

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo 15.sept 2010

Høyringsinnspel til foreslåtte endringer i helsepersonellova om pliktig fråhald, samt forslag til forskrift om pliktig fråhald for helsepersonell

Vi viser til høyringsnotatet som finst på departementet sine internettsider, og melder med dette inn våre refleksjonar kring forslaga. AKAN (Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk) har sidan 1963 drive rådgivningsarbeid knytta til rusmiddelførebygging i norsk arbeidsliv. Saman med LO og NHO er det Helse- og omsorgsdepartementet (staten) som driv AKAN. Vi kan ikkje sjå at vi står på lista over høyringsinstansar i dette konkrete tilfellet, og håpar at vi i framtida vil bli invitert inn til høyringsrundar kring saker som har med rusmiddelbruk eller pengespel i arbeidslivet å gjera.

Slik vi les høyringsnotatet foreslår departementet følgande:

- Innføring av pliktmessig fråhald for helsepersonell i eit tidsrom på 8 timar før tenestetida byrjar
- Mulighet for helsetilsynet eller arbeidsgivar å pålegge helsepersonell å avgi ”utåndingsprøve, blodprøve eller lignende prøve” ved mistanke om at det er teke inn alkohol eller andre rusmidlar i arbeidstida eller i eit tidsrom på 8 timar før start av tenestetida.
- Dersom helsepersonell nektar å avgi prøve foreslår departementet at arbeidsgivar eller helsetilsynet i fylket kan be politiet om bistand til å framstille helsepersonellet for prøvetaking.

Vi vil i det følgande kommentere desse punkta kvar for seg.

1. Innføring av pliktmessig fråhald for helsepersonell i eit tidsrom på 8 timar før tenestetida byrjar

AKAN kompetansesenter vurderer dette som eit fornuftig forebyggingsforslag og støttar dette.

2. Mulighet for helsetilsynet eller arbeidsgivar å pålegge helsepersonell å avgi ”utåndingsprøve, blodprøve eller lignende prøve” ved mistanke om at det er teke inn alkohol eller andre rusmidlar i arbeidstida eller i eit tidsrom på 8 timar før start av tenestetida.

AKAN kompetansesenter har ikkje motførestillingar til forslaget om å gi arbeidsgivar mulighet til – ved mistanke om rusmiddelmisbruk – å pålegge helsepersonell å avgi slik prøve som er nemnt. Vi vil likevel ikkje støtte forslaget om å opne for slike kontrolltiltak i tida *før* tenestetida startar.

Hovudpoenget er jo at den tilsette er rusfri når vedkommande er på jobb. Ved mistanke om bruk av rusmidlar som er i strid med reglementet bør det etter vårt syn vera tilstrekkeleg å krevja avlegging av eventuell prøve ved oppmøte på tenestestaden.

Vi vil også minne om at det finst ei rekke andre sanksjonsformer som arbeidsgivar kan benytte seg av ved mistanke om bruk av rusmidlar som er i strid med reglementet. Arbeidsgivar kan ta ei bekymring eller ein mistanke direkte opp med den det gjeld i samtale, følga tettare opp i ein periode, gi åtvaring og/eller senda vedkommande heim frå jobb, alt avhengig av graden av alvor som knyttar seg til det enkelte tilfelle. Fleire av desse tiltaka blir etter vår erfaring i for liten grad blir brukt i arbeidslivet i dag. Utarbeiding og praktisering av tydelege rusmiddelpolitikkar ville etter vårt syn kunne bidra til eit meir aktivt rusførebyggande arbeid som også ville føre i retninga av det som er føremålet her, rusfrie arbeidstakarar. Det er vårt klare inntrykk at potensialet som ligg i eit godt rusførebyggande arbeid forankra i eit samarbeid mellom partane på arbeidsplassen ikkje er fullt utnytta i helsesektoren i dag.

Å opne for prøvetaking på fritida før arbeidsstart trur vi i praksis vil vera vanskeleg og utfordrande for arbeidsgivar å gjennomføra. Det vil blant anna kunne føra inn i ein ”katt og mus” lek som vil kunne vera øydeleggande for relasjon, tillit og samhandlingsklima mellom arbeidsgivar og tilsett. Vi meiner altså at det mest fornuftige i dei tilfella der ein vurderer krav om å avlegge prøve som det riktige tiltaket, er at slike eventuelle pålegg blir gitt etter at tenestetida har starta.

3. Dersom helsepersonell nektar å avgi prøve foreslår departementet at arbeidsgivar eller helsetilsynet i fylket kan be politiet om bistand til å framstille helsepersonellet for prøvetaking.

AKAN kompetansesenter kan forstå at det kan føreligga behov for å dokumentera rusmiddelbruk som er i strid med bestemmelsen på så sikre og objektive måtar som mogleg. Samtidig trur vi at det å knytte politiet opp mot sjølve sanksjonen, vil kunne minske sjansen for at departementet oppnår føremålet med desse bestemmelsane som her vert foreslått.

Våre erfaringar er at norske leiarar ofte vegrar seg for å gripe inn når dei har mistanke om rusmiddelbruk som er i strid med arbeidsreglementet. AKAN kompetansesenter får ikkje sjeldan henvendelsar frå bedrifter som – på tross av klare brot på arbeidsreglement over lengre tid – ikkje har gjort noko med saka.

Sjølv om intensjonen med å bruke politiet er å få fram dokumentasjon i tilfelle som er vanskelege, så fryktar vi at det aukte alvorret som ligg i å spele politiet inn i samband med sanksjonen, *i praksis* vil føre til at leiarar og andre vil føle behov for å ha endå sikrare ”bevis” før dei vågar å reagere på mistanken som kan føre til at nokon får pålegg om å måtte la seg teste. Å auke alvorsnivået vil kunne bidra i retning av meir taushet og kamuflering av problematisk rusmiddelbruk blant tilsette, og vil dermed også kunne bidra til høgare terskel for inngripen. Det er det motsette vi treng.

AKAN ser altså fleire problem knytta til forslaget om å be politiet om bistand når enkeltpersonar nektar, og vil ikkje støtte det. AKAN foreslår i staden at nekt i å avlevere prøve blir sett på som ordrenekt med påfølgande eventuell åtvaring og personalsak. Kontakt

med politiet er etter vårt syn aktuelt der det er snakk om tjuveri av medikamentar og tilsvarende lovbrøt.

4. Andre kommentarar

- I forslaget til forskrift §1 foreslår departementet at helsepersonell ikkje skal innta alkohol eller "andre rusmidler" i arbeidstida eller i eit tidsrom av 8 timar før tenestetida byrjar. AKAN kompetansesenter vil foreslå at ein her definerer tydelegare kva som ligg i omgrepet "andre rusmidlar". Bruk av til dømes ulike vanedannande medikamentar vil kunne virke inn på arbeidsevne samtidig som dei er føreskrivne av lege. Det er behov for å tydeleggjera kva slags medikamentar det er tilgang til å bruke, og kva slags bruk som vil vera i strid med bestemmelsen.

For AKAN

Kjetil Frøyland
Direktør AKAN kompetansesenter