Statens helsepersonellnemnd - HPN-2014-231

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2014-09-28
Doknr/publisert	HPN-2014-231
Stikkord	Suspensjon av autorisasjon som lege - bruk av narkotika eller midler med lignende virkning og atferd uforenlig med yrkesutøvelsen. Stadfestet. Helsepersonelloven § 58.
Sammendrag	Klageren hadde erkjent et periodevis overforbruk av legemidler i gruppe B. Ekspedisjonslister fra apotek over klagerens egenrekvirering viste at rekvireringen av legemidler i gruppe B hadde vært svært høy. Klageren hadde ikke fremlagt analyseresultater fra rusmiddeltesting som dokumentasjon på rusmiddelfrihet, og han hadde heller ikke fremlagt dokumentasjon på gjennomført behandling for de bakenforliggende årsaker til rusmiddelmisbruk, utover seks konsultasjoner hos en psykiater. Det var alvorlig at klageren hadde benyttet sin posisjon som lege, og den tillit og det ansvar det ligger i å kunne rekvirere vanedannende legemidler, til å skaffe seg slike rusmidler.
Saksgang	Saksnummer: 14/231.
Parter	Klager: Født 1952.
Forfatter	Leif Otto Østerbø, Heidi Talsethagen, Anne Marie Due, Marte Kvittum Tangen, Øystein Kilander, Rune Raudeberg, Atle Larsen.

Saken gjelder: Klage på Statens helsetilsyns vedtak av 4. juli 2014 om suspensjon av autorisasjon som lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 58

Den 24. september 2014 traff Statens helsepersonellnemnd enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 4. juli 2014 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er utdannet ved Universitetet i V, og fikk autorisasjon som lege den 15. oktober 1980. Han arbeider som seksjonsoverlege på onkologisk avdeling ved W Universitetssjukehus.

Klagerens tidligere behandler, psykolog og spesialist i klinisk psykologi, A, sendte 6. februar 2014 en melding til Fylkesmannen i X. Han opplyste om at klageren ikke oppfylte helsekravene til å inneha førerkort, jf. helsepersonelloven § 34. Bakgrunnen var at A var gjort kjent med at klageren siden 1998 hadde brukt fra 30 mg til 90 mg Sobril de fleste av ukens dager. Klageren hadde videre fremstått som påvirket av legemidler under behandlingen. Klageren hadde brutt behandlingskontakten da A foreslo å arbeide mot at klagerens bruk av vanedannende legemidler skulle opphøre.

Fylkesmannen i X åpnet 20. mars 2014 en tilsynssak mot klageren. Klageren redegjorde i brev av 3. april 2014 for sin legemiddelbruk og sin sykehistorie, herunder at han fra ung alder har lidd av søvnløshet. Han erkjente å periodevis ha rekvirert blant annet Sobril og Imovane/ Zopiclone til seg selv for søvnløsheten. Det fremgikk videre at han i årene fra 1998 til 2013 gjennomlevde en rekke vanskelige hendelser privat. I 1998 ble han diagnostisert med alvorlig depresjon. Han utviklet en angstlidelse, og har siden den gang vært i behandling med antidepressiva.

Fylkesmannen i X foretok en ekspedisjonskontroll av klagerens egenrekvirering og rekvirering til egen praksis fra apotek i X som viser at klageren har uttatt vanedannende legemidler fra åtte apotek. Det er i tidsrommet fra 14. januar 2013 til 17. februar 2014 hentet ut til sammen 5100 tabletter Sobril 15 mg og 1730 tabletter Imovane/ Zopiclone i eget navn. Dokumentasjonen viser ikke at klageren har fått rekvirert legemidler fra andre.

I et møte hos Fylkesmannen i X den 20. mai 2014 redegjorde klageren ytterligere for hendelsene i privatlivet som han mener har hatt en negativ innvirkning på hans psykiske tilstand. Han erkjente å ha rekvirert for mye vanedannende legemidler til seg selv i perioder. Han opplyste videre at han ikke har rekvirert legemidler til seg selv siden begynnelsen av februar 2014, og at han aldri vil gjøre det igjen.

Fylkesmannen i X oversendte 14. juni 2014 saken til Statens helsetilsyn for vurdering av administrativ reaksjon mot klageren. Klageren uttalte seg i brev av 29. juni 2014.

Statens helsetilsyn suspenderte klagerens autorisasjon som lege i vedtak av 4. juli 2014. Statens helsetilsyn kom til at det er grunn til å tro at klageren har et misbruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning som gjør ham uegnet til å utøve yrket som lege forsvarlig, og at han må anses å være til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, jf. helsepersonelloven § 58. Statens helsetilsyn mottok 7. juli 2014 en uttalelse datert 1. juli 2014 fra klagerens nåværende behandler, psykiater B. Vedtaket ble påklaget 22. juli 2014. Statens helsetilsyn vurderte saken på nytt, men kom til at det ikke fremkom nye opplysninger i klageomgangen som ga grunn til å vurdere saken annerledes, og opprettholdt vedtak om suspensjon av klagerens autorisasjon. Saken ble 6. august 2014 oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Statens helsetilsyn viser i hovedsak til at klageren over lenger tid har brukt store mengder Sobril og Imovane/ Zopiclone. Den mengden som fremgår av ekspedisjonskontrollen (7,7 DDD) samsvarer ikke med klagerens opplysninger om sitt forbruk. Det legges til grunn at han har rekvirert legemidlene til eget bruk, og at omfanget samsvarer med det som er dokumentert gjennom ekspedisjonskontrollen.

På bakgrunn av den mengden legemidler klageren har rekvirert til seg selv, er det grunn til å tro at han har en bruk av vanedannende legemidler som gjør ham uegnet til å utøve forsvarlig virksomhet som lege. Dette er et så alvorlig forhold at klageren må anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten.

I oversendelsesbrevet til nemnda påpeker Statens helsetilsyn at klageren mener suspensjonsvedtaket er mangelfullt begrunnet fordi uttalelsen fra psykiater B ikke er vurdert. Statens helsetilsyn mottok imidlertid

erklæringen etter at suspensjonsvedtaket var sendt ut. Statens helsetilsyn har gjennomgått Bs uttalelse, men kan ikke se at det fremkommer opplysninger som tilsier at vedtaket skal omgjøres.

Klageren tilbakeviser deler av det som fremgår av uttalelsen fra psykolog A. Det stemmer ikke at han har brukt Sobril i de mengder og av den varighet som fremgår av uttalelsen. Det var kun ved enkelte tilfeller i 2013 at klageren tok 90 mg Sobril, og dette er under maksimal anbefalt dosering for akutt angst. Klageren var heller ikke påvirket av legemidler under behandlingen.

Klagerens selvmedisinering kom som følge av en ekstrem livssituasjon. Klageren har ikke egen praksis, og har derfor heller aldri skrevet ut legemidler til «egen praksis». Dette er en proforma beskrivelse fra apotekene sin side. Han har brukt legemidler på fritiden, og har aldri vært påvirket av rusmidler på arbeid.

Fra mars 2014 har klageren opplevd bedring etter å ha fått legemidler som hjelper ham til å fungere kontinuerlig uten tilbakefall til sykdom.

Det er en feil at uttalelsen fra psykiater B ikke ble vurdert av Statens helsetilsyn i suspensjonsvedtaket. Det må legges større vekt på Bs vurdering ettersom hun har hatt behandlingskontakt med klageren i de fire siste månedene. Hun oppfatter ham ikke som påvirket av legemidler. Klageren ber om at psykiater Bs forslag til tiltak tas til følge ved at han får beholde autorisasjonen, men blir fratatt retten til å rekvirere legemidler i gruppe B til seg selv.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om vilkårene for å suspendere klagerens autorisasjon som lege er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 58.

Det avgjørende for nemndas vurdering er om det er grunn til å tro at klageren er uegnet til å utøve legeryrket forsvarlig på grunn av «bruk av narkotika eller midler med lignende virkning» og «uforsvarlig virksomhet», slik at vilkårene for tilbakekall er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 57.

Beviskravet for å suspendere klagerens autorisasjon som lege er ikke like strengt som ved tilbakekall av autorisasjon etter helsepersonelloven § 57. Det er tilstrekkelig at det er grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall av autorisasjonen er oppfylt.

Klageren har erkjent å ha rekvirert legemidler til seg selv som selvmedisinering, men mener ikke at han har hatt et misbruk av vanedannende legemidler. Nemnda vurderer dette annerledes.

Det vises til meldingen fra psykolog A hvor det fremgår at klageren har opplyst at han de fleste av ukens dager har hatt et forbruk av Sobril fra 30 mg til 90 mg. Ekspedisjonskontrollen over klagerens rekvirering som ble foretatt for tidsrommet fra 14. januar 2013 til 17. februar 2014 underbygger As opplysninger, og indikerer også et enda høyere forbruk enn det klageren har erkjent. I den nevnte perioden er det uttatt 5100 tabletter Sobril 15 mg og 1730 tabletter Imovane/ Zopiclone 7,5 mg. Dette tilsier et daglig inntak av gjennomsnittlig 17 tabletter. Uttalelsen fra psykiater B er mer nyansert i beskrivelsen av klagerens bruk av legemidler, men hun bekrefter at klageren i perioder har brukt altfor høye doser av Sobril. Hun anbefaler at klageren ikke har rekvireringsrett av legemidler i gruppe B. Nemnda finner at opplysningene i saken samlet gir grunn til å tro at klageren har et periodevis og tilbakevendende misbruk av vanedannende legemidler.

Erfaringsmessig tar det lang tid å komme ut av et rusmiddelmisbruk og igjen bli skikket for yrket. Der det er påvist et rusmiddelmisbruk vil det normalt kreves en langvarig og omfattende dokumentasjon for at misbruket har opphørt før vedkommende igjen kan anses skikket til å inneha autorisasjon. Lengden beror på en helhetsvurdering, men vanligvis kreves det i henhold til praksis en sammenhengende periode på minst to år. Det samme fremgår av Statens helsetilsyns rundskriv IK-1/2009.

Klageren har ikke fremlagt analyseresultater fra rusmiddeltesting, og det ikke er grunnlag for å konstantere at klagerens misbruk av vanedannende legemidler er varig opphørt. Klageren har heller ikke fremlagt dokumentasjon på gjennomført behandling for de bakenforliggende årsakene til rusmiddelmisbruket utover at han har hatt seks konsultasjoner hos psykiater B.

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

Klageren har, som foran nevnt, rekvirert en betydelig mengde vanedannende legemidler til seg selv. Etter nemndas vurdering er det alvorlig at klageren har benyttet sin posisjon som lege, og den tillit og det ansvar det ligger i å kunne rekvirere vanedannende legemidler, til å skaffe seg slike rusmidler. Klagerens egenrekvirering,

selv om han var i en vanskelig situasjon, vitner om sviktende dømmekraft og manglende faglig skjønn. En omfattende egenrekvirering er etter nemndas vurdering uforsvarlig virksomhet.

Nemnda finner at det er grunn til å tro at klageren er uegnet til å utøve sitt yrke som lege forsvarlig på grunn av uforsvarlig virksomhet, jf. helsepersonelloven § 57.

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

Helsepersonell som misbruker rusmidler, 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. Det er ikke opplysninger i saken om at klageren har vært påvirket av rusmidler i forbindelse med yrkesutøvelsen, eller at det er avdekket feil som kan tilskrives påvirkning av rusmidler. Dette er heller ikke nødvendig, fordi det er tilstrekkelig at rusmiddelmisbruket er av en slik art og grad at det kan være egnet til å utgjøre en fare for pasientsikkerheten. Et misbruk som ikke kan anses å være opphørt, er egnet til å utgjøre en betydelig fare for pasientsikkerheten.

Nemnda har kommet til at klageren må anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten.

Vilkårene for å suspendere klagerens autorisasjon som lege er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 58.

Suspensjon av klagerens autorisasjon som lege er ikke et uforholdsmessig inngrep i denne saken. Ved vurderingen av om autorisasjonen 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 med merknader.

Nemnda har kommet til at det er nødvendig å suspendere klagerens autorisasjon som lege, i påvente av ytterligere utredning av saken og endelig behandling i Statens helsetilsyn. Avgjørelsen er i tråd med nemndas praksis i sammenlignbare saker.

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