



FAG

Medikamentmisbruk

Marit Nygaard, pensjonert seniorrådgiver i Statens helsetilsyn.

Ebba Thommessen, seniorrådgiver i Statens helsetilsyn.

# Når sykepleiere misbruker legemidler

Hvert år mister mange helsearbeidere autorisasjonen sin på grunn av rusmisbruk. Rundt halvparten er sykepleiere.

Tilsynssaker mot sykepleiere på grunn av tyveri og misbruk av vanedannende legemidler, starter oftest ved at arbeidsgiver informerer Fylkesmannen i det aktuelle fylket om forholdet. Dersom Fylkesmannen finner at vilkårene for administrativ reaksjon er oppfylt, oversendes saken til Statens helsetilsyn. Helsetilsynet vurderer om sykepleieren skal få advarsel, begrensning av autorisasjonen eller om autorisasjonen skal tilbakekalles. Begrensning av autorisasjonen innebærer virksomhet som sykepleier på bestemte vilkår. Bare Statens helsetilsyn kan fatte vedtak om administrativ reaksjon som rettslig sett er et forvaltningsvedtak, ikke en straffreaksjon. Vedtak om administrativ reaksjon kan ankes til Statens helsepersonellnemnd (SHPN).

## Mister autorisasjonen

Tyveri og misbruk av rusmidler er den hyppigste årsaken til at helsepersonell mister sin autorisa-

sjon. I 2012 mistet 60 helsepersonell autorisasjonen på grunn av rusmiddelmisbruk, 26 av disse var sykepleiere. En analyse av alle tilsynssaker på grunn av rusmiddelmisbruk, som Statens helsetilsyn behandlet i treårsperioden 2007–2009, viser at 58 prosent av disse var sykepleiere. 68 prosent av dem hadde stjålet vanedannende legemidler, oftest fra medisinerom eller -lager, men relativt sjelden fra dosetter eller pasienter. Statens helsetilsyn tilbakekalte autorisasjonen til cirka 95 prosent av sykepleierne i denne perioden.

Rusmiddelmisbruk representerer en stor sikkerhetsrisiko i helsetjenesten. Statens helsetilsyn har nulltoleranse for misbruk og tyveri av vanedannende legemidler, og de fleste som rapporteres til tilsynsmyndighetene, mister autorisasjonen.

## Tilgjengelighet

Tilsynssakene viser at rusmiddelmisbruk ofte starter med at sykepleiere får forskrevet vanedannende legemidler på grunn av smerter, livskriser eller psykiske problemer. Når behovet blir større enn hva legen vil forskrive, velger enkelte å dekke behovet ved å tilegne seg slike legemidler ulovlig fra arbeidsplassen. Vår erfaring er at mange sykepleiere hadde misbrukt og stjålet vanedannende legemidler i lang tid før de ble avslørt. Det er derfor grunn til å tro at mange aldri blir oppdaget. En grunn til dette kan være at det ikke er regnskapsplikt for legemidler i gruppe B.

Tyveri av vanedannende legemidler forekommer oftere i tilsynssaker mot sykepleiere enn mot andre helsepersonellgrupper. Tilgjengelighet til slike legemidler kan være en medvirkende årsak. Leger har også lett tilgang til vanedannende legemidler gjennom egen forskrivning, til seg selv

eller til egen praksis, men misbruk ved egenfor- skrivning er vanskeligere å avdekke enn ved tyveri. Analyse av Statens helsetilsyns vedtak om administrativ reaksjon viser at leger, som hadde fått tilbakekalt sin autorisasjon på grunn av rusmiddelmisbruk, hadde brukt rusmidler vesentlig lenger enn sykepleiere i samme situasjon.

Helsepersonelloven regulerer helsepersonellets virksomhet og Statens helsetilsyns praksis ved vurdering av tilsynssaker mot helsepersonell. De mest relevante bestemmelsene fremgår av faktaboksen.

## Tillitsbrudd

Tyveri av vanedannende legemidler er brudd på narkotikalovgivningen. Det anmeldes derfor til – og etterforskes av – politiet og dømmes av domstolene. Det er også brudd på helsepersonellovens krav om tillit til helsetjenesten og helsepersonell. Tyveri av vanedannende legemidler er i forarbeidene til helsepersonelloven nevnt som eksempel på forhold som kan anses som atferd uforenlig med yrkesutøvelsen.

Sykepleiere har, som funksjon av sin utdanning og autorisasjon, en sentral rolle ved legemiddelbehandling. Dette gir dem lett tilgang til vanedannende legemidler. Misbruk av denne tilliten, ved å stjele vanedannende legemidler til eget bruk, er brudd på kravet om tillit (helsepersonelloven § 1). Pasienter, pårørende, kolleger og arbeidsgivere må kunne føle seg trygge på at sykepleiere ikke misbruker tilliten til å dekke egne behov på pasientenes og helsetjenestens bekostning.

## Strengt krav

Ethvert tyveri av vanedannende legemidler fra arbeidsplassen er uakseptabelt. SHPN har i en

## Hovedbudskap

Denne artikkelen beskriver Statens helsetilsyns praksis for vurdering av tilsynssaker mot sykepleiere på grunnlag av misbruk og tyveri av vanedannende legemidler. Målgruppen for artikkelen er sykepleiere og ledere på alle nivåer i helsetjenesten. Artikkelen handler om sykepleiere, men regelverk og vurderinger er prinsipielt likt for alt helsepersonell.

## Nøkkelord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

» Stoffmisbruk » Avviksmelding » Ledelse



**LETT TILGJENGELIG:** Tilgjengelighet kan være en medvirkende årsak til at sykepleiere stjeler legemidler til eget misbruk på jobben. Illustrasjonsfoto: Colourbox

konkret ankesak uttalt at tyveri av Paralgin forte ved et enkeltstående tilfelle, uansett antall, var tilstrekkelig for at vilkårene for tilbakekall av autorisasjonen kunne anses som oppfylt.

Tyveri av vanedannende legemidler fra pasientdosetter, fortynning av injeksjonsvæsker og erstatning av eksempelvis morfintabletter med andre typer, vurderes som særlig alvorlig. Dette kan påføre pasienter unødige lidelser, i verste fall alvorlig skader, og er brudd på kravet om forsvarlig virksomhet og omsorgsfull hjelp. Det er en grunnleggende forutsetning for å kunne utøve virksomhet i helsetjenesten at allmennheten har nødvendig tillit til helsepersonell og helsetjenesten. Sykepleieryrket krever stor grad av tillit. Det stilles derfor strenge krav til den enkelte sykepleiers etiske holdninger og atferd.

#### Sikkerhetsrisiko

Bruk av rusmidler, legale eller illegale, vil påvirke sykepleierens kognitive og manuelle ferdigheter, kritiske tenkning, observasjonsevne og holdninger i en grad som ikke er forenlig med forsvarlig, omsorgsfull og etisk sykepleie. Helsepersonelloven § 8 med tilhørende forskrift, krever derfor pliktmessig avhold i åtte timer før arbeidstiden begynner. Sykepleiere har ansvaret for sine handlinger og for å utøve sykepleie i tråd med helseoppgivningen og yrkesetiske retningslinjer.

Sykepleiere som bruker vanedannende lege-

## «Tyveri av vanedannende legemidler forekommer oftere i tilsynssaker mot sykepleiere enn mot andre helsepersonellgrupper.»

midler av helsemessige grunner, plikter å informere arbeidsgiver om dette. Er det grunn til å tro at helsepersonell har overtrådt forbudet mot å innta eller å være ruspåvirket i arbeidstiden, kan arbeidsgiver eller Fylkesmannen pålegge dem å avgi utåndingsprøve, blodprøve eller lignende prøve.

#### Pliktmessig avhold

Kravet om pliktmessig avhold i helsepersonelloven er en relativt ny bestemmelse som synes å være ukjent for mange. Det samme gjelder opplysningsplikten, i samme bestemmelse, om at helsepersonell som får forskrevet vanedannende legemidler på medisinsk indikasjon, snarest skal orientere sin arbeidsgiver. Arbeidsgiver må vurdere konkret i hvert enkelt tilfelle om medisineringen er forsvarlig i forhold til helsepersonellens funksjon, eventuelt begrense deres funksjonsområde.

Statens helsetilsyn kan tilbakekalle autorisasjonen uavhengig av om sykepleieren har vært synlig ruset i tjenesten og/eller gjort faglige feil. Forarbeidene til helsepersonelloven (Ot.prp. nr.

13 (1998–1999)) sier eksplisitt at Statens helsetilsyn skal kunne tilbakekalle autorisasjonen selv om pasienter ikke er blitt skadet. Det avgjørende er at bruk av rusmidler representerer en sikkerhetsrisiko for fremtidige pasienter.

#### Tegn på tyveri

Mange sykepleiere som blir konfrontert med mistanke om tyveri av vanedannende legemidler, vil benekte dette. Ved vurdering av slike saker har Statens helsetilsyn bevisbyrden og må på grunnlag av mottatt dokumentasjon, sannsynliggjøre at det påklagde forholdet har funnet sted. En domsavgjørelse i Høyesterett har slått fast at alminnelig sannsynlighetsovervekt er tilstrekkelig, det vil si mer enn 50 prosent sannsynlighet.

I tillegg til at tyveri av vanedannende legemidler er atferd uforenlig med yrkesutøvelsen, indikerer det ofte misbruk av slike legemidler. Dessuten at sykepleierens dokumentasjon av medikasjonen i narkoregnskap, medisinar, sykepleier rapport og lignende er inkonsistent, og at pasienter klager over at pillen ikke hadde tilsiktet effekt. Andre



indisier er at sykepleieren

- › kommer tidlig, går seint og oppsøker arbeidsplassen når de ikke skal være der
  - › har høyt kassasjonsfrekvens av vanedannende legemidler
  - › utkvitterer relativt ofte store mengder vanedannende legemidler
  - › kvitterer ut legemidler for fiktive pasienter eller pasienter som er utskrevet
  - › tilbyr ofte å gi kollegers pasienter smertestillende
  - › forfalsker dokumentasjon
  - › oppholder seg ofte på medisinerrommet
- Eksempler på fysiologiske, psykologiske og kognitive tegn på rusmiddelmissbruk er:
- › høyt fravær
  - › dårlig personlig hygiene
  - › trøtthet, faller i søvn på møter og lignende
  - › humørsvingninger
  - › dårlig kvalitet på sykepleiertjenesten
  - › upassende oppførsel overfor pasienter, kolleger og pårørende
- Men avdekking av tyveri og misbruk av vanedannende legemidler kan også forekomme

helt uventet blant faglig flinke, betrodde og engasjerte sykepleiere.

#### Kunnskap viktig

Det er viktig at ledere og kolleger har kunnskap om tegn på rusmiddelmissbruk og tyveri av vanedannende legemidler. Det er også viktig at arbeidsgiver etablerer rutiner for hvordan mistanke om tyveri og misbruk av vanedannende legemidler skal dokumenteres og at hensynet både til sikkerheten i helsetjenesten og rettssikkerheten til den enkelte sykepleier ivaretas. Narkotikaregnskap og pasientjournaler er viktig bevismateriale, likeledes dokumentasjon av legemiddelsvinnet sammenholdt med vaktlister som viser hvem som var på vakt på de aktuelle tidspunktene. Mistanke om ruspåvirkning i tjenesten og mangelfull kvalitet på sykepleievirksomheten må dokumenteres skriftlig, så godt som mulig, av dem som har observert det.

#### Konklusjon

Tyveri og misbruk av rusmidler representerer en alvorlig sikkerhetsrisiko for helsetjenesten

og kan få store konsekvenser for den enkelte sykepleieren. Statens helsetilsyn har en restriktiv holdning og streng praksis i slike saker. De fleste som rapporteres til Statens helsetilsyn, mister autorisasjonen. Både på grunn av sikkerhetsrisikoen og hensynet til den enkelte sykepleieren er det viktig at helsetjenesten har en bevisst holdning til problemet og en aktiv ruspolitikk som er kjent for alle. Det må etableres prosedyrer for håndtering av mistanke om og for avdekket rusmiddelmissbruk, og for oppfølging av personell med rusmiddelproblemer.

AKAN (Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk) -avtaler har tradisjonelt vært rettet mot misbruk av alkohol. AKAN har registrert et behov for AKAN-rutiner og -avtaler spesielt rettet mot helsepersonell med lett tilgjengelighet til legemidler og har i 2013 etablert en prosjektgruppe som skal studere misbruk av vanedannende legemidler blant helsepersonell. ■■■



Fagartikler kan sendes til [torhild.apall@sykepleien.no](mailto:torhild.apall@sykepleien.no)

## Aktuelle bestemmelser i helsepersonelloven:

### § 1 Lovens formål

Lovens formål er å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten samt tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten.

### § 4 Forsvarlighet 1. ledd

Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

### § 8 Pliktmessig avhold 1. og 2. ledd

Helsepersonell skal ikke innta eller være påvirket av alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden.

Legemidler som er nødvendige på grunn av sykdom, regnes ikke som rusmidler etter første ledd. Helsepersonell som inntar slike legemidler, skal snarest orientere sin arbeidsgiver om dette.

### § 56 Advarsel

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som forsettlig eller uaktsomt overtrer plikter etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, hvis

pliktbruddet er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helse- og omsorgstjenesten, til å påføre pasienter eller brukere en betydelig belastning eller til i vesentlig grad å svekke tilliten til helsepersonell eller helse- og omsorgstjenesten.

Statens helsetilsyn kan gi advarsel til helsepersonell som har utvist en atferd som er egnet til i vesentlig grad å svekke tilliten til vedkommende yrkesgruppe.

Advarsel er enkeltvedtak etter forvaltningsloven.

### § 57 Tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning 1 og 2. ledd

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. Autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning kan kalles tilbake dersom innehaveren til tross for advarsel unnlater å innrette seg etter lovbestemte krav.

### § 59 Begrensning av autorisasjon 1. ledd

Statens helsetilsyn kan begrense autorisasjonen til å gjelde utøvelse av bestemt virksomhet under bestemte vilkår.

Helse- og omsorgsdepartementet fastsatte 4. mai 2012 med hjemmel i helsepersonelloven § 8 tredje ledd, en forskrift om pliktmessig avhold for helsepersonell. Forskriften lyder:

### § 1 Tidsrom for pliktmessig avhold

Helsepersonell skal ikke innta eller være påvirket av alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden, jf. helsepersonelloven § 8 første ledd.

Helsepersonell skal ikke innta alkohol eller andre rusmidler i et tidsrom av 8 (åtte) timer før arbeidstiden begynner.

Med arbeidstiden menes i denne forskriften tidsrommet fra helsepersonell i henhold til sin tjenesteplikt skal påbegynne

utførelse av slikt arbeid som stillingen krever og til arbeidet er avsluttet. Som arbeidstid regnes også de tidsperioder hvor helsepersonell mot godtgjøring og i henhold til vaktordninger og arbeidsavtaler har forpliktet seg til å møte på arbeid på kort varsel eller til å gi råd og veiledning på telefon eller ved annen form for elektronisk kommunikasjon.

### § 2 Plikt til å avlegge prøve

Er det grunn til å tro at helsepersonell har overtrådt forbudet mot å innta eller å være påvirket av alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden, kan arbeidsgiver eller Fylkesmannen pålegge helsepersonell å avgi utåndingsprøve, blodprøve eller lignende prøve. Slik prøvetaking skal foretas av lege, sykepleier eller bioingeniør, jf. helsepersonelloven § 12.

Dersom helsepersonell nekter eller på annen måte unndrar seg fra å avgi prøver som nevnt i første ledd, kan arbeidsgiver eller Fylkesmannen be politiet om bistand til å framstille helsepersonellet for prøvetaking.