskridelse når han hadde seksuell kontakt med en pasient.

Klageren har ikke vist at han innehar den nødvendige forståelse for hvilket ansvar han har som helsepersonell i helsetjenesten. Han har blandet private og profesjonelle relasjoner på en skadelig og krenkende måte for pasienten.

Saken er alvorlig, og etter flertallets vurdering kvalifiserer klagerens pliktbrudd utvilsomt for en advarsel. Tilsvarende rollesammenblanding fører til sammenligning normalt til tilbakekall av autorisasjon for helsepersonell som har autorisasjon, fordi seksuell relasjon med pasient anses som «atferd som anses uforenelig med yrkesutøvelsen», jf. helsepersonelloven § 57.

Nemndas mindretall, Knut Dalen, har kommet til at advarsel ikke bør gis i denne saken, til tross for at klagerens handlinger isolert sett utgjør et klart brudd på helsepersonelloven § 4 om forsvarlig behandling.

Mindretallet vektlegger at arbeidsgiver må anses å ha et særlig ansvar når ufaglært personale blir benyttet. Personale med helsefaglig utdanning har helselovgivning og profesjonsetikk i sin grunnutdanning, noe ufaglært personell mangler.

Mindretallet mener arbeidsgiveren ikke har kunnet dokumentere at klageren fikk tilstrekkelig opplæring innen helselovgivning og profesjonsetikk, og dette må etter mindretallets vurdering få betydning, slik at advarsel ikke skal gis.

I tråd med flertallets vurdering har klagen ikke ført frem, og det påklagede vedtaket stadfestes.