



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Stortingets president
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

16/2936-

11.4.2016

Spørsmål nr. 829 til skriftlig besvarelse - Rusmiddelmissbruk blant leger - Fra stortingsrepresentant Stine Renate Håheim

Jeg viser til brev fra Stortingets president av 1. april 2016, vedlagt følgende spørsmål til skriftlig besvarelse fra stortingsrepresentant Stine Renate Håheim.

Kan statsråden redegjøre for hvilken kunnskap vi har om omfanget av dette problemet, og hvilke rutiner/tiltak som er iverksatt for å forebygge og avdekke dette?

Begrunnelse

Media har de siste årene omtalt enkeltepisodes hvor leger har vært beruset på jobb, og saken om en kirurg ved Rikshospitalet i fjor høst fikk mye oppmerksomhet og vekker naturlig nok bekymring hos enkelte. Enkeltsakene håndteres av sykehusledelse, Helsetilsynet og eventuelt politiet.

Svar:

Den hyppigste årsaken til at helsepersonell får tilbakekalt sin autorisasjon, er bruk av alkohol, narkotika eller andre midler med lignende virkning i arbeidstiden. Antallet helsepersonell som mister sin autorisasjon på grunn av rusmiddelmissbruk er generelt sett stigende. Den største gruppen av helsepersonell som mister sin autorisasjon som følge av rusmidler, er sykepleiere.

For leger har antallet tilbakekall på grunn av rusmiddelbruk variert mellom 7 og 15 de siste fem årene, med en gjennomsnitt på om lag 11.

Tilbakekall av autorisasjon pga. rusmiddelbruk	2011	2012	2013	2014	2015
Leger	11	14	7	15	10
Totalt	57	60	60	84	85

Rutiner/tiltak for å forebygge og avdekke rusmiddelbruk

Rusmiddelmisbruk hos helsepersonell utgjør en betydelig risiko for svikt og skade i pasientbehandlingen. Det er derfor viktig at virksomheter som yter helsehjelp, har rutiner for å avdekke og forebygge at helsepersonell er rusmiddelpåvirket i arbeid. Det er også av stor betydning at helsepersonell er kjent med arbeidsplassens plikter og rutiner, og har fått veiledning i hvordan de skal forholde seg når det er mistanke om at en kollega kan ha et rusproblem.

Det er først og fremst arbeidsgiver som har mulighet til å avdekke tilfeller der helsepersonell er ruspåvirket i arbeidstiden. Helsepersonell er pålagt pliktmessig avhold i arbeidstiden og i et nærmere bestemt tidsrom før tjenestetiden begynner. Ved en lovendring i 2012 ble det bestemt at helsepersonell kan pålegges å avgi utåndingsprøve, blodprøve eller tilsvarende ved mistanke om ruspåvirkning. Arbeidsgiver eller fylkesmannen kan pålegge helsepersonell slike kontrolltiltak.

Det er et grunnleggende krav til helsetjenesten at den helsehjelp som ytes er faglig forsvarlig. Kravet stilles både til det enkelte helsepersonells utøvelse av helsehjelp og til virksomhetens organisering av sine tjenester. Internkontroll er et viktig redskap for virksomhetene for å sikre faglig forsvarlige helsetjenester. Internkontroll er et verktøy som skal sikre at daglige arbeidsoppgaver blir utført, styrt og forbedret i henhold til lovens krav. Helseforetak og kommuner skal sørge for å ha et systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i sine virksomheter og at internkontroll ivaretas hos private aktører de inngår avtaler med. Fastleger og andre privatpraktiserende leger har i tillegg det samme ansvaret for å yte forsvarlige tjenester som annet helsepersonell.

Rutiner/tiltak for å forebygge og avdekke rusmiddelbruk i helseforetakene

Helseforetakene har stor oppmerksomhet på å forebygge rusmiddelmisbruk blant sine ansatte, både ut fra et pasientsikkerhetsperspektiv, fra et arbeidsmiljøperspektiv og for å ivareta den enkelte medarbeider. Konsekvensene for den enkelte medarbeider kan være dramatiske siden rusmisbruk både kan medføre tap av arbeidsforhold og tap av autorisasjon til å praktisere som helsepersonell.

Helseforetakene har utviklet prosedyrer for å forebygge og følge opp ansatte med rusmiddelmisbruk. Det er også utviklet prosedyrer for hvordan å håndtere mistanke om rusmiddelbruk blant ansatte.

Helsepersonell har meldeplikt til tilsynsmyndighetene om forhold som kan medføre fare for pasienters sikkerhet, jf. helsepersonelloven § 17. Det innebærer blant annet en plikt til å melde fra om helsepersonell som møter ruspåvirket på jobb. Det er ikke krav til at ruspåvirkningen skal ha medført skade på pasienter for at denne meldeplikten skal inntre.

Alle som jobber i et helseforetak har ansvar for å melde fra om sikkerhetsbekymringer. Dette omfatter rusmiddelbruk. Det er oftest kollega, pasient eller pårørende som varsler arbeidsgiver om et mulig rusmiddelbruk, men rusmiddelbruk avdekkes også av nærmeste leder uten at varsler fra andre er mottatt.

I tilfeller hvor en ansatt innrømmer et rusmiddelmisbruk, har noen av helseforetakene etablert en praksis hvor det kan innvilges en frivillig rusavtale. Hvorvidt den ansatte får tilbud om avtale blir imidlertid vurdert individuelt. Avtalen skal sikre at ansatte utfører sin praksis på en rusfri måte. Avtalen innebærer oppmøtekontroll, uanmeldte stikkprøver, dialog med fastlege, aktiv medvirkning til rusbehandling der det er aktuelt, og jevnlig evalueringsmøter med

nærmeste leder. Brudd på en rusavtale kan medføre tap av arbeidsforhold og tap av autorisasjon.

Andre helseforetak har utviklet tiltaksprogram med fokus på at ansatte med rusmiddelproblemer skal få hjelp til å mestre sin livssituasjon uten bruk av rusmidler, slik at tilsetningsforholdet kan opprettholdes.

Etter Arbeidstilsynets tilsynskampanje "*God Vakt*" i 2005, ble rutiner og praksis knyttet til rusmisbruk blant ansatte gjennomgått og forbedret ved alle helseforetak. Dette omfattet både forebyggende tiltak som holdningsskapende arbeid, strengere kontroll med uttak og administrasjon av medikamenter, og rutiner for hvordan håndtere mistanke om rus og oppfølging av ansatte der det er avdekket brudd på gjeldende lov.

Ledere i helseforetakene er ansvarlig for å etablere og vedlikeholde gode rutiner for oppbevaring, håndtering og kontroll med bestilling og utdeling av medikamenter. God ledelse innebærer å utvikle en sunn bedriftskultur og skape gode holdninger hos egne ansatte. Noen helseforetak har også innført IKT-løsninger som bidrar til å forebygge eventuelt misbruk av tilgjengelige legemidler i virksomheten. Eksempler på dette er legemiddelkabinett, endoseleveranser og oppfølging av medikamentforbruk på nye måter, med analyser av forbruk i forhold til diagnoser med videre. Dette har ført til at det er avdekket mislighold/tyveri av tilgjengelige legemidler, men det er også sannsynlig at disse tiltakene har virket preventive.

Det er departementets vurdering at helseforetakene både har kunnskap om og oppmerksomhet på faren for rusmiddelmisbruk generelt, og at det er utviklet rutiner for å forebygge, oppdage og håndtere denne utfordringen. Samtidig så må man også konstatere at helsetjenesten har en særlig utfordring knyttet til tilgjengelighet til medikamenter. Dette krever både en spesiell årvåkenhet og en aktiv bruk av rutiner for å unngå at helsepersonell misbruker disse viktige innsatsfaktorene i helsetjenesten.

Med hilsen

Bent Høie