

VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLEMND, 23.11.2010

Saksnummer: 10/65

Klager: A

Saken gjelder: Klage på vedtak om tilbakekall av autorisasjon som hjelpepleier, jf. helsepersonelloven § 57.

Sakens bakgrunn: Klageren er utdannet ved V videregående skole og fikk autorisasjon som hjelpepleier 23. januar 2006. Det ble opprettet tilsynssak mot klageren som følge av mistanke om gaveoverføringer av ikke ubetydelig verdi til klageren fra B, en tjenestebruker av hjemmesykepleien. I vedtak av xx 2010 tilbakekalte Statens helsetilsyn klagerens autorisasjon som hjelpepleier fordi hun ble funnet uegnet til å være hjelpepleier som følge av grovt pliktbrudd og uforsvarlig virksomhet, jf. helsepersonelloven § 57.

Vedtaket ble påklaget av klageren ved advokat Cs brev av xx 2010. Statens helsetilsyn kom til at det ikke var grunnlag for å omgjøre tidligere vedtak, og oversendte den xx 2010 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

På bakgrunn av sakens karakter begjærte Statens helsetilsyn påtale av forholdet i brev av xx 2009 til W politidistrikt. Forholdet ble henlagt etter bevisets stilling ved beslutning av xx 2010.

Klageren har anført at det ikke er grunnlag for å tilbakekalle hennes autorisasjon.

Etter klagerens syn foreligger det ikke grove pliktbrudd. Klageren har erkjent at hun mottok kr. 79.000,- av B til kjøp av bil. Hun var blitt kjent med B gjennom sitt arbeid som hjelpepleier. Klageren hadde imidlertid avsluttet arbeidet med B da hun tilfeldig traff ham igjen på byen. Kontakten mellom partene var ikke knyttet opp mot hennes arbeid som hjelpepleier, og det foreligger ikke en gave som rammes av helsepersonelloven § 9 andre ledd. Dette gjelder selv om gaveforskriften også gjelder forbud mot å motta gaver etter at helsehjelpen er avsluttet. Det er vist til den tid som gikk mellom utførelsen av arbeidet som helsepersonell for B og frem til midler ble overført. Uavhengig av dette er den ytelse klageren har mottatt av B rimelig som betaling for den hjelp og støtte hun har vært for B.

Det foreligger heller ikke uforsvarlig virksomhet. Klageren har overfor B optrådt med innlevelse, omtanke og vennlighet og foretatt de etiske avveininger med hensyn til hvordan man bør opptre overfor pasienter når helsehjelp gis. Hun gjorde det også etter at hennes arbeidsoppdrag i forhold til B var avsluttet og i perioden etter at hun traff ham igjen på byen høsten 2006. Klageren har hjulpet en tidligere tjenestebruker på ferieturer og i dagliglivet. Hun har gitt ham omsorg og skapt et godt tillitsforhold. Hun har ikke på noen måte utnyttet den tidligere tjenestebrukerens behov for hjelp til egen vinning. Klageren har ikke blandet rollen som hjelpepleier og privatperson og har ikke optrådt uforsvarlig.

Å tilbakekalle klagerens autorisasjon er en svært alvorlig reaksjon. Helsepersonelloven er bygd opp slik at Statens helsetilsyn kan gi en advarsel hvis helsepersonell forsettlig eller

uaktsomt overtrer plikter etter loven, jf. helsepersonelloven § 56. Klageren har ikke mottatt en advarsel, noe som etter klagerens syn kan tyde på en saksbehandlingsfeil, og som det i alle fall må tas hensyn til ved den skjønsmessige vurderingen av om tilbakekall skal skje.

Statens helsetilsyn har ikke forsøkt å belyse saken tilstrekkelig for å vurdere klagerens egnethet som hjelpepleier. Det er vist til de fremlagte vitnemålene og attestene.

Det kan synes som Statens helsetilsyn har lagt til grunn at klageren har begått en straffbar handling. I saker med stigmatiserende faktum må det legges til grunn et skjerpet beviskrav. Klageren har vist til en artikkel skrevet av master i rettvitenskap Jorunn I. Pedersen som viser at i slike tilfeller kreves det klar sannsynlighetsovervekt. Statens helsetilsyn burde videre ha avventet politiets etterforskning og domstolens behandling.

Subsidiært har klageren anført at et tilbakekall er en for streng reaksjon. Det må kunne være tilstrekkelig med en advarsel eller et begrenset tilbakekall av autorisasjonen.

Statens helsetilsyn har ikke funnet grunnlag for å endre sitt tidligere vedtak. De bemerker at det i klageomgangen ikke fremkommet nye opplysninger av betydning for saken.

Nemndas bemerkninger:

Spørsmålet for nemnda er om klageren er uegnet til å utøve sitt yrke som hjelpepleier forsvarlig på grunn av grove pliktbrudd og uforsvarlig virksomhet, jf. helsepersonelloven § 57.

Nemnda har kommet til at vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon som hjelpepleier er oppfylt.

I helsepersonelloven § 9 med tilhørende forskrift er det gitt et forbud mot å motta *gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse som har mer enn en ubetydelig verdi fra pasient*. Det sentrale spørsmål i saken er om klageren gjennom sin kontakt med B har brutt helsepersonelloven § 9 andre ledd.

Nemnda har for sin vurdering lagt til grunn at klageren ble kjent med B gjennom sin daværende stilling i hjemmesykepleien. Dette er ikke bestridt av klageren, som har angitt at hun fra 2005 til 2006 besøkte B for hjelp omentrent 2 til 4 ganger per måned.

Klageren var i 100 prosent stilling (vikariat) i tiden 9. oktober 2006 til 28. februar 2007 ved X hjemmesykepleie, Y bydel, jf. e-post fra soneleder ved X hjemmesykepleie datert xx 2008. Klageren har opplyst at hun i denne tiden ikke hadde kontakt med B gjennom sitt arbeid som hjelpepleier. Klagerens opplysninger stemmer imidlertid ikke med de opplysninger nemnda har fått fra X Hjemmesykepleie. I e-post datert xx 2010 har tidligere arbeidsgiver opplyst at det er dokumentert gjennom skrevne rapporter at klageren var hos B senest 15. oktober 2006. Opplysningene fra X Hjemmesykepleie legges til grunn for nemndas vurdering i saken.

Klageren har anført at kontakten mellom henne og B ikke var knyttet opp mot hennes arbeid som hjelpepleier, slik at forholdet ikke rammes av helsepersonelloven § 9 andre ledd. Hun har opplyst at hun, høsten 2006, traff B tilfeldig ute på byen, og at de i denne forbindelse ble enda bedre kjent. De reiste deretter sammen til Z på ferie den 24. desember 2006. Nemnda har imidlertid kommet til at den private relasjonen mellom klageren og B oppsto som en

direkte følge av den tidligere profesjonelle relasjonen. Klageren var hos B, som hjelpepleier, senest 15. oktober 2006. I e-post av xx 2008, fra Startour, er det bekreftet at felles reise til Z ble betalt av B allerede 19. oktober 2006, altså bare fire dager etter at klageren senest var hos B som hjelpepleier ansatt i kommunen. Nemnda finner det etter dette klart at B må anses som "pasient" etter helsepersonelloven § 9 andre ledd i relasjon til klageren. Det er ikke troverdig, slik som opplyst av klageren, at planlegging av felles feriereise først fant sted etter at den profesjonelle relasjonen var helt avsluttet. Med bakgrunn i opplysningene om når feirereisen ble betalt finner nemnda det sannsynliggjort at planlegging av felles feriereise må ha funnet sted mens klageren arbeidet som hjelpepleier for B.

Det har videre ikke betydning for nemnda at reisen først fant sted 24. desember 2006. Det fremgår av merknadene til § 3 i forskrift av 29. august 2005 nr. 941, "Forskrift om begrensninger i helsepersonells adgang til å motta gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse" (gaveforskriften), at forbudet mot å motta gaver også kan ramme gaver eller ytelser selv om de gis etter at helsehjelpen er avsluttet.

Klageren har erkjent at B betalte utgiftene for klagerens to døtre, som var med på reisen. Utgifter knyttet til reise for klagerens døtre utgjorde 23 870,-. jf. e-post av xx 2008 fra reiseselskapet. Dekning av reiseutgiftene er å anse som en gave, jf. helsepersonelloven § 9, og sett hen til verdien av gaven representerer klagerens aksept av gaven et klart brudd på gaveforbudet i helsepersonelloven.

Klagerens relasjon til B fortsatte etter at klageren sluttet i hjemmesykepleien 28. februar 2007. Nemnda har kommet til at også gaver gitt etter dette tidspunkt rammes av forbudet mot å motta gaver i tjenesten. Det vises til at det av merknadene til gaveforskriften § 3 fremgår at forbudet mot å motta gaver også rammer gaver eller ytelser som er gitt på bakgrunn av virksomhet som helsepersonell utenfor ordinære arbeidsforhold. Kontakten med B ble etablert mens klageren arbeidet som hjelpepleier i kommunen. Det vektlegges at etablering av den private relasjonen skjedde kort tid etter at klageren hadde arbeidsoppgaver knyttet til B som bruker gjennom sitt ansettelsesforhold i X hjemmesykepleie. Videre har nemnda lagt vekt på at de tjenester klageren bisto B med, dels var samme type tjenester en hjelpepleier normalt har overfor brukere av hjemmetjenesten. Det vises i denne sammenheng til at klageres opplysning om at hun blant annet bisto B med å dusje en til to ganger per uke, at hun sto for innkjøp av blant annet mat og klær til B og at hun bisto B med å besørge betaling av regninger.

Klageren har erkjent at hun i forbindelse med et bilkjøp fikk 79.000,- i gave av B. Det fremgår av kvittering fra Æ AS at klageren kjøpte bilen den 12. november 2007. Nemnda har kommet til at også denne gaven er i strid med gaveforbudet i helsepersonelloven § 9 andre ledd.

Klageren har for øvrig opplyst at hun også fikk andre gaver fra B, enten når de var sammen ute på byen eller ved at B ga klageren bankkortet sitt og sa hun kunne bruke så og så mye. Klageren hadde også fullmakt fra B til å bruke bankkort og nettbank for betaling av regninger, jf. fullmakt av 11. september 2007. Det fremgår av fullmakten at klageren i realiteten hadde tillatelse til bruk av bankkort og nettbank fra januar 2007. Verdien av de øvrige gavene er ikke spesifisert. Med bakgrunn i kopi fra utskrift av Bs bankkonti anses det imidlertid sannsynliggjort at B blant annet har betalt for mat, klær, hudpleie, frisør, dansekurs og lån i statens lånekasse for utdanning for klageren. Nemnda legger til grunn at det samlet sett er snakk om gaver av betydelig verdi, og har kommet til at også disse forhold har vært i strid med forbudet mot å motta gaver i helsepersonelloven § 9 andre ledd.

Hensynet til myndige personers handlefrihet tilsier at også pasienter står fritt til å disponere over sine eiendeler, og at helsepersonell bør kunne motta belønning eller påskjønnelse for omsorgsfull innsats overfor pasienter. På den annen side vil krav til helsepersonells profesjonalitet tilsa at det opereres med et skille mellom profesjonelle og private relasjoner eller disposisjoner. Bestemmelsen i helsepersonelloven § 9 med forskrifter skal bidra til å begrense faren for at helsepersonell bryter med faglige etiske normer, og for eksempel utnytter pasienters avhengighetsforhold. Det er slik nemnda ser det særlig viktig at pasienter, pårørende og allmennheten for øvrig kan ha tillit til at helsepersonell som yter hjemmebaserte tjenester opptrer profesjonelt i forhold til økonomi, for å unngå tvil og usikkerhet omkring økonomiske disposisjoner. Slik nemnda ser det har klageren ikke opptrådt med nødvendig profesjonalitet og aktsomhet i sitt forhold til B, og det har som følge av dette skjedd en kritikkverdig sammenblanding av profesjonell og privat økonomi. Klagerens handling representerer etter nemndas syn samlet et grovt pliktbrudd, jf. helsepersonelloven § 57.

Klageren har anført at de ytelser hun mottok av B uansett var rimelig som betaling for den hjelp og støtte hun var for ham. Dersom ytelsene skulle anses som betaling for tjenester, ville det korrekte imidlertid vært at klageren mottok lønn som privat pleier for B, for deretter å skatte av ytelsene på ordinær måte. Når dette ikke er gjort, må ytelsene betraktes som gaver.

Hensynet til helsepersonells profesjonalitet, uavhengighet og integritet, samt tilliten til helsetjenesten som sådan, tilsier forsiktighet med å inngå private relasjoner med pasienter. Å kunne skille mellom private roller og interesser er en forutsetning for å gi god omsorg og for å skape et godt tillitsforhold. Dette gjelder uavhengig av om det er snakk om pågående helsehjelp eller avsluttet helsehjelp, og vil gjelde uavhengig av om det var klageren eller B som tok initiativet til å innlede relasjonen. Ved sine handlinger har klageren vist en manglende evne og vilje til å skille mellom profesjonelle og private relasjoner og disposisjoner. Ved i utstrakt grad å utnytte sin relasjon til B til egen økonomisk vinning, har klageren satt seg i en begunstigende posisjon som er i strid med de faglige etiske normene for virksomhet som hjelpepleier, og handlingene er i strid med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. Tilliten til klageren som hjelpepleier anses svekket i betydelig grad, og hun er etter nemndas syn uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig.

Vilkårene for å tilbakekalle klagerens autorisasjon som hjelpepleier etter helsepersonelloven § 57 foreligger. Det må da også foretas en vurdering av om autorisasjonen *skal* tilbakekalles.

Nemnda ser alvorlig på at klageren i forhold til B ikke hadde den nødvendige distanse og profesjonalitet. Det er ikke unaturlig om det etableres relasjoner mellom pasienter og helsepersonell med mye og nær kontakt, slik tilfellet er mellom helsepersonell og brukere av hjemmetjenester. I slike tilfelle er det imidlertid særlig viktig at helsepersonellet er seg bevisst sin profesjonelle rolle, slik at det ikke skjer en sammenblanding mellom profesjonelle og private roller. Klagerens handlinger svekker tilliten til hennes egen yrkesutøvelse og er egnet til å svekke den allmenne tillit til helsetjenesten som sådan. Pliktbruddet anses alvorlig, og tilbakekall av klagerens autorisasjon som hjelpepleier anses ikke som et uforholdsmessig inngrep. Ved denne vurderingen er det hensynet til tillit og kvalitet i helsetjenesten som er det sentrale, og ikke hensynet til det enkelte helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 1 med merknader.

For det tilfelle at vilkårene for tilbakekall anses oppfylt, er det etter helsepersonellovens system ikke nødvendig først å gi advarsel etter helsepersonelloven § 56. Det at klageren ikke

har fått advarsel for forholdet tidligere kan således ikke anses som en saksbehandlingsfeil slik klarereren har anført.

Det er ikke aktuelt å gi klageren en begrenset autorisasjon slik saken står for nemnda. Avgjørende for nemnda er at det ikke i tilstrekkelig grad er dokumentert at klageren har fått ny innsikt som vil ha avgjørende betydning for hennes yrkesutøvelse. Klageren har heller ikke vist forståelse for hvorfor hennes handlinger var egnet til å svekke tilliten til hennes yrkesutøvelse og til helsetjenesten for øvrig.

Klagen har ikke ført fram og det påklagede vedtak stadfestes.

Vedtaket er enstemmig.

Konklusjon: Statens helsetilsyns vedtak av xx 2010 stadfestes.

Hans Hugo
Kristoffersen

Kirti Mahajan
Thomassen

Kristel Heyerdahl

Marte Kvittum
Tangen

Åse Senning

Knut Dalen

Atle Larsen

Vedtaket er signert i felles protokoll for nemndmøtet xx 2010, og har derfor ingen egen signatur.