# Statens helsepersonellnemnd - HPN-2014-233

| | |
|---|---|
| Myndighet | Statens helsepersonellnemnd - Vedtak. |
| Dato | 2015-04-08 |
| Doknr/publisert | HPN-2014-233 |
| Stikkord | Ny begrenset autorisasjon som vernepleier - skikkethet. Stadfestet. Helsepersonelloven § 62, jf. § 59 |
| Sammendrag | Klageren hadde fått tilbakekalt sin autorisasjon i 2010 på grunn av et omfattende rusmiddelmisbruk. Han var LAR-pasient, og således fortsatt opiatavhengig. Opiatavhengighet er som hovedregel uforenlig med virksomhet som helsepersonell. Det hadde videre gått kort tid siden klageren ble utskrevet fra langvarig døgnbehandling, og han hadde etter utskrivelsen ikke tatt rusmiddeltester over et tilstrekkelig langt tidsrom, eller med tilstrekkelig hyppighet. |
| Saksgang | Saksnummer: 14/233. |
| Parter | Klager: Født 1983. |
| Forfatter | Hans Hugo Kristoffersen, Leif Otto Østerbø, Anne Marie Due, Marte Kvittum Tangen, Øystein Kilander, Ingunn Skre, Atle Larsen. |

**Saken gjelder:** Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 26. juni 2014 om avslag på søknad om ny begrenset autorisasjon som vernepleier, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 62 jf. § 59

Den 8. april 2015 traff Statens helsepersonellnemnd enstemmig følgende

**VEDTAK:**

Statens helsetilsyns vedtak av 26. juni 2014 stadfestes.

**Saksforholdet:**

Klageren er utdannet vernepleier ved V, og fikk autorisasjon juni 2007.

Klageren fikk tilbakekalt sin autorisasjon som vernepleier ved Statens helsetilsyns vedtak av 9. november 2010. Saken gjaldt klagerens omfattende rusmiddelmisbruk, hovedsakelig av opiater. Statens helsetilsyn kom til at klageren var uegnet til å utøve sitt yrke som vernepleier forsvarlig på grunn av bruk av narkotika eller midler med lignende virkning, jf. helsepersonelloven § 57. Vedtaket ble ikke påklaget.

Klageren søkte 31. oktober 2013 om ny begrenset autorisasjon som vernepleier. Vedlagt søknaden var uttalelser datert 24. og 29. oktober 2013 fra W ved henholdsvis sosialfaglig behandler A og spesialist i psykiatri B. Vedlagt fulgte også uttalelse datert 25. oktober 2013 fra X sykehus, Y ved fagkonsulent C. Det fremgikk at klageren hadde vært inkludert i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) siden juli 2012. I brev av 6. juni 2014 til Statens helsetilsyn fremla klageren bekreftelse datert 2. juni 2014 fra daglig leder D ved Z dagsenter. Han hadde fra 26. november 2013 hatt arbeidspraksis der tre dager i uken.

Statens helsetilsyn fant at klageren ikke hadde godtgjort at han igjen var skikket til å inneha autorisasjon som helsepersonell, og avslo søknaden i vedtak av 26. juni 2014, jf. helsepersonelloven §§ 62 og 59. Vedtaket ble påklaget i brev av 18. juli 2014. Vedlagt klagen var bekreftelse fra W datert 15. juli 2014 på at klageren hadde mottatt heldøgnsbehandling i tidsrommet fra 27. februar 2013 til 26. februar 2014. Vedlagt var også analysesvar fra rusmiddeltester tatt i tidsrommet fra 4. april 2013 til 28. mai 2014. I tillegg fremla klageren uttalelse av 16. juli 2014 fra U kommune, T, ved seksjonsleder E.

I brev av 4. august 2014 til Statens helsetilsyn fra F i S (døgnbemannet omsorgstilbud for rusmiddelavhengige) ble det bekreftet at klageren var beboer på S i tidsrommet fra 24. juli 2012 til 27. februar 2013. Det ble ifølge det opplyste tatt ukentlige urinprøver av klageren i dette tidsrommet, som alle var negative.

Statens helsetilsyn kom til at det i klagen ikke fremkom opplysninger som ga grunnlag for å endre tidligere vedtak, og oversendte 12. august 2014 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

I brev av 13. februar 2015 til Statens helsepersonellnemnd kom klageren med ytterligere bemerkninger i saken, og fremla en uttalelse datert 13. februar 2015 fra seksjonsleder E fra U kommune, T. Av denne fremgikk det at klageren fra 1. juli 2014 har vært midlertidig ansatt ved Z dagsenter. Det ble også fremlagt en uttalelse av 10. februar 2015 fra sosialfaglig behandler G ved W, samt analysesvar fra rusmiddeltester tatt i tidsrommet fra 9. april 2014 til 28. januar 2015.

**Statens helsetilsyn** viser til at klageren har hatt et alvorlig rusmiddelmisbruk. Han har siden 2012 deltatt i LAR, og Statens helsetilsyn har en restriktiv praksis i vurderingen av autorisasjon til helsepersonell som deltar i LAR. Personer som deltar i LAR har hatt et langvarig opiatmisbruk, og er opiatavhengige. Opiatavhengighet må som hovedregel anses som uforenlig med virksomhet som helsepersonell.

Det er kort tid siden klageren startet behandlingen i LAR, og det er svært kort tid siden han ble utskrevet fra heldøgnsbehandling. Klageren må dokumentere stabilitet, i form av blant annet fortsatt rusfrihet, over tid etter utskrivelsen fra heldøgnsbehandling for å kunne godtgjøre skikkethet til å inneha autorisasjon som vernepleier. Det vektlegges at personer som deltar i LAR har økt risiko for bruk av rusmidler. Risikoen vurderes som særlig stor for helsepersonellgrupper som i sin yrkesutøvelse kan ha lett tilgang til narkotiske og vanedannende legemidler.

Statens helsetilsyn beklager den lange saksbehandlingstiden.

**Klageren** mener det er stor forskjell på en opiatavhengig i aktivt misbruk og, som i hans tilfelle, en opiatavhengig som har avstand til rus og rusmiljø og som har gjennomgått behandling. Hans diagnose som opiatavhengig er et nødvendig onde som vil følge ham til han ikke lenger bruker Subuxone, og han har

ambisjoner om å trappe seg ned i nærmeste fremtid. Han anser det som hensiktsmessig at han er etablert i fast jobb før en nedtrapping.

Kriteriene for å få en begrenset autorisasjon er seks måneder dokumentert rusfrihet, og dette har han oppfylt. Han ønsker en begrenset autorisasjon uten tilgang til legemidler. På arbeidsplassen hans forekommer det ingen dosering av legemidler. Han er innforstått med at han må bygge opp tillit over tid for å kunne håndtere legemidler.

Klageren ønsker en utdypning av argumentet om at LAR-pasienter har økt risiko for inntak av rusmidler. Dersom det er tilfelle forstår han ikke hvorfor myndighetene opprettholder denne behandlingsformen.

Klageren har hatt arbeidspraksis ved Z dagsenter, og han gikk fra 1. juli 2014 over i ordinær stilling. Det må tillegges stor vekt at han får gode tilbakemeldinger både fra brukere og ansatte.

**Statens helsepersonellnemnds vurdering:**

Nemnda har vurdert om klageren har godtgjort at han er skikket til å få ny begrenset autorisasjon som vernepleier, jf. helsepersonelloven § 62, jf. § 59.

Når nemnda skal ta stilling til om klageren er skikket til å få ny begrenset autorisasjon som vernepleier fremgår det av helsepersonelloven § 62 at det er klageren selv som har bevisbyrden for å godtgjøre at han er skikket til å utøve yrket, jf. Ot.prp.nr.13 (1998-1999) side 249.

Vurderingen av om klageren kan anses skikket til å få ny autorisasjon som vernepleier med begrensninger må sees i sammenheng med grunnlaget for at hans autorisasjon ble tilbakekalt i 2010. Klageren hadde et langvarig og omfattende rusmiddelmisbruk. I brev av 18. juli 2014 beskrev klageren rusmiddelmisbruket som stort og destruktivt. Han misbrukte jevnlig opiater frem til 2012.

Erfaringsmessig tar det lang tid å komme seg ut av et rusmiddelmisbruk. Tiden som er gått siden klageren fikk sin autorisasjon som vernepleier tilbakekalt er ikke i seg selv nok til å dokumentere at han nå er skikket til å inneha autorisasjon. Tidsaspektet må sees i sammenheng med andre forhold som kan begrunne at klageren igjen er skikket til å utøve yrket som vernepleier. Der det er påvist et rusmiddelmisbruk, vil det normalt kreves omfattende dokumentasjon for at misbruket er opphørt. Lengden beror på en helhetsvurdering, men vanligvis kreves det i henhold til praksis en sammenhengende periode med fravær av bruk av rusmidler på minst to år.

Det fremgår av IK-1/2009 at et kriterium for vurdering av begrenset autorisasjon blant annet er dokumentasjon av rusfrihet i minimum seks måneder. I en sak som den foreliggende, hvor misbruket har vært omfattende og langvarig, er det grunn til å kreve dokumentasjon for sammenhengende rusfrihet ut over en periode på seks måneder. Det kreves i tillegg dokumentasjon for at han har mottatt behandling, blant annet for å få en forståelse av sitt eget rusmiddelproblem og for å lære å mestre livet uten bruk av rusmidler.

Klageren har siden juli 2012 fått behandling i LAR. Kriteriene for opptak til LAR er langvarig opioidavhengighet der ingen andre behandlingstiltak har ført frem, jf. forskrift om legemiddelassistert rehabilitering (LAR-forskriften) av 18. desember 2009 nr. 1641. Som LAR-pasient får klageren substitusjonsbehandling med Suboxone (buprenorfin). Buprenorfin er et syntetisk opioid klassifisert som legemiddel i gruppe A. Buprenorfin er som alle opioider, sterkt vanedannende, og bruk av slike legemidler påvirker funksjoner som konsentrasjonsevne, hukommelse, konsekvensanalyse og innlæringsevne, og kan nedsette koordinasjons- og reaksjonsevnen. For at en bruk av opioider skal være uforenlig med forsvarlig virksomhet som helsepersonell, presiserer nemnda at det er tilstrekkelig at bruken er av en slik art og grad at den kan være egnet til å utgjøre en fare for pasientsikkerheten. Bruk av opioider er også ødeleggende for den allmenne tillit til vernepleiere og helsetjenesten generelt. Etter nemndas vurdering fører klagerens bruk av Suboxone som utgangspunkt til at han ikke kan anses skikket til å få en ny autorisasjon. Den samme vurderingen fremgår av nemndas vedtak SHPN-11-199 og SHPN-13-57 (HPN-2013-57).

Klageren var beboer på S i tidsrommet fra 24. juli 2012 til 27. februar 2013. Det er opplyst at det ble tatt ukentlige urinprøver i denne perioden, som alle var negative. Deretter ble han innlagt i heldøgnsbehandling ved W i tidsrommet fra 27. februar 2013 til 26. februar 2014. Det er opplyst at han under behandlingsoppholdet avla 20 rusmiddeltester, samt sporadiske hurtigtester. Samtlige tester var negative. Rusmiddeltestene er dokumentert ved 13 analysesvar fra tidsrommet 4. april 2013 til 27. januar 2014. Av disse er testene fra 4. april 2013 og 27. januar 2014 tatt i tynn urin, og har derfor begrenset verdi som dokumentasjon på rusfrihet. Nemnda legger til grunn at klageren, etter det opplyste, ikke misbrukte rusmidler i tidsrommet han var innlagt til heldøgnsbehandling. Det vektlegges imidlertid at det ikke er fremlagt tilstrekkelige analysesvar fra

rusmiddeltester tatt i dette tidsrommet. Videre forutsettes det at den behandling og strukturering av hverdagen, som en heldøgnsbehandling innebærer, gjorde det mindre krevende for klageren å avstå fra bruk av rusmidler, enn dersom han ikke hadde hatt en slik tett oppfølging over tid. Slik nemnda ser det godtgjør ikke klagerens behandlingsopphold i tilstrekkelig grad at han vil mestre hverdagen sin, og avstå fra misbruk av rusmidler, uten slik tett oppfølging. For tidsrommet etter at klageren ble utskrevet fra døgnbehandling i slutten av februar 2014 er det for nemnda fremlagt ett analysesvar fra april og mai 2014, og 19 analysesvar i tidsrommet fra 20. august 2014 til 28. januar 2015. Dette oppfyller ikke kravene til hyppighet av rusmiddelanalyser som fremgår av IK-1/2009.

Slik nemnda ser det vil en utfordring for klageren kunne være å forbli rusfri over tid uten den sikringen som heldøgnsbehandling tilbyr. I brev av 10. februar 2015 fra sosialfaglig behandler ved W, G, opplyses det om at klageren har avlagt stikkprøver etter utskrivelsen, som alle har vært negative. Dette er ikke tilstrekkelig dokumentasjon på at klagerens rusmiddelmisbruk har opphørt og at han mestrer en normal hverdag uten bruk av rusmidler.

På bakgrunn av nemndas vurdering ovenfor knyttet til at klageren er i pågående behandling med Suboxone må det, om det likevel skulle kunne bli aktuelt å gi klageren en begrenset autorisasjon, kreves mer dokumentasjon på at klageren er rusfri over tid. Etter en samlet vurdering har nemnda kommer til at klageren på nåværende tidspunkt ikke har godtgjort at han er skikket til å få en ny begrenset autorisasjon som vernepleier.

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