Statens helsepersonellnemnd - HPN-2013-21.

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2013-04-24
Doknr/publisert	HPN-2013-21.
Stikkord	Suspensjon av autorisasjon som sykepleier - bruk av narkotika eller midler med lignende virkning og atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Stadfestet. Helsepersonelloven § 58.
Sammendrag	Klageren hadde ved fire anledninger forfalsket resepter på vanedannende legemidler. Ved én anledning hadde hun fått legemidler utlevert. Klageren hadde erkjent at det var legemiddelavhengighet som var bakgrunnen for reseptforfalskningene. Misbruket hadde vart over flere år, og var, til tross for flere behandlingsopphold, tilbakevendende. Klageren var under behandling, men de fremlagte analyseresultatene fra rusmiddeltesting viste ikke at misbruket hadde opphørt. Klageren hadde også tidligere fått sin autorisasjon tilbakekalt på grunn av tyveri og misbruk av legemidler.
Saksgang	Saksnummer: 13/21.
Parter	Klager: Født 1963.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Wenche Dahl Elde, Håvard Skeidsvoll, Anita Glittum, Knut Dalen, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 28. november 2012 om suspensjon av autorisasjon som sykepleier, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 58.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 24. april 2013 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 28. november 2012 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren fikk autorisasjon som sykepleier i 1988, og har siden 1. september 2009 vært ansatt som sykepleier ved sykehjemmet V.

Tilsynssak ble opprettet etter at Fylkesmannen i W ved brev av 28. august 2012 fra W politidistrikt mottok kopi av X tingretts dom avsagt 21. februar 2012. Klageren hadde ved fire anledninger i tidsrommet 17. juni 2011 til 4. februar 2012 forfalsket resepter på legemidlene Imovane og Tramadol. Ved én anledning fikk hun utlevert 40 kapsler Tramadol Hexal 50 mg og 100 tabletter Imovane 7,5 mg. Klageren tilsto både forfalskning av reseptene og at legemidlene var ment til eget bruk. Hun ble dømt for overtredelse av straffeloven § 182 første ledd første straffalternativ. For øvrig fremgår det at klageren i 2010 ble dømt for forsøk på innførsel av 120 narkotiske tabletter fra utlandet.

Klageren opplyser i brev av 17. september 2012 til Fylkesmannen i W at hun opprinnelig hadde fått rekvirert Imovane av fastlegen for store søvnproblemer. Tramadol fikk hun som behandling for fibromyalgi. I september 2009 var et av hennes barn utsatt for en alvorlig fallulykke. Hun opplyser at hun etter ulykken fikk et økt forbruk av Imovane, som utviklet seg til et avhengighetsproblem.

I sitt brev til Fylkesmannen i V opplyser klageren at hun samme høst valgte å legge seg inn ved Y for behandling, men måtte avbryte etter én uke, fordi hun ikke hadde noen til å passe barna.

I tidsrommet 22. februar til 2. mai 2012 var klageren innlagt ved Z i U, jf. epikrise av 3. mai 2012. Diagnosene *Opiatavhengighetssyndrom, for tiden abstinent* og *Avhengighetssyndrom sedativa/hypnotika, for tiden abstinent* ble da stilt. I sitt brev til Fylkesmannen i W opplyser klageren at hun under dette oppholdet fikk svært god behandling, og at hun med unntak av et kort tilbakefall i juni 2012 har klart seg uten legemidler. Klageren opplyser at hun ikke ønsker å gi samtykke til innsyn i sin journal.

Spesialsykepleier A ved psykiatrisk poliklinikk opplyser i brev av 5. november 2012 at klageren siden januar 2012 har gått til regelmessige samtaler hos henne. A opplyser at klageren har vært *rusfri siden i vår*, og at det ikke foreligger noen holdepunkter for at klageren har et aktivt rusmisbruk.

Klagerens fastlege B opplyser i brev av 5. november 2012 at klageren har vært rusfri siden 25. februar 2012, foruten *et kortvarig tilbakefall i mai*. B skriver at det vil være bra for klageren å være i arbeid. Hun bekrefter at klageren blir fulgt tett opp, og at det ikke vil være uforsvarlig å la henne være i arbeid mens tilsynsmyndighetene vurderer om autorisasjonen skal tilbakekalles.

Miljøarbeider C opplyser i udatert brev mottatt hos Statens helsetilsyn 12. november 2012 at klageren siden mai 2012 har tatt urinprøver for rusmiddelanalyse 2 til 3 ganger per uke. Det er fremlagt rusmiddelanalyser for juli, august og september 2012.

Arbeidsgiver opplyser i brev av 6. november 2012 at klageren er ansatt i deltidsstilling som nattevakt, og at de er informert om både tidligere og aktuelle tilsynssak mot klageren. Det redegjøres i brevet for kontrollrutinene ved uttak av legemidler i gruppe A og B.

Statens helsetilsyn suspenderte klagerens autorisasjon som sykepleier ved vedtak av 28. november 2012. Klageren har ved brev av 11. desember 2012 påklaget vedtaket og har i brev av 28. januar 2013 kommet med utfyllende merknader til klagen. Statens helsetilsyn fant ikke grunnlag for å endre vedtaket om suspensjon og oversendte ved brev av 11. februar 2013 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Klageren har hatt tilsynssak mot seg tidligere. Statens helsetilsyn tilbakekalte i vedtak av 29. januar 2004 klagerens autorisasjon som sykepleier på grunnlag av tyveri og misbruk av legemidler. Klageren ble også straffedømt for tyveriene. For øvrig fremgår det av vedtaket at klageren over flere år hadde hatt problemer med misbruk og avhengighet av legemidler, og at hun flere ganger hadde stjålet legemidler fra sin arbeidsplass. I

august/september 1994 stjal hun flere legemidler fra sin daværende arbeidsgiver. For dette ble hun straffedømt og fradømt retten til å utøve virksomhet som sykepleier for et tidsrom på to år.

Ved Statens helsetilsyns vedtak av 11. august 2008 fikk klageren begrenset autorisasjon som sykepleier, og ved Statens helsetilsyns vedtak av 12. mai 2009 fikk hun ny autorisasjon som sykepleier.

Statens helsetilsyn finner at det er grunnlag for å suspendere klagerens autorisasjon som sykepleier.

Klageren har en historie som strekker seg tilbake til 1994 med omfattende misbruk av vanedannende legemidler og flere alvorlige lovbrudd knyttet til misbruket. Hun har vært innlagt for behandling av sin avhengighet så nylig som i tidsrommet 22. februar til 2. mai 2012. Klageren erkjenner at hun etter utskriving har hatt et tilbakefall.

Klageren avlegger nå regelmessige prøver for rusmiddelanalyse, og fastlegen bekrefter at disse siden juni 2012 har vært negative. Tiden som har gått siden siste tilbakefall er likevel for kort for å kunne legge til grunn at klageren nå har kontroll over sitt misbruk.

Statens helsetilsyn finner på dette grunnlag at det er grunn til å tro at klageren er uegnet til å utøve virksomhet som sykepleier forsvarlig på grunn av bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning.

Straffbare handlinger er eksempler på forhold som er egnet til å svekke den allmenne tilliten til helsepersonell. Klageren har erkjent at hun ved fire anledninger i tidsrommet 17. juni 2011 til 4. februar 2012 forsøkte å få utlevert vanedannende legemidler ved hjelp av forfalskede resepter. Ved X tingretts dom av 21. februar 2012 ble hun dømt til fengsel i 30 dager for forholdet. Ved straffutmålingen la retten i skjerpende retning vekt på at klageren flere ganger tidligere er straffet for brudd på narkotikalovgivningen.

Slike handlinger avviker sterkt fra forventet atferd hos helsepersonell, og er egnet til å svekke tilliten til helsepersonell og helsetjenesten i betydelig grad. Det er derfor grunn til å tro at klageren ved dette har utvist atferd som er uforenlig med yrkesutøvelse som sykepleier.

Statens helsetilsyn har merket seg at klagerens behandlere vurderer det slik, at hun nå ikke har et aktivt rusmisbruk. Klageren mottar oppfølging fra sine behandlere og arbeidsgiver opplyser å ha tillit til henne. Klageren har imidlertid hatt et omfattende og langvarig misbruk av vanedannende legemidler, og det er ikke sannsynliggjort at hun nå har tilstrekkelig kontroll over misbruket.

Klageren arbeider fast nattevakt. På denne tiden av døgnet er det normalt få andre tilstede som kan oppdage om klageren eventuelt skulle møte ruspåvirket på arbeid.

På bakgrunn av klagerens langvarige misbruk, måtene hun har skaffet seg vanedannende legemidler på, tilbakefallet vår/sommer 2012, samt arbeidsgivers begrensede mulighet til å føre kontroll med henne på nattevakt, finner Statens helsetilsyn at hun på nåværende tidspunkt må anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten.

Statens helsetilsyn ser alvorlig på at helsepersonell misbruker vanedannende legemidler, og finner det nødvendig å suspendere klagerens autorisasjon.

Klageren anfører at hun aldri har møtt ruspåvirket på jobb, og det er ikke avdekket feil under yrkesutøvelsen som følge av ruspåvirkning. Hun var sykmeldt den tiden hun misbrukte Imovane.

Hun avlegger urinprøver for rusmiddelanalyse 2 til 3 ganger per uke. Hun vil fortsette med både rusmiddelprøver og samtaleterapi hos spesialsykepleier, rusrådgiver og fastlege i lang tid fremover.

Arbeidsgiver er informert om hennes legemiddelmisbruk. Når hun kommer på jobb er det 4 til 6 personer på kveldsvakt, og hun får rapport av kveldsvakten før disse går hjem. Det vil derfor være lett å oppdage hvis hun kommer ruspåvirket på jobb. Mens tilsynssaken pågår har hun ingen tilgang til medisinrom, medisintralle eller medisinskap.

Klageren anfører at hun ikke brukte legemidler eller andre rusmidler i 1994. Legemidlene som hun den gang tok fra sin arbeidsgiver var ikke til eget bruk, men tiltenkt hennes daværende samboer. Det var i en krisesituasjon i 2000 at hun fikk rekvirert Sobril fra sin fastlege. Hun ble sterkt avhengig av dette legemiddelet, men klarte å komme ut av avhengigheten. Etter at hun i 2009 holdt på å miste sin sønn, utviklet hun avhengighet til Imovane. Hun har aldri brukt harde narkotiske stoffer og aldri prøvd legemidler i gruppe A.

Klageren opplyser at hun får veldig god oppfølging og at hun har fått et mer stabilt liv. Hun beklager det hun har gjort og føler skam i forhold til dette. Klageren ber om at vedtaket om suspensjon av hennes autorisasjon som sykepleier omgjøres.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Statens helsepersonellnemnd har vurdert om vilkårene for å suspendere klagerens autorisasjon som sykepleier er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 58.

Det følger av helsepersonelloven § 58 at en autorisasjon kan suspenderes hvis det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall av autorisasjonen er tilstede. Beviskravene ved suspensjon er svakere enn ved vedtak om tilbakekall av autorisasjon hvor det må foreligge sannsynlighetsovervekt, jf. Ot.prp.nr.13 (1998-1999) side 248.

Nemnda finner det ikke tvilsomt at klageren i det tidsrommet hun forfalsket resepter hadde et misbruk av og avhengighet til legemidlene Imovane og Tramadol.

Det fremgår av X tingretts dom, at klageren har erkjent at det var legemiddelavhengigheten som var styrende for reseptforfalskningene. Et misbruk av vanedannende legemidler i gruppe B som leder til straffbare handlinger som reseptforfalskning, er etter nemndas vurdering en indikasjon på et alvorlig misbruksproblem. Det fremgår også av X tingretts dom at klagerens fastlege betegnet avhengigheten som alvorlig.

At klageren hadde et misbruksproblem understøttes av opplysninger i brev av 5. november 2012 fra fastlegen, hvor det fremgår at fastlegen høsten 2011 vurderte *om der var plikt til å varsle*, men at hun ikke gjorde dette blant annet på grunn av sin taushetsplikt.

Klagerens misbruksproblematikk fremkommer også ved de undersøkelser barneverntjenesten høsten 2011 foretok knyttet til barnas omsorgssituasjon, samt ved de diagnoser som ble stilt i tilknytning til behandlingsoppholdet ved Z.

Misbruk av vanedannende legemidler påvirker funksjoner som konsentrasjonsevne, hukommelse, konsekvensanalyse og innlæringsevne, og kan nedsette koordinasjons- og reaksjonsevnen. Legemiddelmisbruk er derfor ikke forenlig med forsvarlig utøvelse av sykepleieryrket. Dette er ikke betinget av at klageren har opptrådt ruspåvirket på jobb, eller at det er avdekket feil under yrkesutøvelsen som følge av ruspåvirkning. Det er tilstrekkelig at legemiddelmisbruket er av en slik art og grad at det kan være egnet til å utgjøre en fare for pasientsikkerheten. På grunnlag av sakens opplysninger, finner nemnda å kunne legge til grunn at klageren har et misbruksproblem som strekker seg over flere år, og som, til tross for flere behandlingsopphold, har vært tilbakevendende. Så sent som ved innleggelse på Z i februar 2012 ble hennes misbruk og avhengighet av legemidler betegnet som alvorlig. Nemnda finner at en slik misbruksproblematikk kan være egnet til å utgjøre en fare for pasientsikkerheten.

Erfaringsmessig tar det lang tid å komme ut av et legemiddelmisbruk. Der det er påvist et slikt misbruk vil det normalt kreves omfattende dokumentasjon som grunnlag for at legemiddelmisbruket kan anses opphørt. Lengden beror på en helhetsvurdering, men vanligvis kreves det i henhold til forvaltningspraksis en sammenhengende periode på minst 2 år. Det samme fremgår av Statens helsetilsyns rundskriv IK-1/2009.

Klageren har i tidsrommet 22. februar til 2. mai 2012 vært innlagt til behandling for sitt legemiddelmisbruk. Fastlegen opplyser at hun har vært rusfri siden 25. februar 2012, foruten et tilbakefall i mai/juni, og at hun etter dette har vært rusfri siden 10. juni 2012. Det er fremlagt rusmiddelanalyser for juli, august og september.

De fremlagte analysesvarene dokumenterer ikke over en tilstrekkelig lang periode, at klagerens legemiddelmisbruk har opphørt.

Nemnda finner etter dette at det er grunn til å tro at klageren er uegnet til å utøve yrket som sykepleier forsvarlig på grunn av bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, jf. helsepersonelloven § 58 jf. § 57.

Det er ikke omstridt at klageren i tidsrommet 17. juni 2011 til 4. februar 2012 ved flere anledninger forfalsket resepter. Dette er straffbart, og klageren ble i X tingrett dømt til 30 dagers betinget fengsel for dette.

Gjennom autorisasjon som sykepleier er klageren gitt en tillitt av samfunnet. Klageren må i egenskap av å være sykepleier, forventes å vise særlig respekt for reglene om rekvirering av reseptpliktige legemidler. Ved å skaffe seg eller forsøke å skaffe seg vanedannende legemidler ved bruk av resepter klageren selv har forfalsket, har hun handlet på en sterkt kritikkverdig måte som i betydelig grad svekker allmennhetens tillit til både

klageren som helsepersonell og til helsetjenesten generelt. Nemnda finner i denne sammenheng også grunn til å bemerke at klageren flere ganger tidligere er straffet for brudd på narkotikalovgivningen, sist ved forelegg av 15. desember 2010 for forsøk på innførsel av narkotiske tabletter fra utlandet våren 2009.

Nemnda har etter dette kommet til at det er grunn til å tro at klageren er uegnet til å utøve yrket som sykepleier forsvarlig på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen, jf. helsepersonelloven § 58 jf. § 57.

Som det fremgår av helsepersonelloven § 58, er det ikke tilstrekkelig for å berettige suspensjon av autorisasjon at det er grunn til å tro at tilbakekallsgrunn foreligger etter helsepersonelloven § 57. Det stilles også krav om at helsepersonellet må anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten.

Det er positivt hvis det er slik at klageren nå fortsatt tar regelmessig rusmiddeltesting og fortsetter øvrig rehabilitering under oppfølging ved psykiatrisk poliklinikk og hos egen fastlege. Det endrer imidlertid ikke det forhold at det er grunn til å tro at klageren har et legemiddelmisbruk som ikke kan anses opphørt. Helsepersonell som misbruker legemidler utgjør en betydelig fare for pasientsikkerheten.

Det vil i dette tilfellet ikke være et uforholdsmessig inngrep å suspendere autorisasjonen. Ved vurderingen av om autorisasjon skal suspenderes er det sikkerhet for pasienter, kvalitet i helsetjenesten samt tillit til helsepersonell og helsetjeneste som er det sentrale, og ikke hensynet til det enkelte helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 1. Reseptforfalskning og langvarig misbruk av vanedannende legemidler som ikke kan anses opphørt, svekker tilliten til helsepersonell og helsetjenesten og utgjør en betydelig fare for pasientsikkerheten. Nemnda har kommet til at det er nødvendig å suspendere klagerens autorisasjon som sykepleier i påvente av endelig behandling i Statens helsetilsyn.

Klagen har ikke ført frem, og det påklagede vedtaket stadfestes.