VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLNEMND, 28.03.2012

Saksnummer: 11/161

Klager: A, født 195x.
Saken gjelder: Klage over Statens helsetilsyns vedtak av 7. juli 2011 om avslag på søknad om ny autorisasjon som lege, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 62.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 28. mars 2012 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens helsetilsyns vedtak av 7. juli 2011 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren fikk sin autorisasjon som lege suspendert i Helsetilsynet i Vs vedtak av 7. oktober 2005 som følge av at han hadde et rusmiddelmisbruk og at han hadde vært påvirket av rusmidler i arbeidstiden. Suspensjonen ble forlenget med seks måneder i Helsetilsynet i Vs vedtak 4. april 2006.

Klageren hadde vært ansatt som seniorrådgiver i Statens helsetilsyn i perioden 1. desember 2002 til og med 31. oktober 2003, og der ble det oppnevnt settedirektør for Statens helsetilsyn ved behandling av tilsynssaken, jf. Helse- og omsorgsdepartementets brev av 4. april 2006. Helsetilsynet i V fikk oppgaven med å forberede saken.

Etter at klageren dokumenterte å ha gjennomført et behandlingsopplegg fikk han begrenset autorisasjon som lege, i Helsetilsynet i Vs vedtak av 4. oktober 2006

Klageren fulgte et AKAN-opplegg og dokumenterte at misbruket hadde opphørt for en periode på mer enn to og et halvt år, og fikk så full autorisasjon som lege i Helsetilsynet i Vs vedtak av 15. april 2008.

I desember 2008 fant klagerens daværende samboer morfinampuller og sprøyter hjemme hos klageren, og han innrømmet at han hadde ruset seg ved å injisere morfin. Klageren ga frivillig avkall på retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B

Daværende arbeidsgiver, W kommune, sendte avviksmelding til Fylkesmannen i V i brev av 29. april 2009. Arbeidsgiver hadde funnet tomme morfinampuller på klagerens kontor. Arbeidsgiver hadde reagert på hans atferd, og mistenkte at han hadde vært rusmiddelpåvirket

under yrkesutøvelse. Klageren erkjente at han hadde ruset seg og ga frivillig avkall på sin autorisasjon som lege, ved brev av 12. mai 2009.

Etter at klageren ga avkall på sin autorisasjon som lege ble han sommeren 2009 diagnostisert med bipolar lidelse type II av spesiallege B.

I tilståelsesdom i X tingrett den 8. januar 2010 ble klageren dømt til betinget fengsel, for ved to anledninger i 2009 å ha benyttet en falsk resept for å få utlevert vanedannende legemidler og for å ha kjørt bil mens han var trøtt og/eller påvirket av det sløvende legemidlet Zopiklon.

Klageren søkte om ny autorisasjon som lege 11. april 2011. Som vedlegg til søknaden fremla klageren blant annet uttalelser fra psykiater C og spesiallege B. Det er også fremlagt bekreftelser ved brev av 23. mars 2011 fra spesialist i allmennmedisin D og brev av 25. mars 2011 fra spesialist i allmennmedisin E, og det er fremlagt resultat fra gjennomførte analyser ved Fürst AS Med-Lab.

Klageren fikk avslag i Statens helsetilsyns vedtak av 7. juli 2011. Statens helsetilsyn kom til at det ikke var godtgjort at han er skikket til å få autorisasjon som lege uten begrensninger, jf. helsepersonelloven § 62. Han påklaget vedtaket ved brev av 8. juli 2011, og begrunnelse for klagen ble ytterligere utdypet i hans brev av 12. juli 2011.

Klageren søkte om begrenset autorisasjon som lege 16. juli 2011.

Statens helsetilsyn opprettholdt vedtak om avslag på søknad om ny autorisasjon som lege, og saken ble oversendt Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling ved brev av 14. oktober 2011.

I Statens helsetilsyns vedtak av 15. februar 2012 ble klageren innvilget begrenset autorisasjon for arbeid som sykehjemslege i Y kommune. Autorisasjon ble blant annet gitt under forutsetning av at klageren fortsetter å gå fast og regelmessig til behandling for sin bipolare lidelse, og under forutsetning av at en kollega rapporterer til Statens helsetilsyn hver 6. måned om klagerens virksomhet. Han har ikke rett til å rekvirere legemidler i gruppe A og B.

Statens helsetilsyn viser til at klageren ikke har autorisasjon som lege fordi han har hatt et rusmiddelmisbruk, og at han som følge av dette anses uegnet til yrkesutøvelse som lege.

Statens helsetilsyn legger til grunn at klageren har mottatt behandling og fått god veiledning både for sin bipolare lidelse og sitt rusmiddelisbruk. Hans bipolare lidelse er i følge psykiater C nå stabilisert. Misbruket av rusmidler har opphørt i to år.

Statens helsetilsyn finner imidlertid at klageren ikke har godtgjort at han igjen er skikket til å få autorisasjon som lege uten begrensninger, og har kommet til at det må settes begrensninger for klagerens yrkesutøvelse dersom han skal arbeide som lege. Dette er også i samsvar med vurdering fra psykiater C.

Klageren mener Statens helsetilsyn har lagt for stor vekt på en setning i psykiater Cs uttalelse. Han oppfatter uttalelsen mer som et personlig råd til seg, og ikke som et tema for et vedtak i Statens helsetilsyn.

Han mener han har fulgt de retningslinjer og råd han er gitt i forhold til å godtgjøre at han igjen er skikket til å få autorisasjon som lege. Den behandling han har fått fra mai 2009 og fremlagte analyser, nå i 26 måneder, beviser at han har kontroll med sitt rusmiddelmisbruk.

I brev av 28. juli 2011 påpeker klageren at det er i depressive situasjoner at hans tidligere misbruk har forekommet. Etter at han sommeren 2009 fikk diagnosen bipolar lidelse har han fått behandling, og hans behandlere betrakter nå hans affektive lidelse som stabilisert. Faren for tilbakefall er derfor liten. Dette forhold må veie tungt for vurderingen i saken.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om klageren har rett til ny autorisasjon som lege uten begrensninger, jf. helsepersonelloven § 62.

Når nemnda skal ta stilling til om klageren igjen er skikket til å inneha autorisasjon som lege uten begrensninger 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) sidene 183 og 184. Vurderingen må blant annet ses i sammenheng med grunnlaget for klagerens frivillige avkall på autorisasjonen 12. mai 2009 og den historikk med rusmiddelmisbruk som ligger i saken.

Nemnda legger til grunn at klageren over flere år har hatt et alvorlig og tilbakevendende rusmiddelmisbruk. Klageren har opptrådt påvirket av rusmidler under yrkesutøvelse, noe som skjerper alvorligheten i saken. Nemnda vurderer det som alvorlig at klageren i mai og august 2009 benyttet falsk resept for å få utlevert vanedannende legemidler, og at han i juni 2009 kjørte bil mens han var påvirket av Zopiklon. Dersom klageren ikke hadde valgt å gi frivillig avkall på sin autorisasjon som lege ville det, som følge av morfinbruken, yrkesutøvelse under rusmiddelpåvirkning og reseptforfalskningen, vært grunnlag for tilbakekall av autorisasjonen etter helsepersonelloven § 57.

Nemnda har i vurderingen av klagen både lagt vekt på mulig årsak til klagerens rusmiddelmisbruk og dokumentert lengde for fravær av slikt misbruk.

Spesiallege B har gitt uttrykk for at klagerens tidligere bruk av opioider og alkohol var nært knyttet til hans bipolare lidelse. Dette legges til grunn for nemndas vurdering i saken.

Psykiater C har konkludert med at klagerens stemningslidelse nå er vel regulert, men at klageren fortsatt vil være i behov av stemningsstabiliserende medikasjon fremover. Etter at klageren begynte på Lithionit i oktober 2009, har han i følge C bare hatt en lett ”opptur” i oktober 2010. Klageren tok da selv kontakt med behandlingsapparatet. For å forebygge tilbakefall vil klageren fortsatt ha tilbud om månedlige avtaler hos psykiater C.

Nemnda legger etter dette til grunn at klagerens bipolare lidelse er vel regulert. Det er positivt at klageren selv tok kontakt med behandlingsapparatet da han merket svingning i stemingsleiet i oktober 2010. I lignende tilfeller tidligere synes klageren å ha misbrukt rusmidler. Forholdet vitner om at klageren nå har sykdomsinnsikt.

Det er både fra lege B og fra psykiater C opplyst at klageren ikke lenger misbruker rusmidler. Allmennlegene D og E har i tillegg bekreftet at klageren fra mai 2009 har levert negative

urinprøver, noe som også er bekreftet ved fremlagt resultat fra analyser frem til 1. august 2011. Det har kun vært kortere opphold i prøvetakingen som følge av ferie. Nemnda legger til grunn at klageren har dokumentert rusfrihet sammenhengende fra mai 2009. Klageren ble gitt begrenset autorisasjon som lege i Statens helsetilsyns vedtak av 15. februar 2012, og nemnda legger til grunn at klageren til sammen har dokumentert fravær av misbruk av rusmidler for en periode på nær tre år.

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 omfattende dokumentasjon for at misbruket har opphørt før vedkommende igjen kan anses skikket til å ha autorisasjon uten begrensninger. 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. I et tilfelle som klagerens må det imidlertid, etter nemndas vurdering, kreves dokumentasjon for at misbruket har opphørt for en vesentlig lengre periode enn dette for at klageren skal kunne sannsynliggjøre kontroll over sitt tidligere rusmiddelmisbruk. Det har således gått for kort tid siden sist klageren misbrukte rusmidler til nå å kunne si at klageren ikke igjen vil gjøre det. Nemnda vektlegger også at det tidligere har skjedd tilbakefall etter perioder med til dels lengre opphold i klagerens rusmiddelbruk.

Nemnda ser dessuten alvorlig på at klageren tidligere har benyttet falsk resept for å få utlevert vanedannende legemidler. Yrke som lege krever stor grad av tillit. Det stilles derfor strenge krav til den enkelte leges etiske holdninger og atferd. Nemnda legger til grunn at forholdet har sammenheng med klagerens tidligere rusmiddelmisbruk. Handlingene gir likevel uttrykk for en sviktende dømmekraft, og nemnda og har kommet til at tilliten til klageren som følge av forfalskningene ble svekket i betydelig grad, og forholdet må vektlegges ved en samlet vurdering av saken.

Klageren er nå gitt en begrenset autorisasjon for arbeid som sykehjemslege i Y kommune. Klagerens kombinasjon av rusproblemer og psykisk lidelse, dobbeltdiagnose, er svært komplisert. Slik nemnda ser det, er det nødvendig for klageren å vise at han fungerer i arbeid som lege med begrenset autorisasjon over tid før det vil kunne være aktuelt å gi ham full autorisasjon som lege.

De vilkår som Statens helsetilsyn har satt i vedtaket av 15. februar 2012 er begrunnet ut i fra klagerens nåværende situasjon, som tilsier at han er skikket til å arbeide innenfor klare rammer og på et arbeidssted med ordnet struktur. Det er vist til uttalelse fra klagerens behandler. Nemnda slutter seg til Statens helsetilsyns begrunnelse for å gi en begrenset autorisasjon.

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

Hans Hugo Kristoffersen	Kirti Mahajan Thomassen	Wenche Dahl Elde	Marte Kvittum Tangen
Åse Senning	Knut Dalen	Atle Larsen	

Vedtaket er signert i felles protokoll for nemndmøtet 28. mars 2012, og har derfor ingen egen signatur.