



DEN NORSKE LEGEFORENING

Postboks 1152 Sentrum
0107 OSLO

DERES REF: / YOUR REF:

VÅR REF: / OUR REF:

DATO: / DATE:

2021/1404-20, 2A MAA

3. april 2024

Anmodning om innspill til veileder

Statens helsetilsyn arbeider for tiden med en veileder som skal brukes i arbeidet med vår oppfølging av helsepersonell i tilsynssaker der temaet er rollesammenblanding.

Helsepersonell som har fått tilbakekalt, begrenset eller gitt frivillig avkall på sin autorisasjon kan søke om å få ny eller begrenset autorisasjon. For å kunne få innvilget ny eller begrenset autorisasjon kreves det at helsepersonellet kan dokumentere at hen igjen er skikket til å kunne utøve yrket som helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 62.

Et sentralt krav for å dokumentere skikkethet i etterkant av tilsynssaker der temaet har vært rollesammenblanding (privatisering eller grenseoverskridende atferd) er at helsepersonellet har gjennomført veiledning (evt. behandling). Også i tilfeller der tilsynsmyndighetene gir en begrenset autorisasjon eller et faglig pålegg som et administrativt vedtak knyttet til rollesammenblanding, er veiledning et sentralt tiltak (vilkår), som regel med krav om at veileder er psykiater eller psykolog.

I Helsetilsynets egen gjennomgang av tilsynssaker og søknader der helsepersonellet har hatt en seksuell relasjon til pasient/bruker eller utøvd grenseoverskridende seksuelle handlinger (Internserien 2/2022), ga den interne arbeidsgruppen en anbefaling om at bruken av eksterne veiledere må forbedres og kvalitetssikres. I Pasientovergrepsutvalgets rapport punkt 6.8.2 har utvalget støttet Helsetilsynets anbefalinger, samt at utvalget kom med flere forslag til endringer i gjennomføringen, både av veiledningen samt andre sider ved prosessene.

Statens helsetilsyn har nå utarbeidet et utkast til en veileder for oppfølging av helsepersonell i tilsynssaker der temaet er rollesammenblanding og i den forbindelse ønsker vi innspill til veilederen fra dere. Målgruppen for veilederen er altså helsepersonellens veileder (evt. behandler) uansett hvilken administrativ reaksjon det er snakk om.



Veilederen vil ikke kunne ivareta alle forhold som ønskes forbedret ved disse prosessene, men skal kunne gi den enkelte veileder (evt. behandler) som helsepersonellet er i kontakt med en klarere forståelse av eksempelvis kravene til veileder, veiledningens innhold og rapportering.

For helsepersonell som får tilbakekalt sin autorisasjon eller gir frivillig avkall på autorisasjonen, vil vedtak om tilbakekall eller vår bekreftelse på frivillig avkall kort omtale at en potensiell veileder (evt. behandler) må ha fulgt veilederen, hvis det senere blir aktuelt å søke om ny eller begrenset autorisasjon. For administrative vedtak om begrenset autorisasjon eller faglig pålegg vil dette fremkomme av vilkårene for den begrensede autorisasjonen eller det faglige pålegget.

Vi ber om at dere sender eventuelle innspill til oss innen 15. juni 2024.

Dersom dere har spørsmål kan saksbehandlerne kontaktes.

Med hilsen

Mariann Aronsen etter fullmakt
seniorrådgiver

Pål Kristian Molin
seniorrådgiver

Brevet er godkjent elektronisk og sendes derfor uten underskrift

Juridisk saksbehandler: seniorrådgiver Mariann Aronsen, tlf. 21 52 99 41

Helsefaglig saksbehandler: seniorrådgiver Pål Kristian Molin, tlf. 21 52 99 55

Helsefaglig saksbehandler: seniorrådgiver Jens Fredrik Selmer, tlf. 21 52 99 17

Vedlegg:

Utkast til veileder

Veileder for oppfølging av helsepersonell i tilsynssaker der temaet er rollesammenblanding

1. Formål

Denne veilederen skal tas i bruk av den som har fått rollen som veileder (eller behandler¹) overfor helsepersonell som har fått sin autorisasjon *tilbakekalt*, *begrenset*, eller som er gitt et *faglig pålegg* etter lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)², der minst ett av temaene i tilsynssaken har vært *rollesammenblanding*. Veilederen gjelder også om helsepersonellet har gitt et *frivillig avkall*, men senere ønsker å gjøre seg skikket til å inneha en ny autorisasjon. Veilederen skal også følges ved i forkant av søknader om ny og/eller begrenset autorisasjon av autorisasjon på grunn av rollesammenblanding.

Veiledning er et pedagogisk virkemiddel gitt av en kvalifisert fagperson med hovedformål at helsepersonellet øker sin kompetanse (kunnskaper, ferdigheter og holdninger).

Denne veilederen er ment som en beskrivelse av de oppgaver en veileder skal ha i en slik sammenheng, og skal være til hjelp for veilederen i å planlegge, gjennomføre og rapportere fra samtaler med helsepersonellet.

Oppgavene og kravene Helsetilsynet stiller til helsepersonellet og veiledningen vil kunne variere avhengig av type administrativ reaksjon, forutsetninger for veiledning og bakgrunnen for tilsynssaken. Noen grunnleggende forskjeller vil bli beskrevet i denne veilederen, andre forhold vil komme frem av vedtaket i tilsynssaken og eventuelt kommunikasjon med saksbehandlerne i Helsetilsynet.

2. Aktuelle administrative reaksjoner og eventuelle forskjeller for veiledere

Tilbakekall av autorisasjon (og eventuell senere søknad om ny og/eller begrenset autorisasjon) og frivillig avkall

Helsepersonell som har fått tilbakekalt sin autorisasjon har anledning til å søke Statens helsetilsyn om en ny og/eller begrenset autorisasjon. Vedkommende må da kunne dokumentere at hen nå er skikket. Rundskriv IK-2/2017 omtaler hva helsepersonellet da må dokumentere³. For saker med

¹ Veilederen bruker både betegnelsen «veileder» og «behandler». I vedtak om begrenset autorisasjon og hvor sakstemaet er rollesammenblanding, vil Statens helsetilsyn som regel sette vilkår om veiledning for helsepersonellet. «Behandler» viser til de sammenhenger der helsepersonellet har fått tilbakekalt sin autorisasjon og på eget grunnlag har oppsøkt behandling, og der behandlingen utgjør samme funksjon som veiledning med hensyn til arbeid med temaet rollesammenblanding. I resterende del av veilederen brukes «veileder».

² Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

³ Rundskriv IK 2-/2017 angir nærmere hvilke områder som er aktuelle for helsepersonellet å ha arbeidet med.

rollesammenblanding er det kravene knyttet til tidligere tilbakekall av autorisasjon på grunn av vilkårene i helsepersonellovens § 57 «atferd uforenlig med yrkesutøvelsen» og «uforsvarlig virksomhet» som er aktuelle. I tillegg vil ofte tilbakekallet være begrunnet med uegnethet som helsepersonell på grunn av «vesentlig mangel på faglig innsikt».

Begrenset autorisasjon

En rolle som veileder kan bli aktuelt når et helsepersonell har fått et vedtak om begrensning av autorisasjon (vilkår for yrkesutøvelse). Vilkår i saker der det er gitt begrensning av autorisasjon og der temaet for tilsynssaken var rollesammenblanding, er ofte at helsepersonellet skal gjennomføre veiledning hos en psykolog, psykiater eller annet egnet helsepersonell. Det kan i veiledningen være aktuelt å arbeide med for eksempel pasientkommunikasjon, forståelse av grenser i en terapeutisk relasjon, eller med å utvikle innsikt om konsekvenser av å innlede en privat relasjon til en pasient eller bruker. Vilåret om veiledning kommer som regel sammen med andre vilkår, som for eksempel at vedkommende må arbeide i en underordnet stilling hos en bestemt arbeidsgiver og at arbeidsgiver skal være kjent med tilsynssaken.

Faglig pålegg som kompetanseheving på rollesammenblanding

Noen helsepersonell gis et *faglig pålegg*, enten av statsforvalteren eller Helsetilsynet. Hensikten med reaksjonen er at helsepersonellet skal få mulighet til å styrke sin kompetanse. Faglig pålegg er aktuelt i saker der lovbruddet gjelder svikt i yrkesutøvelsen, og det er usikkert om helsepersonellet har tilstrekkelig kompetanse og ferdigheter eller vil sørge for å tilegne seg dette. Et faglig pålegg skal ivareta sikkerheten og tilliten til helsetjenesten ved å sikre at helsepersonell iverksetter tiltak som bidrar til å gi riktig og god nok kompetanse og ferdigheter i yrkesutøvelsen. Et faglig pålegg skal inneholde tiltak for å gi teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter som det er forventet at det aktuelle helsepersonellet skal ha.

Veileder har ikke et formelt ansvar for at helsepersonellet gjennomfører det faglige pålegget. Veileder plikter likevel å informere tilsynsmyndigheten ved kjennskap om at helsepersonellet ikke følger det faglige pålegget.

3. Hva er rollesammenblanding

Rollesammenblanding omfatter handlinger der helsepersonellet enten blander profesjonelle og private roller, eller begår grenseoverskridende handlinger mot pasienter eller brukere. Det skilles vanligvis mellom to ulike typer rollesammenblanding: *privatisering* og *grenseoverskridende atferd*.

Privatisering

Privatisering er primært når helsepersonellet har kontakt med pasienten eller brukeren utenfor den profesjonelle rammen. Kontakten *kan* være intim/seksuell, men behøver ikke å være det. Eksempelvis kan det handle om at helsepersonellet oppretter en vennskapelig relasjon til pasienten, et overengasjement/overinvolvering hos helsepersonellet, eller at helsepersonellet har privat kontakt med pasienten gjennom sosiale medier. I noen tilfeller fører en privatisering av relasjonen til at helsepersonellet og pasient eller bruker har en intim/seksuell relasjon.

Grenseoverskridende atferd

Grenseoverskridende atferd er når helsepersonellet utfører handlinger, som regel under behandlingen, som bryter med de grensene pasienten har for å beskytte sin integritet, og som oppleves som ydmykende eller invaderende. Som ved privatisering kan grenseoverskridende atferd variere i grad av alvorlighet og skadepotensiale. Atferden kan være fysisk, verbal og/eller seksualisert.

4. Krav til veiledere i saker med rollesammenblanding

En veileder må man:

- Ha autorisasjon uten begrensninger
- Ikke ha en pågående tilsynssak hos tilsynsmyndigheten (statsforvalteren eller Helsetilsynet)
- Ikke være inhabil etter alminnelige habilitetsregler (se egen del nedenfor)
- Veileder skal også bekrefte at hen har lest en utgave av vedtaket i tilsynssaken der sensitive personopplysninger er tatt bort
- Veileder må bekrefte at hen er kjent med hvilke oppgaver og forpliktelser som er knyttet til veiledningsoppdraget
- Veileder skal informere Helsetilsynet om relevant kompetanse, stilling og arbeidssted, hvis dette ikke er kjent for Helsetilsynet

Habilitet

Veileder må ta stilling til egen habilitet for å sikre at det ikke foreligger omstendigheter som kan vekke tilliten til at hen er upartisk. En slik vurdering må gjøres før veiledningen påbegynnes, og veiledning skal ikke påbegynnes om det vurderes at vedkommende er inhabil. Eventuell tvil om egen habilitet tas opp med Helsetilsynet. Helsetilsynet krever i alle saker en egenerklæring fra vedkommende som skal være veileder, der egen habilitet er vurdert. Merk at det også vil foreligge inhabilitet dersom det er særegne forhold som er egnet til å svekke tilliten til veilederens upartiskhet. Eksempler på dette kan være forretningsforhold, kollegiale relasjoner m.m.

Veileders kjennskap til tilsynssaken

For å sikre at veiledningen og innholdet i denne tar utgangspunkt i relevante opplysninger i den konkrete tilsynssaken, skal veileder være kjent med innholdet i tilsynssaken gjennom å ha lest en utgave av vedtaket i tilsynssaken der sensitive personopplysninger er tatt bort. En slik utgave av vedtaket innhentes fra Helsetilsynet på forespørsel.

Intern / ekstern veileder

Veileder kan være intern (fra helsepersonellens egen arbeidsplass), eller ekstern.

Veiledningskompetanse

Ved veiledning av helsepersonell der bakgrunnen for den administrative reaksjonen er rollesammenblanding, skal veileder enten ha relevant tilleggsutdanning eller kompetanse/erfaring på veiledning av helsepersonell. Der utøvelsen og forståelsen av en særskilt arbeidsmetode/tilnærming står sentralt for den grenseoverskridende atferden i tilsynssaken, skal veileder ha god kjennskap til denne.

Veileders kontakt med helsepersonellet

Veiledning bør i hovedsak foregå ved fysisk oppmøte på avtalt sted, som regel hos veileder. Veiledningens omfang og innhold må avklares før veiledningen starter, og en plan for veiledningen må beskrives (se «særlige forhold; vurdering av «prognose» og plan for veiledningsforholdet»). En kopi av planen skal oversendes Helsetilsynet i starten av veiledningen, sammen med at veileder har tatt stilling til habilitet.

Hyppighet for veiledningsavtalene og varighet av samtalene avtales mellom veileder og helsepersonell. For helsepersonell som har fått en begrenset autorisasjon eller faglig pålegg vil som regel hyppighet, omfang og ev. varighet være omtalt i vilkårene for den begrensede autorisasjonen.

Det må foreligge en naturlig kontinuitet i veiledningsavtalene, og svært fragmenterte veiledningsforhold som eksempelvis en samtale pr. mnd. er ikke formålstjenlig. På grunn av reiseavstander, innholdet i veiledningen og andre forhold, vil hyppighet som ukentlige avtaler vs. avtaler annenhver uke variere noe. Dette kan også påvirkes av hvor langt man har kommet i det avtalte arbeidet/planen for veiledningen.

Veileders eventuelle kontakt med helsepersonellets arbeidsgiver

I tilfeller der helsepersonellet har fått en begrenset autorisasjon eller et faglig pålegg, kan det stille krav om at det i planen for veiledning legges opp til at helsepersonellets arbeidsgiver kan ta kontakt med veileder for å informere om forhold som vurderes relevant for veiledningen. Informasjonen søgis fra arbeidsgiver til veileder må da samtidig deles med helsepersonellet.

Veileders rapportering til Helsetilsynet

For veiledere der helsepersonellet har fått en *begrenset autorisasjon* eller er gitt et *faglig pålegg*, skal det fremkomme av vedtaket fra Helsetilsynet når og ev. hvor hyppig det er ønskelig med rapport fra veileder.

Når et helsepersonell har fått sin autorisasjon tilbakekalt, og så oppsøker en veileder (evt. behandler) for å forsøke å gjøre seg skikket/egnet som helsepersonell igjen, er det ingen krav til rapportering underveis i veiledningen/behandlingen fra veileder (eller helsepersonellet) til Helsetilsynet.

I alle varianter av veiledning er det likevel et krav at veileder og helsepersonellet informerer Helsetilsynet ved oppstart, og at Helsetilsynet får en kopi av plan for veiledningen (ev. behandlingen) og veileder har tatt stilling til habilitet. Merk at dette *også* gjelder ved tilfeller der helsepersonellet har fått tilbakekalt sin autorisasjon. Se også omtalen av plan for veiledningsforholdet nedenfor.

Særlige forhold; vurdering av «prognose» og plan for veiledningsforholdet

Det er veileders ansvar innledningsvis i veiledningen å gjøre en vurdering av om den planlagte veiledningen vil kunne bidra til at helsepersonellet hever sin kompetanse på temaet rollesammenblanding.

Det er også ønskelig at veileder vurderer om helsepersonellet i de tilfeller der dette er aktuelt (etter tilbakekall av autorisasjon og ved begrenset autorisasjon) oppnår tilstrekkelig innsikt i og bearbeider årsakene til egne handlinger og i tilstrekkelig grad kan forebygge risikoen for nye, tilsvarende handlinger i fremtiden. Helsetilsynet ønsker da veileders innledende vurdering av hvilke områder det særlig er behov for å utvikle kompetanse på og innsikt i, og hvilke metoder som veileder vil benytte i veiledningsarbeidet. Dette vil også stå sentralt i evalueringen av utbyttet underveis og ved avslutningen av veiledningen. En foreløpig vurdering bør oversendes Helsetilsynet så tidlig som mulig i prosessen, og sendes samtidig med omtalte vurdering av habilitet.

Når veiledning ikke fremstår som hensiktsmessig

Er det veileders vurdering at det er urealistisk at slike vesentlige endringer hos helsepersonellet kan bli et resultat av veiledningsprosessen, bør veileder avslutte veiledningen og informere helsepersonellet og Helsetilsynet om vurderingen.

Saker med rollesammenblanding og årsakene til disse er uensartede og varierer eksempelvis med hensyn til grad av alvorlighet, utfordringer hos helsepersonellet, skadepotensiale og hva som er årsakene til at helsepersonellet utøvde de ulike handlingene. Det er derfor ikke mulig å beskrive eksplisitt eller uttømmende når veiledning ikke ser ut til å være formålstjenlig eller hensiktsmessig.

Noen hovedområder for denne innledende vurderingen gjort av veileder bør likevel være om helsepersonellet i det hele tatt erkjenner at (noe av) handlingene som dannet grunnlaget for tilsynssaken har funnet sted, om det eventuelt foreligger en totalt manglende forståelse av at handlingene kan ha vært misbruk av egen stilling i kraft av å være helsepersonell, eller om det foreligger liten eller ingen grad av empati overfor pasient/bruker i tilsynssaken. Manglende erkjennelse, forståelse av mulig misbruk av stillingen og manglende empati er alle forhold som kan tilsa at en plan om veiledning kan forventes å ha et lavt utbytte/endringspotensiale.

Særlige forhold: vilkåret om kompetanseheving

Rundskriv IK-2/2017 omtaler «kompetanseheving på det aktuelle fagområdet» som aktuelt for de som har mistet autorisasjonen på grunn av «uforsvarlig virksomhet» i § 57 i helsepersonelloven, noe som ofte er tilfellet i vedtak som omhandler rollesammenblanding.

Siden det i liten grad er aktuelle kurs eller tilsvarende som på en relevant måte belyser temaet rollesammenblanding, er det mest naturlig å dokumentere en slik kompetanseheving gjennom den aktuelle veiledningen (ev. behandlingen). Dette tilsier at veiledningen også bør inneholde elementer som gir helsepersonellet økt teoretisk kompetanse på relevant lovverk, etisk regelverk o.a. (se mer om innholdet i veiledningen i del 5).

5. Innhold i veiledning (ev. behandling) i saker med rollesammenblanding

Helsepersonellet og veilederen skal sammen legge en plan for veiledningen som ivaretar vilkårene som er satt i vedtaket (begrensning eller faglig pålegg), eller som i etterkant av tilbakekall av autorisasjon beskrives som krav i IK-2/2017 knyttet til vilkårene «uforsvarlig virksomhet», «vesentlig mangel på faglig innsikt» og «atferd uforenlig med yrkesutøvelsen».

Nødvendige temaer i veiledningen vil ved begrensede autorisasjoner være overordnet omtalt i vilkårene i Helsetilsynets vedtak. Innholdet i alle veiledningsforhold uansett administrativ reaksjon må være nært knyttet opp mot forholdene som medførte at helsepersonellet fikk et slikt vedtak. Veiledningen kan også omhandle personlige forhold som ikke er omtalt i vedtaket, men som veileder ser er relevante for å oppnå ønskede mål med veiledningen.

Sentrale mål for veiledning, uansett type rollesammenblanding, er at helsepersonellet får:

- *Innsikt* i sine egne handlinger og hvorfor de ble vurdert som faglig svikt eller til fare for pasientsikkerheten, ev. mangel på omsorgsfull hjelp
- Innsikt i *årsakene* til handlingene: hvorfor handlet vedkommende slik hen gjorde
- *Bearbeiding* av de aktuelle handlingene og deres eventuelle forløp/årsaker
- Arbeid med *forebygging* av nye, tilsvarende handlinger, herunder økt forståelse for situasjoner som kan gi økt risiko, og utvikling av ny og konkret mestringskompetanse
- Arbeid med innsikt i hvordan handlingene *svekker tilliten* til vedkommende og helse- og omsorgstjenestene som vedkommende representerer
- *Økt kompetanse på temaet rollesammenblanding* (privatisering eller grenseoverskridende atferd, avhengig av hva som er aktuelt)

