



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.: 200904485

Vår ref.: 10/3570

Dato: 21.09.2010

Høring - pliktmessig avhold for helsepersonell - forslag om lovendring og forskrift

Det vises til høringsbrev av 15. juni 2010 vedrørende høring om forslag til lovendringer i lov av 2. juli 1999 nr 64 om helsepersonell m.v. § 8 om pliktmessig avhold samt forslag til en forskrift om pliktmessig avhold.

Høringsdokumentet har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Legeforeningen og høringsvaret er behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Legeforeningen støtter de mål departementet skisserer. Etter Legeforeningens vurdering må det være nulltoleranse for at helsepersonell er påvirket av rusmidler i forbindelse med tjenesteutøvelsen. Legeforeningen har derfor støttet de reguleringer vi i dag har for pliktmessig avhold når det gjelder helsepersonell. Vi ser at det er behov for justeringer i gjeldende regelverk, og vil bidra konstruktivt i dette arbeidet.

Legeforeningen mener at det må være høy bevissthet om de utfordringer som finnes knyttet til helsepersonell og misbruk av rusmidler blant helsepersonell, arbeidsgivere og andre. Det må arbeides målrettet for åpenhet og tidlig intervensjon for å kunne motvirke situasjoner med rusmiddelmisbruk i forbindelse med tjenesteutøvelsen.

Legeforeningen ser ikke at de foreslåtte tiltakene er hensiktsmessige og tilstrekkelig målrettet for å kunne understøtte arbeidet med rusmiddelmisbruk i helsetjenesten. Forslagene fra departementet er relativt vidtrekkende og retter seg mot alt helsepersonell under ett uten noen form for differensiering. I forslaget er det ikke foretatt vurderinger av hvilke utilsiktede virkninger dette forslaget kan få.

Forslagene bryter med den metodikk som er utviklet i et trepartssamarbeid i norsk arbeidsliv de siste 50 år, hvor AKAN har stått sentralt. Åpenhet og sosial kontroll er grunnleggende hensyn bak denne tilnærmingen. Legeforeningen vil understreke betydningen av at AKAN konsulteres i forbindelse med vurderinger av behov for endringer i regelverket i slike spørsmål.

Vedrørende avholdsplikt før tjeneste

Etter Legeforeningens oppfatning er forslaget om åtte timers avhold før tjeneste for omfattende og generelt. Det avgjørende må være at helsepersonellet ikke er påvirket når tjenesteutøvelsen starter.

Ved mistanke om inntak av rusmidler før tjenestetidens begynnelse må det iverksettes nødvendige tiltak – i noen tilfeller testing - for å kunne være forsvarlig organisert. Legeforeningen er enig i at det er behov for et regelverk som sikrer at slik kontroll også kan føres med helsepersonell utenfor arbeidstakerforhold – dvs næringsdrivende. Her bør tilsynsmyndigheten få en tydeligere rolle.

En avholdsplikt før tjenestetiden utfordrer også ulike ordninger med generell beredskap. Det kan nevnes at mange har en eller annen for generell beredskap hvor en mer eller mindre frivillig blir kontaktet ved behov. Dette gjelder for eks mange sykehjemsleger, og det gjelder kommuneoverleger.

Vedrørende testing

Legeforeningen mener at forslaget går langt i hjemler for testing - herunder tvangsmessig testing - av helsepersonell. Den tilnærning til testing som her legges til grunn av departementet tar i liten grad hensyn til de omfattende vurderinger som er gjort av dette i tidligere utredninger, bl.a. det såkalte Breisteinutvalgets arbeid. Spørsmålet om hensiktsmessigheten av testing og i hvilke situasjoner dette skal benyttes er svært komplekst, og lovgiver har hittil hatt en restriktiv tilnærming.

Det er uforholdsmessig inngripende at testing skal kunne skje utenfor tjenestetid og tjenestested. Videre er det uforholdsmessig inngripende at testing skal kunne kreves gjennomført ved hjelp av politiet.

Etter Legeforeningens vurdering vil det være tilstrekkelig at arbeidsgiver (evt tilsynsmyndigheten) får en tilstrekkelig klar hjemmel for midlertidig å stanse tjenesteutførelsen dersom helsepersonell nekter å underkaste seg testing når vilkårene er oppfylt for dette. Det må under enhver omstendighet utarbeides klarere retningslinjer for krav om prøvetaking, samt stilles krav til utstyr og metoder som brukes i prøvehåndteringen.

Når det gjelder selve analysemetodene og stoffer som vil kunne analyseres er det også store utfordringer, se uttalelsen fra Nasjonalt folkehelseinstitutt om at det per i dag ikke er fastsatt grenser for konsentrasjon av legemidler i blod som kan sammenlignes med gitte promilleverdier for alkohol.

Etter vår vurdering må pålitelige forskningsresultater legges til grunn dersom man ønsker å sette grenser for konsentrasjoner av ulike stoffer, og spesielt medikamenter. Eventuelle tiltak på grunn av misbruk må ha utgangspunkt i vitenskapelig begrunnede analysedata.

Vi bidrar gjerne i den videre diskusjon om utvikling av tiltak for å redusere omfanget av rusmidelmisbruk blant helsepersonell. Det foreslås som nevnt også at AKAN som en viktig ressursinstans med betydelig kunnskap om temaet kontaktes.

Med vennlig hilsen



Geir Riise
Generalsekretær



Anne Kjersti Befring
Direktør

Saksbehandler: Camilla Fagerholt Storli