

Statens helsepersonellnemnd - HPN-2012-8

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2012-04-25
Doknr/publisert	HPN-2012-8
Stikkord	Begrensning av autorisasjon som sykepleier. uforsvarlig virksomhet. Stadfestet. Helsepersonelloven § 59a.
Sammendrag	Klageren sendte i 2004 sms-meldinger av privat karakter til en pasient nylig utskrevet fra den psykiatriske sykehusavdeling der han arbeidet. I 2010 sendte han to lange og personlige facebokkmeldinger til den samme pasienten, som igjen var innlagt i sykehus. Ved å ta privat kontakt på sms skapte han forvirring omkring sin rolle som sykepleier. Det å på nytt privatisere relasjonen ved å sende facebookmeldinger flere år senere var grovt uforsvarlig. Han hadde i 2009 fått tilbakemelding fra arbeidsgiver om at slik kontakt som sms-meldingene innebar ikke var akseptabelt. En advarsel nå ble ikke ansett tilstrekkelig. Begrensingen i autorisasjon innebar at han ikke kan arbeide innen psykisk helsevern.
Saksgang	Saksnummer: 12/8.
Parter	Klager: A, født 197x (Advokat: Harald Stabell og Martin Eiebakke).
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen, Åse Senning, Knut Dalen, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 8. november 2011 om å begrense klagerens autorisasjon som sykepleier, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 59a.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 25. april 2012 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 8. november 2011 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er utdannet ved Høgskolen i V og fikk autorisasjon som sykepleier 17. juni 2004. Han har deretter arbeidet ved Voksenpsykiatrisk avdeling ved W sjukehus.

Tilsynssak ble opprettet etter at pasienten Bs foreldre, etter fullmakt fra pasienten, i brev av 14. juli 2010 klaget på at klageren hadde sendt private sms/tekstmeldinger og facebookmeldinger til pasienten ved flere anledninger og med års mellomrom. Pasienten har en schizoaffektiv lidelse som preges av svært ustabilt og skiftende stemningsleie, og paranoid psykose. Hun var i 2004 innlagt ved Voksenpsykiatrisk avdeling ved W sykehus, og har også senere hatt flere innleggelser der.

I 2004, etter at pasienten var utskrevet fra avdelingen der klageren arbeidet, sendte klageren henne fem-seks sms/tekstmeldinger av privat karakter. De første meldingene skal klageren ifølge eget utsagn ha sendt fordi han ble følelsemessig involvert i pasientens situasjon, og i de siste meldingene skal han ha beklaget at han hadde sendt de første.

I 2009 tok klageren kontakt med daværende seksjonsleder vedrørende sms/tekstmeldingene han hadde sendt pasienten ca fem år tidligere. Bakgrunnen for denne kontakt var at pasienten hadde konfrontert klageren med tekstmeldingene i påsyn av andre pasienter og ansatte. Ledelsen bestemte da at pasienten, ved fremtidige innleggelser, ikke skulle legges inn ved avdelingen der klageren arbeidet, men på en annen post ved sykehuset, jf. uttalelse av 23. august 2010 fra seksjonsleder C.

Den 2. juli 2010 kontaktet klageren sin seksjonsleder og informerte om at han henholdsvis 4. og 13. juni 2010 hadde sendt to tekstmeldinger til pasienten via facebook. Klageren forklarte overfor seksjonsleder at han ville ha saken «ut av verden», og ønsket hjelp til dette.

I facebookmeldingene, som er lange og omfattende, ga klageren blant annet uttrykk for sine følelser av frustrasjon og sinne over at pasienten gjentatte ganger, og i andres påhør, hadde konfrontert ham med at han sendte henne sms-meldinger i 2004. Han skriver i meldingen om behov for tilgivelse og egne følelsemessige prosesser knyttet til å tilgi. Han ber pasienten skrive tilbake til seg, og uttaler at han ikke lenger orker eller vil tolerere å bli satt i «gapestokk» av pasienten. Han skriver at meldingen er ment som en forsoningsmail. I den siste meldingen skriver klageren at han er ferdig med sin frustrasjon og sinne overfor pasienten. Han forstår pasientens situasjon fordi han selv har «kjempet» seg ut av en lignende situasjon. Han skriver om nødvendigheten av å sette ord på ting, at han føler seg sårbar og at han ikke vet om det han skriver vil «saue» det mer til for pasienten og bli brukt mot ham. Han mener likevel det er riktig å skrive til pasienten. Han avslutter med å si at han ikke har intensjon om å involvere seg mer i pasientens liv, og håper at dette kan være gjensidig.

Statens helsetilsyn fattet 8. november 2011 vedtak om å begrense klagerens autorisasjon som sykepleier og satte følgende vilkår for autorisasjon:

1. Klageren kan ikke arbeide innen psykisk helsevern
2. Begrensningen i hans autorisasjon som sykepleier må gjøres kjent for nåværende og senere arbeidsgivere.

Vedtaket er påklaget ved klagerens brev stemplet inn hos Statens helsetilsyn 25. november 2011 og ved advokat Harald Stabells brev av 5. desember 2011. Statens helsetilsyn fant ikke at det fremkom opplysninger i klagen som tilsa en omgjøring av vedtaket, og oversendte 11. januar 2012 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagesaksbehandling. Klageren har etter dette kommet med uttalelser i brev av 7. februar og 21. februar 2012 til nemnda.

Klageren møtte i nemnda sammen med advokat Eiebakke og redegjorde for sin sak.

Statens helsetilsyn mener at klageren ved å privatisere relasjonen til en alvorlig psykisk syk pasient han hadde hatt en behandlingsrelasjon til klart har brutt kravet til faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp i helsepersonelloven § 4. Ved å ta kontakt med pasienten med sms/tekstmeldinger av privat karakter i 2004

opptrådte klageren på en måte som var egnet til å skape forvirring omkring hans rolle som sykepleier. Når han så på nytt privatiserer relasjonen til pasienten i 2010 med to lange facebook meldinger av privat og svært følelsesmessig karakter, har han foretatt en rollesammenblanding som ikke er forenlig med forsvarlig virksomhet som sykepleier. Statens helsetilsyn finner det svært alvorlig at klageren skriver denne type meldinger til pasienten etter å ha hatt samtaler med leder i 2009 angående sitt forhold til pasienten. Han viser med dette en sviktende dømmekraft og manglende forståelse for kravet om å skille mellom det private og det profesjonelle.

Etter Statens helsetilsyns vurdering fremstår ikke advarsel som tilstrekkelig for å ivareta formålet med en slik administrativ reaksjon, som er å hindre at klageren gjentar grenseoverskridende atferd overfor alvorlig psykisk syke pasienter. Gjennom sin handlemåte overfor pasienten og senere uttalelser til saken har klageren vist begrenset innsikt i temaet rolleforståelse og rollesammenblanding, og begrenset faglig innsikt. Statens helsetilsyn mener derfor det er grunn til å tro at han kan bli uegnet til å utøve sitt yrke som sykepleier forsvarlig i henhold til helsepersonelloven § 57, dersom hans autorisasjon ikke begrenses. Av hensyn til pasientsikkerheten finner de derfor grunnlag for å begrense hans autorisasjon, jf. helsepersonelloven § 59a.

Klageren mener at begrensning av autorisasjon er en for streng reaksjon på bakgrunn av de beskrevne faktiske forhold. Han mener at det må være tilstrekkelig med en advarsel. Han mener videre at begrensning av autorisasjon ikke har vært varslet tidligere, bare advarsel, og at Statens helsetilsyn derfor ikke kan vedta en slik begrensning nå.

Klageren viser til at han har arbeidet med sine egne holdninger i tiden som er gått siden hendelsene. Han ønsker en nåtidsvurdering av sin egnethet for yrket, og han ønsker i den forbindelse at han underkastes en sakkyndig vurdering.

Han viser videre til at han har arbeidet som sykepleier i mange år, og også i femten måneder etter at klagesaken kom opp i 2010. En plutselig begrensning av autorisasjonen nå, med den begrunnelse at man er usikker på hans egnethet for yrket, godtar han ikke uten videre. Klageren har et sterkt engasjement for psykisk helse og ønsker å arbeide innen dette feltet.

Klageren opplyser at han var betatt av pasienten og ga uttrykk for dette i sms-ene han sendte henne i 2004. Det var imidlertid ikke noe «forhold» mellom de to. Det var det heller ikke i kontakten de to senere hadde som pasient/miljøterapeut på psykiatrisk avdeling. Klageren mener han var umoden og idealistisk i sitt møte med psykiatrien. Han hadde et inderlig ønske om å få til noe, å gjøre en forskjell, å bety noe for mennesker som hadde det tøft. Han var nok ikke klar over hvor mye speiling og projeksjoner av negative fryktmønstre som foregår i psykiatrien. Det første året han arbeidet tok han pasientenes skjebner inn over seg, men har senere greid å lukke det ute slik at han påtok seg hjelperollen når han var på arbeid men la det fra seg når han hadde fri. Temaet rolleoverskridelse/privatisering av hjelperollen ble stort sett aldri snakket om på arbeidet, og det var ingen som var villig til verken å hjelpe klageren eller gå inn på temaet.

Han finner det urimelig at han pålegges å rapportere til sine nåværende og fremtidige arbeidsgivere om den feilene han begikk i forhold til denne ene pasienten i de første månedene av sin yrkeskarriere. Han undres hvor lenge han må rapportere, i 10 år, 30 år, til han er pensjonist? Klageren har etter at Statens helsetilsyn fattet sitt vedtak erfart hvor vanskelig det er å få arbeid med en slik begrensning i autorisasjonen. Han har søkt arbeid innen kommunal hjemmetjeneste, men ikke fått ansettelse.

I møte med nemnda opplyste klageren at han i tiden som har gått har bearbeidet sine handlinger ved egen refleksjon, men at han ikke har søkt profesjonell hjelp til dette.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om klageren har overtrådt plikter etter helsepersonelloven, og hvorvidt advarsel fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål, det vil si sikkerhet for pasienter, kvalitet i helsetjenesten og tillit til helsepersonell og helsetjeneste. Hvis så er tilfelle, kan klagerens autorisasjon begrenses til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår, jf. helsepersonelloven § 59a. Ved vurderingen skal det særlig legges vekt på om det er grunn til å tro at helsepersonellet av grunner som nevnt i § 57, kan bli uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig dersom autorisasjonen ikke begrenses.

Innledningsvis bemerker nemnda at klageren i brev av 3. mai 2011 fikk forhåndsvarsel om at Statens helsetilsyn ville vurdere om hans autorisasjon skulle begrenses etter helsepersonelloven § 59a. Dette er utførlig redegjort for i brevet, selv om det av overskriften kun fremgår at tilsynet vurderer advarsel. Klagerens anførsel på dette punkt kan således ikke føre frem.

Etter nemndas syn innebærer klagerens sms-meldinger til pasienten i 2004 et brudd på plikten til å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes. Ved å ta privat kontakt med en pasient han hadde hatt en behandlingsrelasjon til, opptrådte han på en måte som var egnet til å skape forvirring omkring hans rolle som sykepleier. Det at klageren på nytt privatiserer relasjonen ved å sende pasienten to lange facebookmeldinger av privat og svært følsom karakter i 2010, er grovt uforsvarlig. Det uforsvarlige i klagerens handlemåte forsterkes av at han sendte facebookmeldingene til tross for at han i 2009 fikk tilbakemelding fra sin overordnede om at slik kontakt som sms-meldingene i 2004 innebar, var uheldig, og det da ble bestemt at pasienten skulle legges inn på en annen avdeling ved fremtidige innleggelser, nettopp for å unngå kontakt med klageren. Klageren viser med dette en sviktende dømmekraft og manglende forståelse for kravet om å skille mellom det private og det profesjonelle.

Klageren har anført at han var nyutdannet og at det var lite samtale omkring rolleoverskridelse/privatisering på arbeidsstedet. Til det vil nemnda bemerke at det forventes at en sykepleier ved psykiatrisk avdeling er i stand til å skille klart mellom behandlingsrelasjoner og private relasjoner. En privat relasjon som den klageren tok initiativ til, skal ikke forekomme. Klageren fikk dessuten, som nevnt ovenfor, konkrete tilbakemeldinger fra sin overordnede i 2009.

Pasienter har krav på trygghet i behandlingsrelasjonen og at helsepersonell opptrer profesjonelt. Det er alltid helsepersonellets ansvar å sette de nødvendige grenser og rammer for kontakt med pasienter. Det er alltid pasientens behov for profesjonell helsehjelp som skal være styrende for kontakten og ikke helsepersonellets sosiale og/eller følelsemessige behov. En sammenblanding av eller uklare grenser mellom profesjonelle og private relasjoner kan være skadelig. I et tilfelle som dette, med en alvorlig psykisk syk pasient, er risikoen for alvorlig skade særlig stor.

Vilkårene for å gi klageren advarsel etter helsepersonelloven § 56 er oppfylt idet han har handlet i strid med plikten til faglig forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp i helsepersonelloven § 4. Hans handlemåte var uaktsom og egnet til å påføre pasienten en betydelig belastning og i vesentlig grad svekke tilliten til klageren.

Klageren har ikke dokumentert å ha gått i noen form for terapi eller veiledning for å få bedre forståelse av pasient-behandlerrelasjonen etter at hendelsene fant sted. Hans egen bearbeiding av sine holdninger er ikke tilstrekkelig i denne sammenheng. Hans uttalelser til saken bærer heller ikke preg av den nødvendige innsikt i temaet rolleforståelse og rollesammenblanding. Nemnda har ikke funnet behov for å be om en sakkyndig vurdering av klageren.

Den tid som har gått siden handlingene fant sted og det faktum at klageren fikk fortsette i sitt arbeid som sykepleier også etter pasientens klage har mindre betydning for nemndas vurdering. Innholdet i de pårørendes klage var ikke av en slik karakter at det var grunnlag for øyeblikkelig suspensjon av klagerens autorisasjon, jf. helsepersonelloven § 58. Statens helsetilsyn fattet vedtak seksten måneder etter at pasientens pårørende sendte sin klage. Det kan ikke anses som urimelig lang tid.

Nemnda har kommet til at advarsel ikke fremstår som tilstrekkelig for å sikre lovens formål om sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten samt tillit til helsepersonell og helsetjenesten. Etter nemndas syn foreligger det en risiko for at klageren kan gjenta sin grenseoverskridende atferd overfor alvorlig psykisk syke pasienter, dersom han får anledning til å arbeide innen psykisk helsevern. Det er således grunn til å tro at han kan bli uegnet til å utøve sitt yrke som sykepleier, jf. helsepersonelloven § 57, dersom hans autorisasjon ikke begrenses.

Vilkårene for begrensning av klagerens autorisasjon, jf. helsepersonelloven § 59a, er oppfylt. Det må da også foretas en vurdering om slik begrensning *skal* gjøres. Klageren har et sterkt ønske om å arbeide i psykiatrien. Han opplyser å ha hatt problemer med å skaffe seg arbeid, innen kommunale hjemmetjenester, etter at Statens helsetilsyn begrenset autorisasjonen. Hensynet til klageren kan imidlertid ikke oppveie for de sterke offentlige hensyn som tilsier at autorisasjonen begrenses. Nemnda viser til at det er hensynet til tillit og kvalitet i helsevesenet som er det sentrale, ikke hensynet til det enkelte helsepersonell. Klageren har vist grovt uforsvarlig handlemåte ved at han gjentatte ganger har kontaktet en alvorlig psykisk syk pasient og skapt en uklar rollesammenblanding. Klageren har heller ikke i sine uttalelser til saken vist den nødvendige faglige innsikt i temaet rolleforståelse og rollesammenblanding og det er etter nemndas syn nødvendig å begrense han autorisasjon som sykepleier, jf. helsepersonelloven § 59a. Nemnda anser ikke denne reaksjonen som et uforholdsmessig inngrep.

Klagerens anførsel til vilkåret om at begrensningen i hans autorisasjon må gjøres kjent for nåværende og senere arbeidsgivere kan ikke føre frem. Dette vilkår anses nødvendig for å sikre at hovedbegrensning, om ikke

å arbeide innen psykisk helsevern, blir overholdt. Vilkåret er i overensstemmelse med tilsvarende vilkår i andre saker om begrensning av autorisasjon.

Om klageren på et senere tidspunkt skal kunne få full autorisasjon må han dokumentere å ha mottatt adekvat behandling med sikte på å bearbeide de bakenforliggende årsaker til hans grenseoverskridende atferd. Han må videre dokumentere å ha økt sin innsikt om rolleforståelse og rollesammenblanding, for eksempel ved veiledning av kompetent veileder.

Klagen har etter dette ikke ført frem, og det påklagede vedtak stadfestes.