Statens helsepersonellnemnd - HPN-2013-3

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2013-05-22
Doknr/publisert	HPN-2013-3
Stikkord	Tilbakekall av autorisasjon som lege - bruk av narkotika eller midler med lignende virkning. Stadfestet. Helsepersonelloven § 57.
Sammendrag	Klageren hadde over en periode på ett år rekvirert store mengder vanedannende legemidler til seg selv. Hun erkjente at hun hadde utviklet økt toleranse og hatt et overforbruk. Klageren hadde rekvirert legemidler til seg selv i langt større mengder enn forsvarlig medisinsk behandling av hennes helseplager skulle tilsi. Hun hadde hatt et omfattende skjult forbruk av vanedannende legemidler, og egenrekvireringen var klart uforsvarlig. Klageren hadde opplyst at hun ikke lenger brukte vanedannende legemidler, men det forelå ikke opplysninger om at hun hadde fremlagte analyseresultater fra rusmiddeltesting. Det ble også vektlagt at klageren tidligere hadde hatt en tilsynssak mot seg, som også gjaldt egenrekvirering.
Saksgang	Saksnummer: 13/3.
Parter	Klager: Født 1960.
Forfatter	Hans Hugo Kristoffersen, Kirti Mahajan Thomassen, Wenche Dahl Elde, Marte Kvittum Tangen, Åse Senning, Knut Dalen, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 2. oktober 2012 om tilbakekall av autorisasjon som lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 57.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 22. mai 2013 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 2. oktober 2012 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er utdannet lege ved Universitetet i V og fikk autorisasjon i 1995. I 2004 fikk hun spesialistgodkjenning i psykiatri.

På bakgrunn av mottatt bekymringsmelding vedrørende klagerens egenrekvirering av legemidler i gruppe B, opprettet Fylkesmannen i W i mars 2012 tilsynssak mot klageren.

Det ble foretatt ekspedisjonskontroll av klagerens rekvirering av legemidler til seg selv i tidsrommet 1. februar 2011 til 29. februar 2012. Ekspedisjonskontrollen fra X apotek viste at klageren i dette tidsrommet hadde rekvirert 3.700 tabletter Paralgin Forte, 900 tabletter Stesolid 5 mg, 4.000 tabletter Sobril 15 mg, 50 tabletter Sobril 25 mg, 30 tabletter Zopiklone 7,5 mg og 30 tabletter Imovane 7,5 mg i eget navn. Hun hadde i samme periode rekvirert 100 tabletter Paralgin Forte, 100 tabletter Stesolid 5 mg, 100 tabletter Sobril 15 mg og 50 tabletter Sobril 25 mg til egen praksis.

I brev av 13. mai 2012 til Fylkeslegen i W opplyser klageren at hun har brukt tablettene på grunn av kroniske ryggsmerter, angst og depresjon. Hun har dårlig erfaring med fastleger, og oppgir dette som grunnen til at hun ikke ba egen lege om de aktuelle legemidlene. Hun skriver at hun utviklet økt toleranse, og at bruken «skled ut», men at hun ikke har brukt disse legemidlene siden mars 2012. Klageren opplyser i brevet at hun på dette tidspunkt arbeidet i 40 % stilling tilknyttet Y sykehus.

I brev av 22. juli 2012 til Statens helsetilsyn opplyser klageren at hennes arbeidssituasjon de siste tre årene har vært belastende, og at dette sammen med problemer privat førte til at hennes bruk av legemidler økte. Hun arbeider nå ved en annen avdeling og har sluttet med egenrekvirering.

Det er fremlagt journalutskrift for perioden februar 1995 til juni 2012 fra Z legekontor. Det fremgår her at klageren over flere år har vært plaget med depresjon, og at hun i perioder har vært sykmeldt som følge av dette. I 2002 ble diagnosen *Depressiv neurose* stilt og på dette tidspunkt gikk klageren til behandling hos psykolog A, jf. journalnotat av 6. mars 2002. I 2005 og 2007 var hun i perioder sykmeldt for depresjonsfølelse/depresjon, jf. journalnotater 8. august 2005 og 16. april 2007. I 2007 fikk hun påvist forhøyet blodtrykk og startet behandling med Cozaar. Klageren arbeidet på dette tidspunkt i 50 % stilling ved U. Av journalnotat 24. august 2007 fremgår det at klageren ble behandlet med Fontex for depresjonen, og i oktober samme år startet hun opp igjen med behandling hos psykolog A. I epikrise av 23. oktober 2007 skriver psykologen at klageren siden sommeren 2007 hadde vært ganske nedkjørt og hatt en depressiv reaksjon på belastninger både i arbeids- og familielivet. Psykologen skriver at klageren på dette tidspunkt var i bedring, men fortsatt hadde depressive symptomer og var preget av psykososial belastning. Av journalutskriften fremgår videre at klageren i desember 2007 fikk resept på 10 tabletter Imovane 5 mg. Legen opplyste at dette ikke måtte brukes fast.

Våren 2008 følte klageren seg bedre, og i slutten av april valgte hun å slutte med Fontex. I desember 2008 ble hun på ny sykmeldt for depresjon, og forble sykmeldt til august 2009 da hun begynte i 40 % stilling tilknyttet Y sykehus, jf. journalnotater for perioden 18. desember 2008 til 12. august 2009. Det fremgår her at klageren i februar 2009 startet med Efexor 37,5 mg for behandling av depresjonen, og at hun etter hvert måtte øke styrken for å oppnå effekt. Fra februar 2010 fikk hun Efexor 150 mg.

For det tidsrommet rekvireringsrapporten fra X apotek gjelder, foreligger det journalnotater fra henholdsvis 10. mars, 26. mai, 15. juli og 12. september 2011. Det fremgår av disse at klageren i mars og september 2011 fikk resept på Efexor.

I journalnotat 22. mai 2012 skriver legen at klageren føler seg følelsesmessig avflatet, at det er få ting hun gleder seg over, og at søvnkvaliteten varierer.

Statens helsetilsyn tilbakekalte i vedtak av 2. oktober 2012 klagerens autorisasjon som lege. Klageren ble ansett uegnet til å utøve legeyrket forsvarlig på grunnlag av bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning. Vedtaket ble påklaget ved brev av 23. oktober 2012 fra klageren. Statens helsetilsyn fant

ikke grunnlag for å endre vedtaket om tilbakekall og oversendte ved brev av 20. desember 2012 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Helsetilsynet i W (nå Fylkesmannen i W) har også i 2004 behandlet en tilsynssak mot klageren. Tilsynssaken gjaldt egenrekvirering av vanedannende legemidler. Saken ble avsluttet uten administrativ reaksjon, som følge av at klageren «i betydelig grad» hadde redusert sin rekvirering av legemidler til eget bruk, jf. brev 1. desember 2004 fra Helsetilsynet i W. Klageren ble i brevet tilrådet ikke å rekvirere legemidler til eget bruk, men overlate dette til behandlende lege.

Statens helsetilsyn legger til grunn at klageren over flere år har hatt et misbruk av legemidlene Paralgin Forte, Stesolid, Sobril og til dels Zopiclone/Imovane, og at hun i stor grad selv har rekvirert legemidlene. Resultatene fra ekspedisjonskontrollen viser at klageren i tiden 1. februar 2011 til 29. februar 2012 hadde en egenrekvirering av vanedannende legemidler tilsvarende totalt 6,75 DDD. Klageren har erkjent at hennes bruk av legemidler har økt og at det har skjedd en toleranseutvikling. Klageren hadde også en tilsynssak som gjaldt egenrekvirering av vanedannende legemidler mot seg i 2004. Dette viser at klageren har et vedvarende behov for slike legemidler.

Det foreligger ikke dokumentasjon i saken som viser at klageren har gjort faglige feil i tjenesten. Klagerens misbruk av vanedannende legemidler representerer imidlertid en fare for sikkerheten i helsetjenesten.

Det aktuelle forholdet er av en så alvorlig karakter at klagerens autorisasjon som lege tilbakekalles etter helsepersonelloven § 57. Dette innebærer at hennes spesialistgodkjenning som psykiater også bortfaller.

Klageren anfører at hun ikke har et vedvarende behov for vanedannende legemidler. Hun har ikke brukt slike legemidler siden mars 2012. Hun bruker fast Efexor som er et antidepressivt legemiddel. Dette legemiddelet kan også brukes ved «Generalisert angstlidelse». Bruk av Efexor har vært tilstrekkelig for å holde angsten under kontroll. Klagerens smerteproblematikk har også blitt mye mindre, og hun har gjort store forandringer med sin livssituasjon.

Klageren vil også understreke at hun alltid har utført sin legegjerning tilfredsstillende.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om klageren er uegnet til å utøve yrket som lege forsvarlig på grunn av bruk av narkotika eller midler med lignende virkning, jf. helsepersonelloven § 57 første ledd.

Klageren har ikke bestridt at hun i perioden 1. februar 2011 til 29. februar 2012 fikk utlevert egenrekvirerte legemidler i det omfang som fremkommer av ekspedisjonskontrollen fra X apotek. Hun har opplyst at hun brukte legemidlene for behandling av kroniske ryggsmerter, angst og depresjon.

I perioden 1. februar 2011 til 29. februar 2012 fikk klageren utlevert totalt 3.800 tabletter Paralgin Forte. Dette utgjør en bruk på omkring 9,5 tabletter per dag, som ligger langt over anbefalt dose. Paralgin Forte er vanedannende og kun indisert for kortvarig behandling av moderate til sterke smerter. Legemiddelet er ikke egnet til behandling av angst og depresjon. Av den fremlagte journalutskriften fremgår det at klageren i 1995 var sykmeldt på grunn av ryggplager. Det fremgår ikke om hun da fikk medikamentell behandling for dette. Det foreligger ikke opplysninger i journalen eller er godtgjort på annen måte at klageren etter 1995 har hatt ryggplager av en slik art og omfang, at hun har hatt behov for medikamentell behandling. Nemnda kan ikke se at klagerens bruk av Paralgin Forte i tidsrommet februar 2011 - februar 2012 har vært medisinsk indisert.

Klageren fikk også utlevert 1.000 tabletter Stesolid 5 mg. I gjennomsnitt utgjør dette en bruk på omkring 2,5 tabletter per dag. Bruk av Stesolid medfører fare for tilvenning og avhengighet, og bør derfor brukes i et begrenset tidsrom og fortrinnsvis i lave doser. Klagerens bruk av Stesolid har vært økende i kontrollperioden, og hun har brukt legemiddelet i mer enn ett år og nært opp mot høyest anbefalt dose.

Av ekspedisjonskontrollen fremgår videre at klageren fikk utlevert 4.100 tabletter Sobril á 15 mg og 100 tabletter á 25 mg. På grunn av fare for tilvenning bør Sobril brukes i et begrenset tidsrom. Klagerens rekvirering av Sobril ligger over anbefalt dosering både i mengde og tid.

Klageren har også rekvirert henholdsvis 30 tabletter Zopiclone 7,5 mg og 30 tabletter Imovane 7,5 mg over et tidsrom på 6 måneder. Zopiclone og Imovane inneholder samme virkestoff, og nemnda vurderer følgelig disse legemidlene under ett. Klagerens bruk av Zopiklone/Imovane er alvorlig sett i sammenheng med de andre legemidlene hun har rekvirert til seg selv.

Opplysningene i saken tilsier at klageren har et alvorlig legemiddelmisbruk. Klagerens misbruk omfatter flere vanedannende legemidler i gruppe B. Nemnda viser i den sammenheng til at legemiddelet Stesolid skal rekvireres med stor forsiktighet til legemiddelmisbrukere. For øvrig vil nemnda bemerke at klageren i 2004 hadde en tilsynssak mot seg som også gjaldt egenrekvirering av legemidler. Det er alvorlig og bekymringsfullt at klageren har hatt en betydelig egenrekvirering etter klart å ha blitt skriftlig frarådet dette fra Statens helsetilsyn. En slik handlemåte støtter opp om at klageren har et alvorlig rusmiddelmisbruk.

Nemnda ser alvorlig på at klageren har rekvirert store mengder vanedannende legemidler til selvbehandling. Ukritisk selvmedisinering kan føre til misbruk og avhengighet, slik det også har skjedd i aktuelle sak. Klageren har rekvirert legemidler til seg selv i langt større mengder enn forsvarlig medisinsk behandling av hennes helseplager skulle tilsi. Klageren har over mange år hatt problemer med depresjon, men dette har hun fått behandling for, både medikamentelt og i form av samtaleterapi. Nemnda viser til at klageren både i mars og september 2011 fikk resept på Efexor av egen lege. Hun fikk dermed medikamentell behandling fra fastlegen for sin depresjon også i den perioden hun fikk utlevert egenrekvirerte legemidler.

Nemnda finner det ikke tvilsomt at klageren så sent som i februar 2012 misbrukte egenrekvirerte vanedannende legemidler, og at misbruket da hadde pågått i omkring 1 år. Klageren har hatt et omfattende skjult forbruk av vanedannende legemidler, og hennes egenrekvirering er klart uforsvarlig.

Misbruk av vanedannende legemidler utgjør en betydelig fare for kvaliteten og sikkerheten i helsetjenesten. Rusmidler påvirker funksjoner som konsentrasjonsevne, hukommelse, konsekvensanalyse og innlæringsevne, og kan nedsette koordinasjons- og reaksjonsevnen. Legemiddelmisbruk er derfor ikke forenlig med forsvarlig utøvelse av yrke som lege og psykiater. 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.

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 opplyser at hun ikke har brukt andre legemidler enn Efexor siden mars 2012, og at dette legemiddelet er tilstrekkelig for å holde angsten under kontroll. I henhold til journalnotat fra 22. mai 2012 fremstår det som klageren på det tidspunktet fortsatt var plaget med depresjon. Klagerens legemiddelmisbruk pågikk så sent som februar/mars 2012, og det må dokumenteres rusfrihet over et tilstrekkelig langt tidsrom, før det eventuelt kan foreligge grunnlag for å si at misbruket har opphørt. Slik dokumentasjon er ikke fremlagt i saken.

Nemnda har etter dette kommet til at klageren er uegnet til å utøve sitt yrke som lege forsvarlig på grunn av bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, jf. helsepersonelloven § 57 første ledd.

Vilkårene for tilbakekall av klagerens autorisasjon som lege er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 57. I de tilfeller vilkårene for tilbakekall er oppfylt, må det også foretas en vurdering av om tilbakekall skal skje.

Etter nemndas vurdering er tilbakekall av klagerens autorisasjon som lege ikke et uforholdsmessig inngrep i denne saken. Et misbruk av egenrekvirerte, vanedannende legemidler som ikke kan anses opphørt er ikke forenlig med forsvarlig virksomhet som lege og psykiater. Hensynet til pasientsikkerheten og til allmennhetens tillit til helsetjenesten veier i dette tilfellet tyngre enn hensynet til klageren, jf. helsepersonelloven § 1.

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