Borgarting lagmannsrett - LB-2012-33100

Instans	Borgarting lagmannsrett - Dom
Dato	2013-05-07
Publisert	LB-2012-33100
Stikkord	Helse. Yrker. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 57.
Sammendrag	Gyldigheten av Statens helsepersonellnemnds vedtak om tilbakekall av autorisasjon som sykepleier. Lagmannsretten fant, i motsetning til tingretten, at det ikke kunne stilles opp et skjerpet beviskrav ved vurderingen av tilbakekall av autorisasjon som sykepleier. Lagmannsretten fant, i motsetning til tingretten, at det var sannsynlighetsovervekt for at sykepleieren hadde borttatt A- og B-reseptpliktige medikamenter fra arbeidet, og at hun hadde opptrådt ruspåvirket på vakt ved to anledninger. Staten ble etter dette frifunnet.
Saksgang	Oslo tingrett TOSLO-2011-93325 - Borgarting lagmannsrett LB-2012-33100 (12-033100ASD-BORG/02). Anke til Høyesterett ikke tillatt fremmet, HR-2013-1664-U.
Parter	Staten v/Statens helsepersonellnemnd (advokat Helge Røstum) mot A (advokat Bendik Falch-Koslung).
Forfatter	Lagdommer Peter L. Bernhardt, lagdommer Espen Lindbøl, sorenskriver Tore Lindseth.

Saken gjelder gyldigheten av Statens helsepersonellnemnds vedtak om tilbakekall av sykepleierautorisasjon, jf. lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. § 57.

Sakens bakgrunn

Ankemotparten, A (tidligere A), er utdannet sykepleier. Hun har arbeidet som sykepleier i X siden hun fikk autorisasjon i 1998. A ble etter et par år som sykepleier, ved Y sykehus, ansatt som sykepleier i X kommune med arbeidssted ved sykehjemmet Z (Z).

A ble 8. juli 2009 avskjediget fra sin stilling som sykepleier ved Z. Grunnlaget for avskjeden var at arbeidsgiver mente A stod bak en del av et omfattende svinn av legemidler ved Z, og at hun hadde vært synlig ruspåvirket på jobb ved to anledninger.

Påstanden om at A sto bak svinnet av medikamenter, ble fremsatt etter en eliminasjonsprosess som ble avsluttet etter nattevakten 1. mai 2009 hvor det ble avdekket et svinn på 32,5 tabletter Paralgin forte. A hadde vært på vakt den aktuelle natten forut for tellingen. Mistanke om ruspåvirkning 1. januar 2008 og 26. mai 2008 ble i begge tilfellene fremsatt av kollegaer som var på vakt sammen med A.

Det er ikke fremsatt noen kritikk av As arbeidsutførelse for øvrig. Verken ledelsen ved Z eller tilsynslegen har observert saksøker beruset, og det foreligger heller ikke klager eller bekymringsmeldinger fra pasienter eller pårørende.

På Z ble medisinene oppbevart i et låst medisinrom hvor sykepleierne har tilgang ved bruk av dørkode som på det aktuelle tidspunktet var felles for de som skulle ha tilgang til rommet. Sykepleierstudenter var ved enkelte anledninger tilstede i rommet uten tilsyn. Partene er uenige om hvorvidt renholdere også kunne være på medisinrommet uten tilsyn.

A ble ved Helsetilsynets vedtak 31. mai 2010 fratatt autorisasjon som sykepleier. Avgjørelsen ble truffet uten at hun hadde uttalt seg før vedtaket ble truffet. Dette skyldtes at forhåndsvarselet fra Helsetilsynet var sendt As folkeregistrerte adresse, som hun hadde flyttet fra i forbindelse med samlivsbrudd. As anmodning om fornyet behandling av saken ble avslått av Helsetilsynet. Helsepersonellnemnda opprettholdt i klagevedtak 25. januar 2011 Helsetilsynets vedtak om tilbakekall av autorisasjonen. Nemnda fant det overveiende sannsynlig at A urettmessig hadde tilegnet seg legemidler, og at hun var ruspåvirket på vakt ved begge de nevnte to anledningene.

A tok 1. juni 2011 ut stevning mot staten ved Statens helsepersonellnemnd med påstand om at vedtaket var ugyldig.

Oslo tingrett avsa 1. desember 2011 dom med slik domsslutning:

1. Helsepersonellnemndas vedtak av 25. januar 2011 om bortfall av sykepleierautorisasjon for A er ugyldig.
2. Staten v/Statens helsepersonellnemnd dømmes til innen 2 - to - uker å erstatte As saksomkostninger med kroner 181 010 -etthundreogåttientusenogtikroner-.

Staten ved Statens helsepersonellnemnd har anket dommen til Borgarting lagmannsrett. Ankeforhandling er holdt 9.-11. april 2013 i Borgarting lagmannsretts hus. A og 16 vitner avga forklaring. Om bevisføringen for øvrig vises til rettsboken.

Ankeparten, Staten v/Statens helsepersonellnemnd, har i hovedtrekk anført:

Staten gjør gjeldende at tingrettens dom er feil for så vidt gjelder både rettsanvendelsen og bevisbedømmelsen. Etter statens syn er Helsepersonellnemndas vedtak gyldig, og staten må således frifinnes.

Tingretten har uriktig lagt til grunn at det må legges til grunn et skjerpet beviskrav ved tilbakekall av ankemotpartens autorisasjon etter helsepersonelloven § 57. Tilbakekall av autorisasjon er en sivilrettslig reaksjon som kun skal ivareta hensynet til pasienters sikkerhet, og publikums tillit til helsepersonellet. Bare i helt spesielle tilfeller vil det være grunnlag for et skjerpet beviskrav. Etter statens syn har dette klar støtte i Høyesteretts avgjørelse inntatt i Rt-2007-1851. I saken her er det ikke grunnlag for å fravike utgangspunktet om alminnelig sannsynlighetsovervekt.

Tingrettens bevisbedømmelse er videre feil når den har lagt til grunn at det ikke er sannsynliggjort at ankemotparten var ruspåvirket på arbeid 1. januar 2008, og at det ikke er klar sannsynlighetsovervekt for at hun

var ruspåvirket på arbeid den 26. mai 2008. Staten legger til grunn at beviskravet er sannsynlighetsovervekt, og at det er bevist at ankemotparten var ruspåvirket på arbeid ved begge disse anledningene.

Tingrettens bevisbedømmelse er også feil når den har lagt til grunn at det ikke er klar sannsynlighetsovervekt for at A sto bak i alle fall deler av medikamentsvinnet. Z har over tid gjennomført systematiske kontroller av medikamentsvinnet. Selv om det skulle finnes enkelte svakheter ved kontrollen, er det klare indikasjoner på at ankemotparten har stått bak i det minste deler av svinnet. Dette må også ses i sammenheng med de to foran nevnte episodene med ruspåvirkning.

Selv om lagmannsretten ikke skulle finne bevis for alle de tre forholdene som begrunnet tilbakekallet av autorisasjonen, må retten ta stilling til om vilkårene for tilbakekall er oppfylt etter det faktum retten har funnet bevis. Etter statens syn følger dette av at domstolen har full prøvelseskompetanse i saker som gjelder tilbakekall av autorisasjon.

Det er nedlagt slik påstand:

1. Staten ved Statens helsepersonellnemnd frifinnes.
2. Staten ved Statens helsepersonellnemnd tilkjennes sakskostnader for tingretten og lagmannsretten.

Ankemotparten, A, har i hovedtrekk anført:

Tingrettens rettsanvendelse og bevisbedømmelse er korrekt, og statens anke må derfor forkastes.

Tingretten har lagt korrekt rettsanvendelse til grunn når den har kommet til at det i saken her må gjelde et skjerpet beviskrav for kunne tilbakekalle As autorisasjon som sykepleier. Tilbakekallet av autorisasjon bygger i dette tilfelle på et for A særlig belastende faktum; tyveri av medikamenter og påstander om at hun har vært ruset på arbeid ved to anledninger. Det følger av avgjørelsen inntatt i Rt-2007-1851 og av rettspraksis på andre tilgrensende områder at det må kreves kvalifisert sannsynlighetsovervekt i et slik tilfelle.

Tingretten har korrekt lagt til grunn at det ikke er sannsynliggjort at ankemotparten var ruspåvirket på jobb den 1. januar 2008. Beskyldningen bygger på tre i utgangspunktet anonyme varsler fra kolleger som var på jobb samtidig som A. Forklaringene er deretter i ettertid nedtegnet av enhetsleder B uten at A fikk anledning til å uttale seg i tilknytning til at forholdet skal ha funnet sted. Beskyldningene er uansett svært vage, og med unntak av C var det ingen av de tre varslerne som satte As opptreden i sammenheng med mistanke om ruspåvirkning. Flere andre som var på jobb på samme vakt har ikke reagert på As opptreden.

Ankemotparten er uenig med tingretten når den legger til grunn at det var holdepunkter for ruspåvirkning ved hendelsen 26. mai 2008. Beskyldningene bygger også her på tre i utgangspunktet anonyme erklæringen fra kolleger av A, som først ble nedtegnet et par dager etter hendelsen. Mistanken om ruspåvirkning skulle etter AKAN-instruksen ha vært rapportert til ledelsen umiddelbart, og forsinkelsen medfører at det blir vanskelig å avdekke de faktiske forhold. Ved bevisvurderingen må det legges vekt på at D og E som også jobbet på samme skift ikke hadde mistanke om at A var ruspåvirket. Ankemotparten ser i ettertid at hun burde ha medvirket til å få tatt blodprøve slik at mistanken om ruspåvirkning kunne avkreftes. På den annen side tok hun selv initiativet til å testing av hårprøve. Den første prøven kunne ikke brukes fordi den ble sendt inn med feil emballasje. Den andre prøven kunne ikke brukes fordi hun fikk opplyst at farget hår ikke var egnet for analyse. Samlet vurdert er det ikke sannsynliggjort at A var ruspåvirket på vakt, langt mindre er dette godgjort med klar sannsynlighetsovervekt.

Ankemotparten er enig med tingretten i at det er flere svakheter ved den metoden som er bruk for å forsøke å påvise hvem som er ansvarlig for medikamentsvinnet på Z. Den eliminasjonsmetoden som er brukt har den grunnleggende svakhet at den forutsetter at det bare er en person som er ansvarlig for medikamentsvinnet. I tillegg tar den ikke hensyn til at både sykepleierstudenter og renholdere har vært alene på medikamentrommet og således hatt tilgang til preparatene. Selve kontrolltellingen av medikamentbeholdningen har klare svakheter, både ved at kun én person har foretatt kontrollen og ved at den har vært fordelt på tre forskjellig ansatte. Ankemotparten gjør gjeldende at det ikke er bevist at A stod bak noen del av medikamentsvinnet uavhengig av hvilke krav til bevis som legges til grunn.

Domstolen kan prøve alle sider av saken. I tilfelle lagmannsretten ikke finner det bevist at ankemotparten står bak medikamentsvinnet, så bør ikke retten ta stilling til realiteten med mindre den finner begge rustilfellene bevist. Og selv da bør lagmannsretten heller vurdere om det ikke er hensiktsmessig å avsi dom på ugyldighet og la Helsepersonellnemnda pånytt ta stilling til autorisasjonsspørsmålet.

Det er nedlagt slik påstand:

1. Anken forkastes.

2. A tilkjennes sakens omkostninger for lagmannsretten.

Lagmannsretten bemerker:

Helsepersonellovens formål er i § 1 angitt å være «å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten». Som ledd i tilsynet med helsepersonellets tjenesteutførelse, kan Statens helsetilsyn blant annet tilbakekalle autorisasjon i medhold av § 57. Første ledd i bestemmelsen lyder:

Statens helsetilsyn kan kalle tilbake autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning dersom innehaveren er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen.

Tilbakekall av autorisasjon er en sivilrettslig reaksjon som kan påklages til Statens helsepersonellnemnd, jf. helsepersonelloven kapittel 12. Vedtak om tilbakekall er enkeltvedtak etter forvaltningsloven og kan bringes inn for domstolene som kan prøve alle sider av saken, jf. § 71 første ledd.

Lagmannsretten tar først stilling til hvilket beviskrav som gjelder ved tilbakekall av autorisasjon som sykepleier i saken her.

Verken lovteksten eller forarbeidene tar stilling til beviskravet. Høyesterett har imidlertid i avgjørelsen inntatt i Rt-2007-1851 behandlet en sak hvor beviskravet var tvistetema. Saken gjaldt tilbakekall av autorisasjon for en lege på grunn av seksuelle overgrep begått overfor mindreårige før legen ble autorisert.

Førstvoterende tar i avsnitt 31 utgangspunkt i at reglen om tilbakekall av autorisasjon er begrunnet i hensynet til pasientsikkerhet og i behovet for at allmennheten skal ha tillit til helsevesenet, og at disse hensyn tilsier at utgangspunktet her som ellers må være at alminnelig sannsynlighetsovervekt er tilstrekkelig. Etter en gjennomgang av praksis på andre områder hvor det har vært lagt til grunn et krav om kvalifisert sannsynlighetsovervekt når det er tale om å bygge på et for parten særlig belastende faktum, heter det i avsnitt 36:

Det kan anføres at også de interesser helsepersonelloven § 57 er satt for å verne, er av en slik art og har slik tyngde, at hensynet til den beskyldningene retter seg mot, må vike. Jeg finner imidlertid at når det, som i denne sak, er tale om å legge til grunn eldre forhold av sterkt infamerende karakter, og disse forhold ikke har noen umiddelbar tilknytning til den aktuelle yrkesutøvelse, må det stilles krav om kvalifisert sannsynlighetsovervekt.

Lagmannsretten er enig med ankemotparten i at beskyldningene mot henne om å ha vært ruspåvirket i tjenesten og ha borttatt medikamenter, er av infamerende karakter. Etter lagmannsrettens syn kan det likevel ikke stilles opp noe krav om kvalifisert sannsynlighetsovervekt i saken her. De aktuelle forholdene har umiddelbar tilknytning til ankemotpartens yrkesutførelse som sykepleier. Dette skiller saken her fra den nevnte avgjørelsen i Høyesterett, som gjaldt forhold fra før legen fikk autorisasjon. Bruk av rusmidler og medikamenttyveri har direkte betydning for pasientsikkerheten, noe regelen om tilbakekall av autorisasjon nettopp skal beskytte. Det er opplyst at tilbakekall som gjelder rusbruk og medikamenttyveri er den største gruppen av saker som medfører tilbakekall av autorisasjon. Lagmannsretten er enig med staten i at det vil bli lite igjen av utgangspunktet i Rt-2007-1851 om at alminnelig sannsynlighetsovervekt er tilstrekkelig, om det legges til grunn et skjerpet beviskrav i saken her.

Lagmannsretten legger i det følgende til grunn at det gjelder et krav om alminnelig sannsynlighetsovervekt ved bevisvurderingen av de forhold som har begrunnet tilbakekall av As autorisasjon som sykepleier.

Lagmannsretten går over til å behandle de enkelte forhold som Helsepersonellnemnda har lagt til grunn begrunner tilbakekallet av As autorisasjon.

Medikamentsvinnet

Statens helsepersonellnemnds vedtak om tilbakekall av ankemotpartens autorisasjon bygger for det første på at ankemotparten urettmessig har tilegnet seg legemidler fra sitt arbeidssted over en lengre periode.

Høsten 2007 ble det oppdaget et stort svinn av legemidler i utskrivningsgruppe A og B ved Z. De største avvikene var relatert til hjemmeboende pasienters legemidler. Svinnet skjedde ved at medikamentene ble tatt fra bokser/esker og ikke fra ferdig opplagte dosetter. Avdelingsleder, B, sørget for å nullstille

narkotikaregnskapet og i et møte med sykepleierne ble retningslinjene for håndtering av legemidlene innskjerpet blant annet ved at all administrering av A- og B- preparater heretter skulle kontrolleres av en annen sykepleier på samme vakt. A- og B- preparater omfatter de sterkeste og mest vanedannende reseptpliktige medikamentene.

Z hadde betydelige avvik i medikamentregnskapet i perioden oktober 2007 til april 2009. I denne perioden ble det registret et samlet avvik på 274 stk. Zopiklon 7,5 mg og 5 mg (imovane), 236,5 stk. Paralgin forte, 170 stk. Stesolid, 36 stk. Flunipam, 34 stk. Sobril og 3 stk. Stilnoct.

Avdelingsleder B gikk igjennom arbeidslistene for å få en oversikt over hvem som var på vakt på de aktuelle tidspunktene, og som dessuten hadde tilgang til legemiddelrommet. Gjennomgangen viste at A var den eneste som hadde vært på jobb i alle de 12 kontrollperiodene. A var sykemeldt i perioden fra 3. juni 2008 til 9. januar 2009. I denne perioden ble det registret et markert mindre svinn av legemidler. Fra mars 2009 økte svinnet igjen.

Kontrolltellingene viste følgende svinn ved de 12 anledningene:

08.11.07 28 imovane 7,5 mg
27.11.07 64 imovane 7,5 mg og 10 Paralgin forte
19.12.07 69 imovane 5,0 mg
02.01.08 minst 50 imovane 7,5 mg
12.05.08 10 Paralgin forte
02.06.08 3 stilnoct
01.04.09 2 Paralgin forte
26.03.09 20 Paralgin forte
08.04.09 20 Paralgin forte
16.04.09 100 Paralgin forte
22.04.09 36 flunipam
01.05.09 32.5 Paralgin forte

Fra 14. april 2009 organiserte avdelingsleder skjulte kontroller av uttaket av A og B-preparater. Kontrollen avdekket svinn fra 15. til 16. april og fra 21. til 22. april 2009. Det ble deretter besluttet å fortsette den skjulte kontrollen, og det ble foretatt kontroller knyttet til hver enkelt sykepleier og deres vakter. Natten fra 29. til 30. april 2009 ble det ikke registret svinn. Ved kontrollen etter natten fra 30. april til 1. mai 2009 manglet det 32,5 stk. Paralgin forte. Beholdningen ble kontrollert rett før nattevaktens start, og direkte etter nattevaktens slutt. Ankemotparten og seks andre sykepleiere var på vakt denne perioden. Av samtlige sykepleiere på Z var det kun A som hadde vært på vakt ved samtlige vaktskift hvor det ble avdekket medikamentsvinn i perioden oktober 2007 til 1. mai 2009.

A ble innkalt til et møte med arbeidsgiver 4. mai 2009 hvor medikamentsvinnet var tema. Hun møtte imidlertid ikke fordi det ikke var mulig å få en bestemt representant for sykepleierforbundet med på møtet, noe A krevde. Hun ble suspendert fra sin stilling 12. mai 2009 og senere avskjediget.

Ankemotparten har anført at arbeidet med å forsøke å peke ut hvem som har ansvaret for medikamentsvinnet har vesentlige svakheter. En grunnleggende svakhet er at metoden legger til grunn at det kun er én person som er ansvarlig for svinnet. Det er i tillegg vist til at både sykepleierstudenter og rengjøringspersonale har hatt tilgang til medikamentrommet, og således kan stå bak hele eller deler av svinnet. I tillegg er det blant annet pekt på at de tre som foretok kontrolltellingene kan ha begått feil ved opptellingen eller at det er uregelmessigheter ved denne kontrollen.

Lagmannsretten er enig i at det ikke kan utelukkes at det finnes enkelte svakheter ved arbeidet som ble gjort for å finne frem til årsaken til medikamentsvinnet. Selv om det således kan reises innvendinger til den kontrolltelling som fant sted, må det tillegges bevismessig betydning at ankemotparten - som den eneste - har vært på vakt samtlige 12 perioder hvor det forsvant medikamenter. Ved bevisvurderingen må det etter lagmannsrettens syn også tillegges vekt at det ikke var nevneverdig svinn av medikamenter i perioden fra sommeren 2008 til januar 2009 da A var sykemeldt. I hele denne seks måneders perioden var det kun et avvik på i alt 14 tabletter. Fra mars 2009 tiltok svinnet igjen, frem til A siste gang var på vakt 30. april -1. mai 2009. Avdelingsleder B forklarte som vitne i lagmannsretten at etter at A sluttet har det heller ikke vært nevneverdig avvik i medikamentregnskapet, noe det etter lagmannsrettens syn er grunn til å vektlegge.

Lagmannsretten kan ikke se at det finnes holdepunkter for at sykepleierstudenter eller andre som kan tenkes å hatt tilgang til medikamentrommet, står bak medikamentsvinnet.

Etter en samlet vurdering av bevisene, finner lagmannsretten at det er sannsynliggjort at ankemotparten urettmessig har tilegnet seg legemidler fra sitt arbeidssted. Lagmannsretten finner på denne bakgrunn at Helsepersonellnemndas vedtak bygger på en riktig bevisvurdering når den har funnet det sannsynliggjort at ankemotparten urettmessig har tilegnet seg legemidler fra sitt arbeidssted.

Ankemotparten har ikke bestridt at urettmessig tilegnelse av medikamenter alene gir grunnlag for å kunne tilbakekalle As autorisasjon som sykepleier. Lagmannsretten finner likevel grunn til å ta stilling til om det er sannsynliggjort at A var ruspåvirket på arbeide ved to anledninger i 2008.

Mistanken om ruspåvirkning på dagvakten 1. januar 2008

A hadde dagvakt 1. januar 2008, og kom på jobb kl. 0700. Helsepersonellnemnda har i vedtaket funnet det bevist at A var ruspåvirket i løpet av denne vakten.

Tre kollegaer varslet i etterkant av dagvakten 1. januar 2008 at de hadde reagert på As atferd i løpet av vakten. De tre kollegaene fortalte at hun virket sløv i lunsjen, var rød i øynene og hadde problemer med å rulle seg en røyk. Den ene av de tre kollegaene, C, meldte dagen etter i fra til arbeidsgiver. Avdelingsleder B sammenfattet varslene skriftlig i et notat, og tok kontakt med A. Forholdet ble tatt opp med A i et møte 7. januar 2008. B har forklart at hun etter møtet valgte å tro på As forsikringer om at hun ikke hadde vært ruset, men at notatet ble lagt på personalmappen.

I lagmannsretten har to av de som varslet om ankemotpartens atferd på den aktuelle vakten forklart seg som vitner.

C forklarte at han ikke var i tvil om at A var ruspåvirket ved lunsjtider ca. midt på dagen. Han forklarte at hun satt ved lunsjbordet, og forsøkte å rulle seg en røyk uten å lykkes, på tross av gjentatte forsøk. Hun pratet usammenhengende og fremsto som klart påvirket selv om det ikke luktet alkohol. Da A reiste seg fra bordet og forlot lunsjrommet, raste tobakks- og matrester ned fra fanget hennes og på gulvet.

F har i det vesentlige forklart seg i samsvar med C. F forklarte at hun har arbeidet på Z i 20 år, men aldri opplevd en slik atferd fra en ansatt. Selv om hun reagerte på atferden, satte hun den ikke den gang i sammenheng med mistanke om at A var ruset.

J, hadde kontakt med A tidlig om morgenen ca. kl 0730 under rapportavgivelsen. J registrerte ikke da noe påfallende ved As atferd eller fremtoning. J så A igjen senere et par ganger i løpet av vakten, men kun fra avstand og uten at de snakket sammen.

K var også innom Z i forbindelse med sin jobb i hjemmesykepleien. K forklarte i lagmannsretten at A hjalp henne å legge medikamenter opp i en dosett, og at hun ikke kunne se noe påfallende ved As atferd eller utseende. K var usikker når på vakten dette var, og det hele gikk fort.

Ankemotparten har anført at kollegaene, særlig C, skulle ha et anstrengt forhold til A slik at det ikke er grunn til å feste lit til deres observasjoner. Lagmannsretten kan ikke se at det er godtgjort at kollegaene har hatt noen motivasjon for å forklare seg usant. Det er langt fra å ha et dårlig forhold til en person til å varsle at vedkommende opptrer ruset på jobb.

Etter en samlet vurdering av vitneførselen finner lagmannsretten at det er sannsynlighetsovervekt for at A var ruset på å arbeide rundt lunsjtider på den aktuelle vakten. Ved bevisvurderingen har lagmannsretten lagt vekt på at de indikasjoner som C og F har observert, er forenlig med ruspåvirkning. Det er også grunn til å legge vekt på deres forklaringer siden de over tid satt sammen med A under lunsjen, noe som ikke gjaldt vitnene J og K, som var sammen med A over kortere tid ved et par tilfeller under vakten. Js observasjon var for øvrig, som nevnt, helt i begynnelsen av vakten om morgenen.

Ankemotparten har anført at siden arbeidsgiver valgte å tro på A forsikring om at hun ikke var ruset ved dette tilfellet, så kan ikke forholdet senere danne grunnlag for tilbakekall av sykepleierautorisasjonen. Lagmannsretten er enig med staten i at det er ikke unaturlig at nærmeste leder, slik situasjonen var, valgte å stole på ankemotparten første gang beskyldninger om rus ble fremsatt. Etter lagmannsrettens syn innebærer ikke dette at forholdet ikke, sammen med de øvrige momenter, skal kunne trekkes inn ved vurderingen av om hennes autorisasjon som sykepleier skal tilbakekalles.

Mistanken om ruspåvirkning på kveldsvakt 26. mai 2008

Helsepersonellnemnda legger til grunn som bevist at A var ruspåvirket også i løpet av kveldsvakten 26. mai 2008.

A bestred i lagmannsretten at hun var ruspåvirket på jobb på denne vakten. Hun forklarte at hun hadde vært i godt humør, og at hun husker at det var mye humor i løpet av vakten.

Også ved denne anledning var det tre kollegaer som varslet arbeidsgiver om påfallende atferd. Det var i dette tilfelle tale om tre andre kollegaer enn ved hendelsen den 1. januar 2008. Varslerne var G, som var på vakt sammen med A, samt H og I, som begge observerte ankemotparten i det de kom på jobb. G og H avga forklaring for lagmannsretten.

G fortalte at hun ikke kunne se noe påfallende hos A da hun gikk på vakt, men at dette endret seg ut over vakten. I lunsjpausen skulle A fjerne noen sting i ansiktet til en kollega, L. G reagerte på at A var fjasete, hadde problemer med balansen, og ga fra seg kroppslyder. Vitnet mente at hun var uvøren, noe hun ikke pleide å være, og reagerte på at A nesten snublet over kollegaen i en situasjon som krevde at hun var kontrollert og stø på hånden. Vitnet L, som ikke forklarte seg i tingretten, bekreftet i lagmannsretten på vesentlige punkter Gs forklaring om As påfallende atferd da stingene ble fjernet.

G fortalte videre at A sent i vakten, kom «snublende» ut av bygget med lånejakke over armen, ikke klarte å rulle røyk og veltet en kaffekopp. De andre varslerne var da til stede. Ifølge G spurte en av de tilstedeværende om ankemotparten var full, men hun luktet ikke alkohol.

H forklarte at hun så A stå utenfor Z da hun kom på jobb om kvelden like før kl. 22. H forklarte at A skulle rulle seg en røyk, men at hun hadde store problemer med å få dette til. Hun gjentok seg selv når hun snakket, og hun pratet uforståelig. A veltet også en kaffekopp. H syntes hun så ruset ut, og reagerte også på at A var ekstremt sminket og helt ulik seg selv. En av de tilstedeværende spurte også A om hun var full.

En skriftlig erklæring datert 28. mai 2008 fra I, som også var til stede på utsiden av Z ved slutten av As vakt, bekrefter på vesentlige punkter Gs fremstilling. I har skrevet i erklæringen at A «var synlig ruset».

Lagmannsretten viser til at de tre varslerne oppfattet at A var beruset. L har som nytt vitne for lagmannsretten bekreftet at ankemotpartens atferd under fjerningen av stingene var høyst påfallende, selv om det ikke var noe å utsette på selve fjerningen av stingene. Etter retten skjønn svekker det ikke vitnenes troverdighet at de viderebrakte sine mistanker til ledelsen først dagen etter, selv om AKAN-instruksen fastsetter at rusmistanker skal varsles arbeidsgiver umiddelbart.

D forklarte som vitne i lagmannsretten at hun ikke oppfattet at A var ruset på den aktuelle vakten. De arbeidet på forskjellige avdelinger, men traff hverandre flere ganger i løpet av vakten uten at D registrerte noe påfallende ved A. Heller ikke E reagerte på As atferd i løpet av vakten. E forklarte i lagmannsretten at hun ikke nå husker så mye av selve vakten, men at hun var til stede utenfor Z ved vaktavslutning. E bekreftet at hun spurte om A var full, men at dette var ment som en spøk og således ikke alvorlig ment. E bekreftet at A var i godt humør og «tullete», men at hun ikke oppfattet henne som påvirket.

Lagmannsretten vil peke på at As handlemåte, etter at hun dagen etter vakten ble konfrontert med mistanken om ruspåvirkning, må få betydning for bevisvurderingen. A ble oppfordret av enhetsleder Per Tore Sandsaunet om å fremstille seg til blodprøvetaking for å få avkreftet mistanken om ruspåvirkning. Han hadde avtalt med X sykehus at hun kunne komme dit for å få tatt prøven. A har ikke gitt noen tilforlatelig forklaring på hvorfor hun likevel ikke tok blodprøven. Hhun har også erkjent at dette vurdert i ettertid var dumt av henne. At hun langt senere synes å ha forsøkt å få analysert hårprøver for om mulig å få avkreftet at hun hadde inntatt medikamenter, tillegger lagmannsretten mindre betydning.

Ankemotparten har videre antydet at kombinasjonen av inntak av røykeavvenningsmiddelet Champix, og det at hun røyket på den aktuelle vakten, muligens kan ha medvirket til at hun ble oppfattet å ha oppført seg påfallende, kan ikke føre frem. Overlege professor Olav Spigset, ved avdeling for klinisk farmakologi St. Olavs hospital, forklarte seg som sakkyndig vitne for lagmannsretten. Spigsets vurdering var at beskrivelsen av As atferd i svært liten grad stemmer overens med bivirkninger ved inntak av Champix.

Lagmannsretten finner etter en samlet vurdering at det er sannsynlighetsovervekt for at A var påvirket også på kveldsvakt den 26. mai 2008. Ved bevisvurderingen er det lagt særlig vekt på at tre kollegaer har vært klar på at hun fremstod som ruset. Det ikke å møte til rusmiddeltesting umiddelbart etter den aktuelle vakten, taler etter lagmannsrettens syn også med styrke for at ankemotparten var ruspåvirket.

Konklusjon

Lagmannsretten har kommet til at Helsepersonellnemnda bygger på riktig bevisvurdering når den har funnet det sannsynliggjort at A urettmessig har tilegnet seg legemidler fra sitt arbeidssted. Dette er «atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen», jf. helsepersonelloven § 57 første ledd i.f. og som kan begrunne tilbakekall av autorisasjonen. Lagmannsretten har likeledes funnet at nemndas bevisvurdering er riktig når den har funnet det bevist at ankemotparten ved to anledninger har vært ruspåvirket på vakt som sykepleier. Bruk av «alkohol, narkotika eller midler med lignende virkning», kan etter samme bestemmelse begrunne tilbakekall av autorisasjon.

Lagmannsretten er enig med Helsepersonellnemnda i at ankemotpartens autorisasjon som sykepleier i dette tilfelle bør tilbakekalles. Som fremholdt av nemnda, er klagers handlinger egnet til å svekke tilliten både til klageren som helsepersonell, og til helsetjenesten generelt. Selv om tilbakekall er et inngripende virkemiddel, må hensynet til pasientsikkerheten og allmennhetens tillit til helsevesenet, gå foran ankemotpartens interesser.

Sakskostnader

Staten har vunnet saken fullt ut og har etter hovedregelen i tvisteloven § 20-2 første ledd krav på å få dekket sakskostnadene for lagmannsretten. Saken har ikke budt på tvil, og lagmannsretten kan ikke se at det er grunnlag for å gjøre unntak fra kostnadsansvaret i medhold av § 20-2 tredje ledd bokstav c. Selv om saken utvilsomt har stor velferdsmessig betydning for ankemotparten, er ikke dette alene tilstrekkelig til å unnta fra sakskostnadsansvaret, jf. Rt-2011-586. Etter lagmannsrettens syn er det ikke påberopt andre momenter som kan få betydning for sakskostnadsansvaret.

A vant saken i tingretten, men det følger av tvisteloven § 20-9 at lagmannsretten skal legge sitt resultat til grunn når den avgjør kravet på sakskostnader for tingretten. Lagmannsretten kan ikke se at det er grunnlag for å gjøre unntak fra hovedregelen om at ankemotparten skal dekke statens sakskostnader også for tingretten.

Statens prosessfullmektig har for tingretten krevd kroner 85 823 i sakskostnader, hvorav kroner 56 400 utgjør salær til prosessfullmektigen. For lagmannsretten har staten krevd seg tilkjent i alt kroner 70 076, hvorav kroner 67 500 utgjør salær til prosessfullmektigen. I tillegg kommer ankegebyret som utgjør kroner 25 800, slik at staten samlet tilkjennes kroner 95 876 i sakskostnader for lagmannsretten.

Dommen er enstemmig.

Domsslutning

1. *Staten ved Statens helsepersonellnemnd frifinnes.*
2. *I sakskostnader for tingretten og lagmannsretten betaler A kroner 181.699 - etthundreogåttiensekshundreognittini - innen to uker fra forkynnelsen av dommen.*