VEDTAK I STATENS HELSEPERSONELLNEMND, 28.08.2013

Saksnummer:	13/57
Klager:	Født 1982.
Saken gjelder:	Klage over Statens autorisasjonskontor for helsepersonells vedtak av 28. mars 2012 om avslag på søknad om autorisasjon som helsefagarbeider, jf. lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) § 48 jf. §§ 53 og 57.

Statens helsepersonellnemnd behandlet klagen i nemndmøte 28. august 2013 og traff enstemmig følgende

VEDTAK:

Statens autorisasjonskontor for helsepersonells vedtak av 28. mars 2012 stadfestes.

Saksforholdet:

Klageren er utdannet omsorgsarbeider og har fremlagt kompetansebevis for gjennomført Grunnkurs og Videregående kurs I fra V videregående skole datert 6. desember 2004 og kompetansebevis for fullført praksis og bestått fagprøve fra Fagopplæringskontoret på W datert 1. desember 2008.

Hun søkte 19. mai 2009 om autorisasjon som omsorgsarbeider. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) avslo søknaden 31. mars 2011. Begrunnelsen for avslaget var at klageren, mens hun var ansatt som pleiemedhjelper i 2009, hadde stjålet legemiddelet Oxycontin tabletter 20 mg og 40 mg fra sin arbeidsgiver i flere måneder, forfalsket narkotikaregnskapet og selv misbrukt legemidlene. Klageren har oppgitt at hun på tidspunktet hun ble pågrepet brukte 180 mg Oxycontin i døgnet. Bruk av så store mengder av det narkotiske legemiddelet indikerer at klageren hadde et legemiddelmisbruksproblem og at hun hadde vært påvirket av legemidler i arbeidstiden. Hun fikk 17. januar 2010 advarsel av Statens helsetilsyn for forholdet. SAK vurderte, i likhet med Statens helsetilsyn, at det forelå grunnlag for tilbakekall av autorisasjon, og klageren ble derfor ansett uegnet for yrket som omsorgsarbeider.

Klageren har fra juni 2010 fått behandling i LAR (legemiddelassistert rehabilitering) og fra oktober 2010 fått metadon forskrevet av sin fastlege. Hun har jevnlig avlagt urinprøver som, med unntak av tre forklarte prøver i 2010, alle har vært positive på metadon og negative på andre rusmidler.

Hun søkte 11. juli 2011 på nytt om autorisasjon som omsorgsarbeider. Søknaden ble avslått ved SAKs vedtak av 28. mars 2012.

Avslaget ble påklaget ved klagerens brev av 17. april 2012. SAK fant ikke grunn til å omgjøre sitt vedtak og oversendte 2. april 2013 saken til Statens helsepersonellnemnd for klagebehandling. Klageren har etter dette sendt nemnda en uttalelse av 31. juli 2013. Videre har hun sendt en e-post av 26. august 2013 der hun opplyser at LAR-behandlingen er avsluttet for fire uker siden.

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell vektlegger i avslaget blant annet at klageren som deltaker i LAR fortsatt er opiatavhengig og at det foreligger betydelig risiko for sidemisbruk, det vil si misbruk av andre rusmidler under pågående legemiddelassistert rehabilitering. Denne risikoen vurderes som særlig stor hos helsepersonell som gjennom sitt yrke har tilgang til vanedannende og narkotiske legemidler. Ut fra den antatt høye risikoen for sidemisbruk og tilbakefall er det etter SAKs vurdering grunn til å kreve at klageren over et lengre enn det som var tilfelle, kan dokumentere at hun ikke hadde hatt sidemisbruk.

SAK oppfordret i avslaget søkeren til å sende inn ytterligere rusmiddelanalyser. De mottok 5. november 2012 og 22. mars 2013 ytterligere rusmiddelanalyser og redegjørelse fra klageren. SAK legger til grunn at det er dokumentert rusfrihet fra 30. desember 2010 til 14. februar 2013. De finner det ikke tilstrekkelig dokumentert at klageren på tidspunktet for oversendelsen til nemnda er egnet til å utøve yrket som helsefagarbeider forsvarlig. Som hovedregel er deltakelse i LAR og bruk av metadon uforenlig med forsvarlig virksomhet som helsepersonell. De finner ikke grunn til å fravike fra denne hovedregelen i klagerens tilfelle. Etter SAKs vurdering vil det være ødeleggende for tilliten til helsefagarbeidere og helsetjenesten i sin helhet, dersom klageren som LAR-pasient og opioidavhengig innvilges autorisasjon som helsefagarbeider. Ved vurderingen av tilliten til klageren er også vektlagt de straffbare forhold klageren begikk i 2009, i direkte tilknytning til sitt arbeid i helsevesenet.

Ved oversendelsen til nemnda har SAK vurderte særskilt om klageren kunne ha rett til lisens som helsefagarbeider. Også rusmiddelanalyser innsendt etter avslaget ble da vektlagt. Etter en samlet vurdering fant SAK at vilkårene for rett til lisens som helsefagarbeider ikke var oppfylt.

Klageren påpeker at hun ikke er domfelt flere ganger slik SAK skriver i sitt vedtak. Hun er kun domfelt i 2010 og da for de forhold som er omtalt i Statens helsetilsyns advarsel av 17. januar 2010 samt i forbindelse med tap av førerkort.

Hun har de siste ti årene arbeidet og levd et helt normalt liv. Hun synes derfor det er fortvilende å bli stemplet på denne måten fordi hun må bruke metadon en periode. Om hun må bruke metadon eller annen medisin spiller ingen rolle så lenge hun er oppegående og frisk med dette legemiddelet. Hun valgte å fortelle om sin deltakelse i LAR for å vise at hun får behandling. Hun vil ettersende en uttalelse fra sin LAR-kontakt.

Det er nå gått tre år siden hendelsene i X kommune. Hun har siden da ikke brukt annet enn den foreskrevne metadon og kan dokumentere dette med resultat av rusmiddeltesting. Hun har fullført første år av sykepleierutdanningen på Høgskolen på Y, som deltidsstudium. Hun har også et ordnet familieliv [….]. Hun er ikke en synlig rusmisbruker og hun legger stor vekt på trening og kosthold. Hun har ikke noe ønske om å bruke metadon resten av livet, men innser at så lenge den fysiske avhengigheten er der må hun bruke metadon til hun får bygget opp

kroppen igjen. Hun har forståelse for SAKs vurdering av eventuell kognitiv skade som følge av rusmiddelmisbruk, og vil ettersende en legeattest vedrørende dette. Hun arbeider 50 prosent på et sykehjem i Z kommune, og vil ettersende en attest fra arbeidsgiver om hvordan hun fungerer i jobb.

Klageren mener det ikke er noen fare for gjentakelse av rusmiddelmisbruk eller tyveri, og hun ber om mulighet til å bevise at hun nå ikke lenger har noe problem med å omgås medisiner. Hun har nå fått hjelp for de fysiske plager og smerter som var årsaken til hennes misbruk av legemidler. Det å ruse seg var aldri noe mål for henne. Hun hadde ansvar for medisiner på jobben i fem år uten å ta en tablett, så hun mener dette ikke skal bli noe problem nå. Hun har fått tilbake førerkortet, og har vedlagt brev av 4. juli 2011 fra Fylkesmannen i U.

Statens helsepersonellnemnds vurdering:

Nemnda har vurdert om klageren har rett til autorisasjon som helsefagarbeider etter helsepersonelloven § 48, jf loven § § 53 og 57.

Nemnda legger til grunn at klageren har gjennomført og bestått utdanning som omsorgsarbeider, selv om fagbrev ikke foreligger i saken. Dette gir i utgangspunktet rett til autorisasjon jf. helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav a. I likhet med SAK har nemnda behandlet klagerens søknad som en søknad om autorisasjon som helsefagarbeider. Det utdannes ikke lenger omsorgsarbeidere, følgelig gis det heller ikke autorisasjon som dette.

I tillegg til krav om gjennomført og bestått fagutdanning, stilles det også som vilkår for autorisasjon at klageren ikke er uegnet til yrket, jf. helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav d. Det fremgår av helsepersonelloven § 53 annet ledd at en søker kan nektes autorisasjon eller lisens hvis det foreligger omstendigheter som ville gitt grunnlag for tilbakekall av autorisasjon etter helsepersonelloven § 57.

Klagerens legemiddelmisbruk, tyveri av legemidler fra arbeidsgiver og forfalskning av legemiddelprotokollen under utøvelse av arbeid i helsetjenesten er forhold som ville gitt grunnlag for tilbakekall av autorisasjon. Tilliten til klageren er betydelig svekket som følge av disse handlingene. Misbruk av vanedannende legemidler utgjør en betydelig fare for kvaliteten og sikkerheten i helsetjenesten. Det påvirker funksjoner som konsentrasjonsevne, hukommelse, konsekvensanalyse og innlæringsevne, og kan nedsette koordinasjons- og reaksjonsevnen. Legemiddelmisbruk er derfor ikke forenlig med forsvarlig utøvelse av yrket som helsefagarbeider. Dette er ikke betinget av om klageren har opptrådt påvirkte av legemidler/rusmidler på jobb, eller om det er avdekket feil under yrkesutøvelsen som følge av slik påvirkning. Det er tilstrekkelig at legemiddelmisbruket er av en slik art og grad at det kan være egnet til å utgjøre en fare for pasientsikkerheten. Misbruk av rusmidler er også ødeleggende for den allmenne tillit til helsefagarbeidere og helsetjenesten generelt.

Erfaringsmessig tar det lang tid å komme ut av et legemiddelmisbruk og bli egnet for et yrke i helsevesenet. Der det er påvist et legemiddelmisbruk vil det normalt kreves omfattende dokumentasjon for at misbruket har opphørt før vedkommende kan anses skikket til å ha autorisasjon. Lengden beror på en helhetsvurdering, men vanligvis kreves det i henhold til forvaltningspraksis en sammenhengende periode på minst to år. Det samme fremgår av Statens helsetilsyns rundskriv IK-1/2009. Dokumentasjon på at forholdet som utløste

legemiddelmisbruket er bearbeidet, for eksempel ved gjennomført behandling, vil også vektlegges.

Forholdene som utløste denne aktuelle saken ligger nå noen år tilbake i tid og klageren har fremlagt resultat av rusmiddeltesting for perioden januar 2011 til februar 2013. Disse viser positivt utslag på metadon og negativt på andre rusmidler.

Nemnda legger til grunn at personer/pasienter som bruker metadon er opioidavhengige. Metadon er et syntetisk morfinlignende opioid klassifisert som legemiddel i gruppe A. Klageren har siden sommeren 2010 fått behandling i LAR, og som ledd i dette siden oktober 2010 fått metadon forskrevet av sin fastlege. Kriteriet for inntak til LAR er opioidavhengighet der andre behandlingstiltak ikke har ført frem eller metadon vurderes som det mest egnede og forsvarlige behandlingsalternativ. Behandlingen med metadon pågår fortsatt. Etter nemndas vurdering er bruk av metadon ikke forenlig med forsvarlig virksomhet som helsepersonell.

Videre legger nemnda til grunn at det hele tiden vil være en risiko for sidemisbruk hos personer som bruker metadon. Ved de fleste arbeidsplasser i helsevesenet som kan være aktuelle for en helsefagarbeider, vil det være tilgang til legemidler, også om man ikke gis nøkler til medisinskapet. Etter nemndas vurdering øker dette risikoen for å gjenoppta misbruk.

Klageren har ikke sendt inn de uttalelser fra sin fastlege, LAR-kontakt eller arbeidsgiver som hun omtalte i sin klage. Det foreligger i saken en bekreftelse fra LAR ved fagkonsulent A, datert 26. mai 2011 og en uttalelse fra fastlege B datert 28. juni 2011. Disse sier imidlertid ikke noe om innholdet eller omfanget av den behandling klageren har gjennomført for å bearbeide de forhold, eventuelt behandle de fysiske plager, som utløste legemiddelmisbruket.

Nemnda er kommet til at klageren er uegnet for yrket som helsefagarbeider jf helsepersonelloven § 48 andre ledd. Hun er etter nemndas vurdering heller ikke skikket for lisens som helsefagarbeider jf. helsepersonelloven § 49.

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

Hans Hugo Kristoffersen	Jørn Ree	Wenche Dahl Elde	Marte Kvittum Tangen
Øystein Kilander	Rune Raudeberg	Atle Larsen	

Vedtaket er signert i felles protokoll for nemndmøtet 28.08.2013, og har derfor ingen egen signatur.