

## Statens helsepersonellnemnd - HPN-2013-228

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2014-03-05
Doknr/publisert	HPN-2013-228
Stikkord	Ny autorisasjon som sykepleier - skikkethet. Stadfestet. Helsepersonelloven § 62.
Sammendrag	Klageren hadde fått tilbakekalt sin autorisasjon i 2009 på grunn av tyveri av vanedannende legemidler fra arbeidsgiver, samt misbruk av slike legemidler og bruk av narkotika. Hun hadde brukt rusmidler som selvmedisinering for depresjon. Det var ikke fremlagt analysesvar fra rusmiddeltesting over en tilstrekkelig lang periode. Det var ikke dokumentert at hun hadde mottatt tilstrekkelig behandling i forhold til de bakenforliggende årsakene til depresjonen og rusmisbruket, og heller ikke at hun hadde tilegnet seg mestringsstrategier for å unngå tilbakefall til rusmisbruk.
Saksgang	Saksnummer: 13/228
Parter	Klager: Født 1963.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Heidi Talsethagen, Anne Marie Due, Marte Kvittum Tangen, Anita Glittum, Ingunn Skre, Atle Larsen.

---

**Saken gjelder:** Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 23. april 2013 om avslag på søknad om ny autorisasjon som sykepleier, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 62.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 5. mars 2014 og traff enstemmig følgende

**VEDTAK:**

Statens helsetilsyns vedtak av 23. april 2013 stadfestes.

**Saksforholdet:**

Klageren er utdannet sykepleier ved V sykepleierhøgskole og fikk autorisasjon som sykepleier 21. juli 1993. I 2008 tok hun videreutdanning innen anestesi.

I vedtak av 26. oktober 2009 tilbakekalte Statens helsetilsyn hennes autorisasjon på grunn av bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning og på grunn av atferd uforenlig med yrkesutøvelsen, jf. helsepersonelloven § 57. Klageren hadde erkjent tyveri av elleve ampuller Fentanyl á 10 ml fra sin daværende arbeidsgiver. Hun erkjente også misbruk av Sobril, som hun hadde fått rekvirert av sin daværende fastlege, og at hun hadde inntatt hjemmebrent blandet med amfetamin og en halv tablett Valium. Ved ransaking av hennes bolig ble det funnet tomme ampuller av Fentanyl og Rapifen. Urinprøve tatt i forbindelse med politiavhør ga utslag på amfetamin og benzodiazepiner, og det ble observert sprøytetikk på klagerens armer.

Klageren søkte den 14. februar 2012 om ny autorisasjon som sykepleier, jf. helsepersonelloven § 62. Hun opplyste i søknaden at hun i tidsrommet fra 12. juli 2011 til 2. januar 2012 hadde vært innlagt ved W Behandlingscenter, Blå Kors, og at hun avla regelmessige urinprøver hos sin fastlege.

Statens helsetilsyn avsto søknaden i vedtak av 4. mai 2012 med den begrunnelse at klageren fortsatt hadde behandlingsbehov knyttet til rusmiddelmissbruk og depresjon. Avslaget ble påklaget.

Ved vedtak av 21. november 2012 stadfestet Statens helsepersonellnemnd avslaget, jf. SHPN-12-105. Nemnda fant det klart at klageren fortsatt hadde behov for behandling og oppfølging for å sikre varig fravær av misbruk av rusmidler. De fremlagte rusmiddelanalysene for tidsrommet fra mai 2011 til september 2012 ble ikke ansett for i tilstrekkelig grad å dokumentere rusfrihet.

Ved brev av 18. desember 2012 søkte klageren igjen om ny autorisasjon som sykepleier. Vedlagt søknaden fulgte rusmiddelanalyser for januar 2012 og for tidsrommet fra september til november 2012. Den 4. februar 2013 ettersendte hun resultat av rusmiddelanalyser for desember 2012 og januar 2013, samt uttalelse datert 21. januar 2013 fra fastlege A. Statens helsetilsyn mottok 22. februar 2013 uttalelse datert 19. februar 2013 fra W Behandlingscenter, Blå Kors, ved B, som hadde vært klagerens behandler under oppholdet der.

I vedtak av 23. april 2013 avsto Statens helsetilsyn klagerens søknad og ga samtidig tilsagn om begrenset autorisasjon på særskilte vilkår.

Vedtaket ble påklaget ved brev av 11. mai 2013. Vedlagt klagen fulgte resultat av rusmiddelanalyser for tidsrommet fra 14. januar til 3. mai 2013, ny uttalelse datert 6. mai 2013 fra fastlegen, uttalelse datert 10. mai 2013 fra Rus- og Psykisk helsetjeneste, X kommune, samt aktivitetsplan av 10. mai 2013 utarbeidet av NAV.

Statens helsetilsyn fant ikke grunn til å endre sitt vedtak og oversendte 17. september 2013 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Den 15. oktober 2013 mottok Statens helsepersonellnemnd brev fra klageren vedlagt resultat av rusmiddelanalyser for 9. januar til 2. september 2013. Vedlagt brevet fulgte også ny uttalelse datert 7. oktober 2013 fra fastlegen.

Ved brev av 13. desember 2013 fra klageren fikk Statens helsepersonellnemnd oversendt skriftlig uttalelse datert 22. november 2013 fra Rus- og Psykisk helsetjeneste, X kommune ved sosionom C. Vedlagt brevet fulgte også arbeidsbekreftelse datert 9. desember 2013 fra NAV, hvor det fremgikk at klageren den 2. desember 2013 begynte i praksis som post sekretær ved Sykehuset X.

Den 28. februar 2014 mottok Statens helsepersonellnemnd rusmiddelanalyser for tidsrommet fra 18. september 2013 til 6. februar 2014.

Klageren møtte for nemnda og la frem sin side av saken. Hun fremla dokument av 28. februar 2014 fra D, som er seksjonsleder med personalansvar for sekretærene ved sykehuset X. Han bekrefter at klageren i sitt

arbeid som sekretær i akuttmottaket har vist stabilitet, engasjement, god evne til samarbeid og god pasientkontakt.

**Statens helsetilsyn** legger til grunn at klageren ikke i tilstrekkelig omfang og over tilstrekkelig langt tidsrom har dokumentert rusfrihet. Det er fremlagt rusmiddelprøver for tidsrommet fra mai 2011 til januar 2013. Prøvetakingen for tidsrommet fra mai 2011 til september 2012 er ikke i henhold til minstekravene i IK-1/2009, selv ikke etter at klageren har fremlagt to nye rusmiddelprøver for januar 2012.

Det er dokumentert at klageren har mottatt adekvat behandling for den tiden hun var innlagt ved W Behandlingssenter, Blå Kors, men det foreligger ikke dokumentasjon på gjennomført behandling ved Voksenpsykiatrisk poliklinikk og heller ikke for behandling ved kommunal rus- og psykiatritjeneste.

På bakgrunn av manglende dokumentasjon på minst to år sammenhengende rusfrihet, mangelfull dokumentasjon knyttet til behandlingen av klagerens psykiske plager, samt fastlegens vurdering av at hun fortsatt vil ha behov for tett oppfølging fra primærlege og annet lokalt støtteapparat, mener Statens helsetilsyn at hun ikke kan anses skikket til å arbeide som sykepleier uten begrensninger.

Statens helsetilsyn avslår søknaden om ny autorisasjon, og gir samtidig tilsagn om begrenset autorisasjon på følgende vilkår:

- Arbeidsgiver må være kjent med de forhold som medførte tilbakekall av autorisasjonen
- Arbeidsgiver må forplikte seg til å rapportere til Statens helsetilsyn hver 6. måned om din faglige virksomhet, samt rapportere ved eventuelle uregelmessigheter
- Du må fortsette rustesting i henhold til rundskriv IK-1/2009
- Den som gjennomfører rustesting må forplikte seg til å rapportere til Statens helsetilsyn hver 6. måned og ved eventuelle positive prøver

Det presiseres i vedtaket at en begrenset autorisasjon forutsetter et konkret tilbud om ansettelse.

I oversendelsen til Statens helsepersonellnemnd bemerker Statens helsetilsyn at prøvfrekvensen for rusmiddelprøver tatt i mars og april 2013 ikke er i henhold til kravene i rundskriv IK-1/2009. Videre mener Statens helsetilsyn at vilkårene som er satt for en eventuell begrenset autorisasjon, ikke er urimelige eller uforholdsmessige. Denne typen vilkår er i samsvar med langvarig praksis.

**Klageren** viser til at hun har dokumentert to år rusfrihet og fremlagt relevant dokumentasjon fra fastlegen, kommunal rus- og psykiatritjeneste og fra NAV.

I påvente av full autorisasjon forsøker hun å få relevant arbeid i henhold til tilsagnet om begrenset autorisasjon, men dette oppleves svært vanskelig så lenge hun må opplyse mulige arbeidsgivere om sin tidligere tilsynssak.

#### **Statens helsepersonellnemnds vurdering:**

Nemnda har vurdert om vilkårene for å få ny autorisasjon som sykepleier er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 62.

Ny autorisasjon kan gis hvis klageren godtgjør at hun er skikket. Det følger av lovens ordlyd og forarbeider, jf. Ot.prp.nr.13 (1998-1999) side 183 og 184, at det er klageren som har bevisbyrden for at hun er skikket til å inneha autorisasjon som sykepleier.

Vurderingen av om klageren har godtgjort at hun igjen er skikket til å få autorisasjon må ses i sammenheng med grunnlaget for tilbakekallet av denne.

Klageren fikk i 2009 sin autorisasjon tilbakekalt på grunn av tyveri av vanedannende legemidler fra arbeidsgiver, og på grunn av misbruk av vanedannende legemidler og bruk av narkotika. Forholdene som lå til grunn for tilbakekallet var svært alvorlige. Som det fremgår av nemndas vedtak av 21. november 2012, hadde klageren ved sine handlinger grovt utnyttet den tillit hun som sykepleier var gitt av arbeidsgiver og allmenheten. Rusmiddelmisbruket medførte også en betydelig fare for kvaliteten og sikkerheten i helsetjenesten.

Den tid som har gått siden tyveriet fra arbeidsgiver og klagerens rusmiddelmisbruk ble avdekket, og fra autorisasjonen som sykepleier ble tilbakekalt i 2009, er i seg selv ikke tilstrekkelig for å gjenopprette de krav til sikkerhet og tillit som lovgiver har stilt for å kunne ha autorisasjon. Det må dokumenteres at klageren over

tilstrekkelig lang tid har vært rusfri. Det må også dokumenteres at hun har mottatt adekvat behandling når det gjelder de bakenforliggende forhold som ledet til misbruk av rusmidler og tyveri fra arbeidsgiver.

Nemnda legger til grunn at klageren frem til våren/sommeren 2011 i perioder over flere år hadde brukt narkotika. Av utredningsrapport datert 26. mai 2011 fra W Behandlingssenter, Blå Kors, fremgår det at klageren i perioder fra 2002 har brukt narkotika. I 2002 brukte hun en del kokain i forbindelse med fest, og i årene 2002 til 2005 hadde hun i perioder et høyt forbruk av crack. Hun brukte amfetamin flere ganger i løpet av 2005 til 2007, men opplyser at hun deretter var rusfri frem til sommeren 2009. Da begynte hun igjen med amfetamin. Bruken av amfetamin eskalerte og hun begynte å injisere stoffet. I juni 2009 skaffet hun seg rusmidler ved å stjele vanedannende legemidler fra sin arbeidsgiver.

Rusmiddelmissbruket har i hovedsak omfattet narkotika, men det fremgår av sakens dokumenter at klageren også tidvis har hatt et sidemisbruk av vanedannende legemidler som Fentanyl, Rapifen, Sobril og Valium.

Erfaringsmessig tar det lang tid å komme ut av et rusmiddelmissbruk. Etter fast forvaltningspraksis kreves det minst to år sammenhengende dokumentert rusfrihet før ny autorisasjon uten begrensning kan gis. Dette følger også av Statens helsetilsyns rundskriv IK-1/2009. Dette er imidlertid kun et utgangspunkt, og hvor lang tid som i det enkelte tilfelle er påkrevet vil bero på en konkret vurdering. I en sak som den foreliggende, hvor misbruket har vært omfattende, er det grunn til å kreve dokumentasjon for sammenhengende rusfrihet ut over en periode på to år.

Klageren har fremlagt resultat fra rusmiddelprøver tatt i tidsrommet fra mai 2011 til februar 2014. Fra 26. mai 2011 til 30. juni 2011 tok hun prøver hos fastlegen. B bekrefter i uttalelse datert 19. februar 2013 at klageren under behandlingsoppholdet ved W Behandlingssenter, Blå Kors, i tidsrommet fra juli 2011 til januar 2012 tok ukentlige urinprøver for rusmiddelanalyse, og at samtlige prøvesvar var negative. For tidsrommet fra 14. januar 2012 til 6. februar 2014 er det fremlagt prøvesvar fra urinprøver for rusmiddelanalyse tatt hos fastlegen og alle er negative.

Nemnda har kommet til at det ikke kan anses dokumentert rusfrihet i minst to år i henhold til gjeldende krav for rustesting, jf. rundskriv IK-1/2009. Som det fremgår av rundskrivet, er det et krav at uanmeldte rusmiddelprøver skal tas to ganger per måned og forhåndsavtalte rusmiddelprøver fire ganger per måned.

Det er i vurderingen vektlagt at det kun foreligger resultat fra én rusmiddelprøve for juni 2013. For august 2012 er det ikke fremlagt prøvesvar. Det er heller ikke dokumentert at rusprøvene tatt hos fastlegen har vært uanmeldte, og dermed er analysefrekvensen også for øvrige prøver tatt i 2012, samt for mars, mai, juli til desember 2013, og for januar 2014 for lav. Når det gjelder analyseresultatene fra prøvene som ble tatt i januar 2012, fremgår det ikke hvilke medikamenter disse testene omfattet.

Nemnda legger videre til grunn at klagerens rusmiddelmissbruk har hatt sammenheng med hennes psykiske helse. Det fremgår av både epikrisen av 6. januar 2012 fra W Behandlingssenter, Blå Kors, og den etterfølgende uttalelsen av 19. februar 2013 fra B, at klageren ved innleggelsen i juli 2011 var deprimert og at behandlingsoppholdet av denne grunn ble besluttet forlenget. I brev av 4. februar 2013 opplyser også klageren at hun «mesteparten av» sitt liv har hatt depresjon, og at hun har brukt rusmidler som selvmedisinering. Av utredningsrapporten av 26. mai 2011 fra W Behandlingssenter, Blå Kors, fremgår det at klageren har brukt narkotika som hjelp for å takle depresjon.

Klagerens behandlere har gitt uttrykk for fremgang når det gjelder hennes psykiske helse, og at hun over lengre tid har vist stabilitet i forhold til sin målsetting om rusfrihet. For nemnda forklarte klageren at hun nå får medikamentell behandling for sin depresjon og at dette har god effekt. Etter at hun i januar 2012 avsluttet behandlingsoppholdet ved W Behandlingssenter, Blå Kors, har klageren frem til 22. november 2013 møtt til samtaler ved rus- og psykisk helsetjeneste, X kommune, jf. bekreftelse av samme dato fra sosionom C. C skriver at samtaler har omhandlet rusmestring og «andre tema som omhandler [klagerens] hverdagsliv». Det fremgår imidlertid ikke hvorvidt de bakenforliggende årsakene til hennes depresjon og rusmisbruk har vært tema i samtaler. Det fremkommer heller ikke at samtaler har hatt tilstrekkelig fokus på hvordan klageren for fremtiden skal kunne håndtere situasjoner som, både privat og i forhold til arbeid, vil kunne oppleves utfordrende. Nemnda vurderer det som sentralt i en situasjon som klagerens, at hun tilegner seg mestringsstrategier for å unngå tilbakefall til rusmisbruk.

Fastlegen skriver i brev av 21. januar 2013 at klageren lenge har vært i en stabil psykisk fase, men det fremgår samtidig at hun anser det som viktig med fortsatt tett oppfølging fra primærlege og annet støtteapparat. I senere brev av 7. oktober 2013 begrunner fastlegen dette utsagnet med at slik oppfølging er nødvendig for å

sikre økonomiske ytelser fra NAV. Slik nemnda ser det, bekrefter fastlegens uttalelser at klageren fortsatt har et reelt behov for medisinsk oppfølging.

Nemnda viser for øvrig til at den også tidligere har vurdert spørsmålet om å innvilge klageren ny autorisasjon, og at nemnda i vedtak av 21. november 2012 uttalte at klageren hadde et klart behov for fortsatt behandling og oppfølging for å sikre varig fravær av misbruk av rusmidler.

Klageren er gitt tilsagn om begrenset autorisasjon som sykepleier på vilkår, jf. Statens helsetilsyns vedtak av 23. april 2013. Med bakgrunn i sakens alvorlighet anses ikke de vilkår som er satt som uforholdsmessige. Dokumentasjon på yrkesutøvelse som sykepleier, uten at det har oppstått uregelmessigheter eller kritikkverdige forhold knyttet til yrkesutøvelsen, vil være nødvendig for senere å kunne få ny autorisasjon uten begrensninger.

Ved nemndas vurdering av om klageren kan gis ny autorisasjon uten begrensninger, er det hensynet til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten samt tillit til helsepersonell og helsetjeneste som må veie tyngst, jf. helsepersonelloven § 1, og ikke hensynet til det enkelte helsepersonell.

Nemnda har etter dette kommet til at klageren ikke har godtgjort at hun er skikket til å ha autorisasjon som sykepleier uten begrensninger, jf. helsepersonelloven § 62.

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