Statens helsepersonellnemnd - HPN-2014-301

Myndighet	Statens helsepersonellnemnd - Vedtak.
Dato	2014-12-03
Doknr/publisert	HPN-2014-301
Stikkord	Suspensjon av autorisasjoner som lege og bioingeniør - bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning og uforsvarlig virksomhet. Stadfestet. Helsepersonelloven § 58.
Sammendrag	Klageren hadde møtt alkoholpåvirket på arbeid. Analyseresultat etter rusmiddeltesting viste i tillegg inntak av vanedannende legemidler. Klageren hadde ikke fremlagt negative analyseresultat fra rusmiddeltesting over en tilstrekkelig lang, sammenhengende periode til å dokumentere at rusmiddelmisbruket var opphørt. Det at klageren møtte påvirket av rusmidler på arbeid og behandlet pasienter var uforsvarlig virksomhet.
Saksgang	Saksnummer: 14/301.
Parter	Klager: Født 1964 (Advokat Vegard Aaløkken).
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 11. juli 2014 om suspensjon av autorisasjoner som bioingeniør og lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 58

Den 3. desember 2014 traff Statens helsepersonellnemnd enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 11. juli 2014 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er utdannet ved V høyskolesenter og Universitetet i W. Han fikk autorisasjon som bioingeniør juli 1995 og autorisasjon som lege august 2013. På tidspunktene for de aktuelle hendelsene i saken var han ansatt som fastlege ved X Legesenter i Y, og som lege ved Y legevakt.

Tilsynssak ble opprettet etter at Fylkesmannen i Z, i telefonsamtale av 9. mai og brev av 13. mai 2014 fra kommuneoverlegen i Y, mottok en bekymringsmelding. Det fremgikk at klageren var mistenkt for å ha møtt rusmiddelpåvirket på vakt ved Y legevakt natt til 9. mai 2014, hvor han hadde hatt to konsultasjoner. Bakgrunnen for hendelsen var at klageren omkring kl. 23.00 ble kalt inn til vakten på kort varsel. Drosjesjåføren som kjørte klageren til Y legevakt meldte fra til politiet om at han mente at klageren var beruset. Politiet oppsøkte klageren på legevakten, og en alkometertest viste alkoholpåvirkning. Klageren ble deretter tatt med til K legevakt for undersøkelse og utvidede blodprøver. Det fremgikk videre av bekymringsmeldingen at sykepleiere ved Y legevakt hadde uttrykt misnøye med klagerens arbeid, herunder rekvirering av legemidler i gruppe A og B til rusmiddelavhengige, verving av pasienter til egen fastlegeliste og uheldig og dårlig kommunikasjon med pasienter og pårørende. Dette hadde blitt tatt opp med klageren i et møte den 6. mai 2014 med medisinskfaglig ansvarlig ved Y legevakt og kommuneoverlegen i Y.

Fylkesmannen i Z mottok videre 15. mai 2014 en bekymringsmelding fra X Legesenter vedrørende klagerens rekvirering av legemidler i gruppe A og B, herunder rekvirering utover anbefalte mengder. Det fremkom også en bekymring vedrørende hans kliniske praksis, herunder manglende sterilitet ved prosedyrer utført på kontoret.

Fylkesmannen i Z mottok 28. mai 2014 politidokumenter fra Z politidistrikt. Dette inkluderte anmeldelse av 9. mai 2014 fra Politiet, ved politiførstebetjent A, om grov uforstand i tjenesten. Det fremgår der at politiet kjørte klageren hjem etter undersøkelsen ved K legevakt. Hjemme hos ham ble det gjort beslag i hans legekoffert; en toalettmappe hvor både legemidler til ham selv, og pasienter, var blandet. Vedlagt var også en rapport fra den kliniske undersøkelsen som ble foretatt av klageren den 9. mai 2014, hvor konklusjonen var at klageren var moderat påvirket. Det var i tillegg vedlagt avhør av vitne B, som hadde vært pasient hos klageren ved Y legevakt den 6. mai 2014. Under konsultasjonen hadde han oppfattet klageren som ruset.

Fylkesmannen i Z oversendte 3. juni 2014 saken til Statens helsetilsyn for vurdering av administrativ reaksjon mot klageren.

Statens helsetilsyn mottok 17. juni 2014 analyseresultatet fra Folkehelseinstituttet for rusmiddeltesten tatt av klageren 9. mai 2014. Etanol ble påvist med 0,85 promille i blod og 1,5 promille i urin. Videre ble det påvist blant annet diazepam, N-desmetyldiazepam, klonazepam, zolpidem og oxazepam i blod og urin. I brev av 25. juni 2014 fra Fylkesmannen i Z fikk Statens helsetilsyn oversendt klagerens fastlegejournal i tidsrommet fra 25. august 2011 til 19. juni 2014 fra fastlege C.

Klageren har i brev av 4. juli 2014 erkjent å ha drukket vin på ettermiddagen den 8. mai 2014, men benektet å ha inntatt legemidler i gruppe B den dagen, eller dagene før.

Statens helsetilsyn suspenderte klagerens autorisasjoner som bioingeniør og lege i vedtak av 11. juli 2014. Det ble vektlagt 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 yrkene som bioingeniør og lege forsvarlig, og at han må anses å være til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, jf. helsepersonelloven § 58. I brev av 17. juli 2014 anmodet klageren om utsatt iverksettelse av, og utsatt klagefrist på, vedtaket. Statens helsetilsyn avslo i brev av 23. juli 2014 anmodningen om utsatt iverksettelse, men utsatte klagefristen.

Vedtaket ble påklaget av advokat Vegard Aaløkken 31. august 2014. Vedlagt klagen var et brev fra klageren datert 30. august 2014 der han erkjenner å ha inntatt legemidler i gruppe B noen dager før 8. mai 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 autorisasjoner. Saken ble 10. oktober 2014 oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling.

Statens helsepersonellnemnd mottok 20. november 2014 et brev fra klageren med ytterligere dokumentasjon i saken. Det ble fremlagt arbeidsbekreftelser fra klagerens tidligere arbeidsgivere i form av attest av 14. februar 2013 fra L sykehus, og udatert attest fra M legekontor vedrørende klagerens arbeid som vikarlege i tidsrommet fra 1. september 2013 til 28. februar 2014. Det ble videre fremlagt legeerklæring av 11. november 2014 fra spesialist i allmennmedisin C med analyseresultat fra rusmiddeltester i tidsrommet fra 11. juni til 29. oktober 2014. Det ble også fremlagt dokumentasjon for påbegynt spesialisering i allmennmedisin.

Klageren møtte for nemnda, med advokatfullmektig Ida Dahlgren Hanssen, og redegjorde for sin sak. Han fremla analyseresultat fra rusmiddeltester tatt i tidsrommet fra 11. til 24. november 2014.

Statens helsetilsyn legger til grunn at klageren var rusmiddelpåvirket på vakt natt til 9. mai 2014. Det vises til analyseresultatet fra prøven tatt den 9. mai 2014 hvor det ble påvist etanol, diazepam, N-desmetyldiazepam, klonazepam og oxazepam i blod og urin. Ved å være rusmiddelpåvirket på jobb ved Y legevakt utsatte klageren pasienter for en betydelig fare, og han er følgelig en fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten. Det er, av hensyn til pasientsikkerheten, nødvendig å suspendere hans autorisasjoner inntil tilsynssaken er ferdigbehandlet.

Klageren erkjenner, og beklager, at han gjorde en alvorlig feilvurdering da han natt til 9. mai 2014 møtte på vakt ved Y legevakt i alkoholpåvirket tilstand. Han innser videre at det var feil å bruke legemidler som tilhørte legekofferten, og å oppbevare disse sammen med egne legemidler. Han hadde inntatt to tabletter Vival 5 mg noen dager før hendelsen, og en tablett Rivotril 2 mg flere dager tidligere. Disse har lang halveringstid, og dette forklarer analyseresultatene fra rusmiddeltesten tatt 9. mai 2014. Han brukte også Zolpidem mot kortvarige søvnvansker, men ikke kvelden den 8. mai 2014. Legemidlene brukte han kun i terapeutiske doser, på grunn av angst og søvnvansker som skyldtes store økonomiske utgifter og samarbeidsproblemer med kollegaer på X Legesenter. Han forklarer påvisningen av oxazepam i analyseresultatet fra rusmiddeltesten med at dette er et mellomprodukt i diazepam (Vival)-metabolismen. Han har ikke inntatt Sobril eller Alopam.

Klageren har kun ved et enkelt tilfelle vært beruset på jobb, og han har i etterkant av dette levert rusmiddelanalyser hos sin fastlege, som alle har vært negative. Klageren er ikke til fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten. Han er pliktoppfyllende, og ønsker å utøve sitt yrke på best mulig måte.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om vilkårene for å suspendere klagerens autorisasjoner som bioingeniør og 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 bioingeniør- og legeyrket 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 autorisasjoner som bioingeniør og 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 autorisasjonene er oppfylt.

Bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning

Klageren erkjenner at han natt til 9. mai 2014 møtte alkoholpåvirket på vakt ved Y legevakt. Dette understøttes av analyseresultatet fra rusmiddeltesten av 9. mai 2014. I henhold til helsepersonelloven § 8, jf. forskrift om pliktmessig avhold for helsepersonell § 3, skal ikke helsepersonell i arbeidstiden ha en høyere konsentrasjon av rusmidler i blodet enn hva som tilsvarer 0,2 promille alkohol. I analyseresultatet ble det påvist etanol i blod og urin med en konsentrasjon på henholdsvis 0,85 og 1,5 promille. De påviste verdiene i klagerens prøver overstiger forskriftens grense.

Det er i tillegg opplysninger i saken som gir grunn til å tro at klageren har hatt et for høyt alkoholforbruk over tid. Det vises blant annet til avhøret av vitne B, som var pasient hos klageren ved Y legevakt den 6. mai 2014. Han oppfattet klageren som ruset under konsultasjonen. I tillegg fremgår det i klagerens fastlegejournal at analysesvar fra labprøve 12. mai 2014 kunne tyde på overforbruk av alkohol. Av journalnotat fra 16. juni 2014 fremgår det at det har vært en endring i verdiene på analyseresultat som kan tyde på klageren brått har stoppet et alkoholinntak som har vært relativt stort.

Det er videre opplysninger i saken som gir grunn til å tro at klageren også misbruker vanedannende legemidler. Analyseresultatet fra rusmiddeltesten tatt den 9. mai 2014 viser at diazepam og N-desmetyldiazepam ble påvist i blod, samt N-desmetyldiazepam, 3-OH diazepam og oxazepam i urin. Dette viser at Stesolid, Valium eller Vival er inntatt, eventuelt kan Alopam eller Sobril også være inntatt. Det ble påvist sikkert inntak av Rivotril og Zolpidem i tillegg. I brev av 4. juli 2014 uttalte klageren at han ikke hadde inntatt noen form for legemidler i gruppe B den 8. mai 2014, eller dagene før. I brev av 30. august 2014 endret han imidlertid forklaring, og erkjente å ha inntatt blant annet Vival 5 mg og Rivotril 2 mg noen dager i forveien. Den endrede forklaringen svekker tilliten til klageren, og gir usikkerhet vedrørende klagerens faktiske bruk av vanedannende legemidler. Nemnda legger til grunn at bruken kan være av et større omfang enn hva klageren har opplyst om.

Klageren har erkjent å ha inntatt legemidler i gruppe B som han, slik nemnda forstår det, delvis har rekvirert til seg selv, og delvis tatt fra legemiddelbeholdningen i legekofferten.

Klagerens egenrekvirering og sammenblanding av egne legemidler med legemidler i legekofferten vitner om manglende faglig skjønn. En slik egenrekvirering kan også være uforsvarlig virksomhet. Samlet gir opplysningene i saken grunn til å tro at klageren har et pågående rusmiddelmisbruk.

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.

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 opplyst at han ikke har drukket alkohol siden 8. mai 2014. Det foreligger for nemnda 14 negative analyseresultater fra rusmiddeltester tatt i tidsrommet fra 11. juni til 24. november 2014. Det fremgår av IK-1/2009 at det ved planlagt innkalling til rusmiddeltester må avlegges tester minimum fire ganger pr. måned, og ved uanmeldt innkalling minimum to ganger pr. måned. I legeerklæring datert 11. november 2014 fra C fremgår det at de fem rusmiddeltestene fra september og oktober har skjedd ved uanmeldt innkalling. Rusmiddeltestingen frem til september 2014 har derved ikke oppfylt minimumskravene til analysefrekvens. Klageren har ikke fremlagt negative analyseresultat over en tilstrekkelig lang, sammenhengende periode til å dokumentere at rusmiddelmisbruket er opphørt.

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

Uforsvarlig virksomhet

Yrkesutøvelse under påvirkning av rusmidler er ikke forenlig med forsvarlig legevirksomhet, jf. helsepersonelloven § 4. Det forhold at klageren natt til 9. mai 2014 hadde to konsultasjoner på legevakten i rusmiddelpåvirket tilstand er et alvorlig brudd på helsepersonellovens krav til forsvarlig behandling. Det at det ikke foreligger pasientklager eller er påvist tilfeller av feilbehandling fra klagerens side denne dagen, er ikke av betydning for nemndas vurdering. Det avgjørende er at utøvelse av legevirksomhet i rusmiddelpåvirket tilstand, slik som i klagerens tilfelle, utgjør en betydelig fare for kvaliteten og sikkerheten i helsetjenesten. Det er etter nemndas vurdering grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall av klagerens autorisasjon som lege på grunn av uforsvarlig virksomhet også er oppfylt.

Fare for sikkerheten i helsetjenesten

Det fremgår av helsepersonelloven § 58 at det ikke er tilstrekkelig for å berettige suspensjon av autorisasjoner som bioingeniør og 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.

De forhold som er avdekket er etter nemndas vurdering samlet sett alvorlige. Et misbruk av rusmidler er egnet til å utgjøre en betydelig fare for pasientsikkerheten. Det forhold at klageren møtte ruspåvirket på jobb og hadde to konsultasjoner er, slik nemnda ser det, alene tilstrekkelig til at klageren må anses å være til fare for sikkerheten i helsetjenesten.

Vilkårene for å suspendere klagerens autorisasjoner som bioingeniør og lege er oppfylt, jf. helsepersonelloven § 58.

Suspensjon av klagerens autorisasjoner som bioingeniør og lege er ikke et uforholdsmessig inngrep i denne saken. Ved vurderingen av om autorisasjonene 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 autorisasjoner.

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

Saken gjelder i tillegg øvrige forhold knyttet til bekymringsmeldinger vedrørende klagerens yrkesutøvelse, herunder uforsvarlig rekvirering av legemidler i gruppe A og B og kritikk mot hans kliniske praksis. Disse forholdene er ikke tilstrekkelig opplyst til at nemnda kan ta stilling til dem. Nemnda bemerker imidlertid at dette er forhold som Statens helsetilsyn må undersøke i suspensjonsperioden før endelig avgjørelse fattes i saken.