# Arbeidsgivers ansvar når helsepersonell blander roller

*Fylkesmennene og Statens helsetilsyn fører tilsyn med helse- omsorgstjenestene. Hvert år behandles tilsynssaker der helsepersonell ikke har skilt mellom sin rolle som helsepersonell og seg selv som privatperson. Selv om dette gjelder enkeltpersoner, har arbeidsgiverne også et ansvar for å forhindre at rollesammenblanding skjer.*

Uforsvarlig
Etablering av nære personlige relasjoner mellom helse- og omsorgspersonell og pasienter er i strid med kravet til forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp i [helsepersonelloven § 4](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A74). Det anses som misbruk av tillit, som er grunnlaget for å yte og ta imot hjelp.

Ethvert møte mellom mennesker fører med seg opplevelser og følelser av ulik art og styrke. Dette gjelder også i profesjonelle relasjoner mellom helsepersonell og pasienter. Som helsepersonell er det derfor avgjørende at man er i stand til å vise pasienter nærhet, støtte og omsorg, uten å bruke behandlingsrelasjonen til å tilfredsstille egne følelsesmessige, sosiale eller seksuelle behov.

Et følelsesmessig forhold mellom pasient og helsepersonell kan i utgangspunktet oppleves som likeverdig mellom de involverte. Likevel er det slik at pasienten er avhengig av hjelp fra helsepersonellet, som derfor kommer i en maktposisjon overfor pasienten. Møtet mellom pasient og behandler vil derfor ikke være et møte mellom likeverdige parter.

Dersom helsepersonellet privatiserer eller seksualiserer en slik relasjon, vil dette bli ansett som et grovt tillitsbrudd og et svik mot pasienten. Pasienten kan påføres alvorlige psykiske traumer i tillegg til allerede eksisterende problemer. Dette gjelder uavhengig av om det er helsepersonellet eller pasienten som tar initiativet til å innlede slike relasjoner eller om pasienten opplever relasjonen som positiv.

Dersom helsepersonell har blandet sine roller kan tilsynsmyndighetene gi en advarsel. I mer alvorlige tilfeller kan autorisasjonen tilbakekalles eller begrenses fordi helsepersonellet har utvist grov mangel på faglig innsikt og driver uforsvarlig. I tillegg vil tilfeller av seksuelt misbruk ofte bli politianmeldt.

## Arbeidsgivere sitt ansvar

Selv om helsepersonellet har ansvar for sine handlinger, har arbeidsgivere ansvar for å tilrettelegge arbeidet på en slik måte at det forebygger og avdekker mulig rollesammenblanding. I de situasjonene der det har skjedd grovt misbruk av pasienter har de også et ansvar for å sikre at pasientene får hjelp.

**Kontroll ved ansettelse**I tillegg til ordinære kontroller av autorisasjonsstatus ved ansettelser, er det viktig å være klar over at helsepersonell som skal yte helsehjelp til barn eller personer med psykisk utviklingshemming må fremlegge politiattest for arbeidsgiver ved ansettelsen, jf. [helsepersonelloven § 20a](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/%C2%A720a). Det er et tilsvarende krav for personer som skal yte helse- og omsorgstjenester i kommunene, jf. [helse- og omsorgstjenesteloven § 5-4](https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30/%C2%A75-4) og i spesialisthelsetjenesten jf. [spesialisthelsetjenesteloven § 3-17](https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61/%C2%A73-17). Attesten skal ikke være eldre enn tre måneder. Arbeidsgiver skal ikke ansette helsepersonell uten denne attesten i slike stillinger.

**Risikovurdering**Arbeidsgiver/virksomheten har ansvar for å skaffe oversikt over områder i virksomheten hvor det er fare for svikt eller fare for at myndighetskrav ikke oppfylles. Rollesammenblanding er et risikoområde som krever spesiell oppmerksomhet fra virksomhetsledelsen.

Risikoen for rollesammenblanding er større der behandlingen innebærer og forutsetter at pasient og personellet deler intime, skyldbetente og skamfulle forhold hos pasienten på tomannshånd. Dette er særlig aktuelt hvis behandlingen varer over tid (f.eks. samtaleterapi), i situasjoner der pasienten er uvanlig sårbar, har vanskeligheter med å opprettholde autonomi, ivareta egne grenser i forhold til andre mennesker (psykisk ubalanse, tidligere utsatt for overgrep, psykisk utviklingshemmet), der behandleren har mye fysisk kontakt med pasienten (f.eks. fysioterapi), og der behandleren er mye alene med pasienten.

**Opplæring**Kunnskap om rolleforståelse og fare for rollesammenblanding er et viktig forebyggende tiltak.

Det følger av [forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 7](https://lovdata.no/forskrift/2016-10-28-1250/%C2%A77) at den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at personellet til enhver tid er kvalifisert til de oppgavene de settes til. Dette kan gjøres gjennom nødvendig opplæring ved ansettelse og også senere ved behov. Kompetansen til den enkelte må vurderes individuelt ut fra vedkommendes formelle og reelle kvalifikasjoner og arbeidsoppgavenes art.

Arbeidsgivere har også et særlig ansvar for å sikre at personell uten helsefagutdanning eller autorisasjon har nødvendige faglige kvalifikasjoner, og er skikket til å utøve virksomhet som helsepersonell.

**Forebygge gjennom organisering**Arbeidsgiver kan forhindre rollesammenblanding gjennom organisatorisk tilrettelegging. For eksempel at personellet ikke skal være alene med pasienter i forbindelse med undersøkelser som involverer pasientens intimsoner, at nattevakter ikke skal være alene på sengeposter, at psykiatrisk behandling ikke skal foregå på pasientens rom på sykehuset, men på behandlerens kontor. Det viktigste er at den faglige ledelsen ved virksomheten har ansvar for å legge til rette for at pasienter som har vanskeligheter med personlige grenser og autonomi blir identifisert, og rammene for behandlingen av dem blir tydeliggjort og ivaretatt.

**Avdekke**Første skritt på veien for å avdekke rollesammenblanding er å være seg bevisst at dette er noe som forekommer i Oppland. Et åpent og gjennomsiktig arbeidsmiljø er viktig. Arbeidsgiver må sette seg i posisjon til ”å vite”. Det betyr blant annet at det bør legges til rette for at ansatte føler seg trygge nok til at de kan komme til sin leder dersom de er usikre på hvordan de skal håndtere en pasient i forhold til sin rolle som behandler. Ansatte må kunne føle seg sikre på at de blir møtt med tillit, refleksjon og tydelige råd. I et slikt miljø vil også leder kunne motta bekymringsmeldinger dersom andre enn personellet det gjelder har oppdaget forhold som det bør gripes fatt i. En leder må også være oppmerksom på tegn på at en ansatt får et for nært personlig forhold til en pasient. Indikasjoner på dette kan f.eks. være gaver, oppmerksomheter, telefonsamtaler, flytting av timeavtaler til slutten av dagen, behandling av pasienten på pasientens rom.

**Oppfølging**Påstander om at helsepersonell har misbrukt pasienter seksuelt er alvorlig, og det forventes at virksomheten har gjennomarbeidet rutiner for hvordan dette skal håndteres videre.

Pasienten må skjermes fra helsepersonell som er mistenkt for overgrep mot pasienten. Det vil både være viktig for å skape trygghet, for å bearbeide slike hendelser, men også for å sikre at helsepersonellet ikke kan øve press mot pasienten for å endre eller trekke tilbake sine forklaringer. Virksomheten har også et ansvar for å sikre at øvrige pasienter ikke blir utsatt for misbruk. I slike situasjoner vil det vanligvis være nødvendig å ta ut personellet fra tjeneste. Fylkesmannen må kontaktes for råd om forholdet må meldes med henblikk på tilsynssak mot helsepersonellet.

Statens helsetilsyn har mer informasjon om dette temaet på sin hjemmeside, hvor det bl.a. ligger er artikkel med [råd om hvordan virksomheter kan forebygge, avdekke og følge opp svikt hos helsepersonell](https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Hendelsesbasert-tilsyn/Raad-til-arbeidsgiver-hvordan-avdekke-foelge-opp-svikt-helsepersonell/).