

		Foretaksnivå		Prosedyre	
Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet				Side 1 av 5	
Dokument ID: I.6.4.5-2		Godkjent dato: 11.06.2024	Gyldig til: 11.06.2025	Revisjon: 7.08	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/HMS/Rusforebyggende arbeid

Denne prosedyren bygger på prosedyren [Rusforebygging, rusreglement og advarselsystem](#)

Hensikt

Hensikten med retningslinjen er å vise fremgangsmåte ved brudd på rusreglement og sikre at tilfeller hvor det foreligger mistanke om, eller påvist rusmisbruk, håndteres i tråd med prosedyren.

Innledning

Ved mistanke om misbruk av medikamenter eller rusmidler hos en kollega, skal tre hensyn ivaretas, hensynet til pasienten, hensynet til kolleger og hensynet til den ansatte selv.

En mistanke er ikke alltid en sannhet og reaksjoner må bygge på fakta. På grunn av pasientenes sikkerhet må likevel påstander undersøkes og tiltak iverksettes, etter skjønn og vurdering.

Man må sørge at en ansatt som mistenkes for misbruk, får rettferdig og rettmessig behandling.

Ruspåvirkning på grunn av medikamenter er vanskelig å avsløre. Det gir få eller ingen objektive og entydige signaler. Det er heller ikke klare grenser mellom terapeutisk bruk av medikamenter og misbruk. Selv terapeutisk bruk av medikamenter kan gi så stor påvirkningsgrad at det ikke er akseptabelt å være i arbeid (A- og B-preparater, merket med rød trekant). Det kan være aktuelt å endre arbeidsoppgaver i en periode. Vær også oppmerksom på andre medikamenter og mulige bivirkninger.

Helsepersonell plikter å underrette arbeidsgiver ved inntak av A- og B-preparater, merket med rød trekant, som er nødvendig pga. egen sykdom.

Situasjoner som kan føre til mistanke om rus på grunn av medikamenter kan være:

- Brudd på arbeidsprosedyrer
- Arbeidsulykker
- Påfallende atferd hos en ansatt
- Uforklarlig svinn av medikamenter

Fremgangsmåte

• Ta det opp med den det gjelder

Dersom man mistenker en kollega for misbruk av medikamenter/rusmidler, kan man i første rekke ta opp problemet med den det gjelder. For de fleste er slike konfrontasjoner ubehagelige, men det kan ha stor betydning for den kollegaen det gjelder.

- **Nærmeste overordnede må informeres.** Han/hun må vurdere problemets alvor.
- **Rådgiver i [Bedriftshelsetjenesten \(BHT\)](#)** bør kontaktes i slike saker for råd og veiledning.

Testing av medarbeidere:

- Helsepersonell plikter å avgi prøve når leder har grunn til mistanke jf. Forskrift om pliktmessig avhold § 2.
- Dette gjøres om nødvendig med Politiets hjelp.

Ved uforklarlig svinn av medikamenter

Utarbeidet av: Frank Hansen	Fagansvarlig: Nina Føreland	Godkjent av:	Skrevet ut dato: 31. oktober 2024
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------	---

		Foretaksnivå		Prosedyre	
Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet				Side 2 av 5	
Dokument ID: I.6.4.5-2		Godkjent dato: 11.06.2024	Gyldig til: 11.06.2025	Revisjon: 7.08	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/HMS/Rusforebyggende arbeid

Se fremgangsmåte i [Kontroll av medikamentbruk og håndtering av medikamentsvinn](#)

Svinn fra medisinerrom/-skap oppdages gjerne ved at apotekets statistikker over et eller flere preparater viser en markant økning, uten at dette kan forklares med de pasientene man har hatt i aktuell periode.

Når slike forhold oppdages, skal enhetsleder orientere tjenestevei, til klinikksjef, om den aktuelle situasjonen og hva som planlegges iverksatt i enheten.

Aktuelle vurderingspunkter:

- Er det et mønster i rekvisisjonene av bestemte medikamenter? (alltid tomt etter nattvakt, helgevakt, bestemte vakter o.s.v.)
- Er det de samme arbeidstakere som har vært på vakt kort tid før det rekvireres nye medikamenter?
- Er det arbeidstakere som hyppig bytter til seg bestemte vakter eller følger andre særpregede mønster?
- Er det arbeidstakere som endrer atferd gjennom vekten?
- Er det arbeidstakere som har spesielle lidelser/problemer som kan knyttes til medikamentsvinnet?
- Er det noen av rekvirentene som bestiller et preparat oftere enn andre?
- Er det svikt i noen av rutineene?
- Er nøkler/kort på avveie?
- Lånes det medikamenter fra annen avdeling/enhet?
- Er det fjernet medisiner fra pasienters private medisiner (som oppbevares i forseglest pose i medisinerrommet/-skapet)?
- Skal forholdet meldes til Helsetilsynet/Politi?
- Enhetens rutiner for medikamenthåndtering må innskjerpes

Dersom det avsløres at en ansatt er årsaken til svinnet, må det vurderes om arbeidsforholdet skal avvikles på grunn av tyveri (oppsigelse eller avskjed) eller om arbeidsforholdet skal fortsette.

Det gis **skriftlig advarsel** med pålegg om å inngå en kontrakt som regulerer arbeidsforholdet (hvis mistanke om rusmiddelmissbruk).

Omplassering av arbeidstaker for en bestemt periode må vurderes hvis det er mulig ut fra hensyn til sikkerhet og tilgjengelighet til medikamenter.

Videre fremgangsmåte ved mistanke


- **Innkall arbeidstakeren til samtale og klargjør kravene i [Rusreglementet](#).** Dokumenter at dette er gjort.
- **Etabler kontrollrutiner** som vil fange opp uregelmessigheter i forhold til avtalt arbeidstid og den tid arbeidstakeren er eller skulle vært på arbeidsstedet, eventuelt den tilstand arbeidstakeren befinner seg i.

Normalt vil en samtale og påfølgende innskjerping av rutiner hjelpe i noen tid. Nye konfrontasjoner vil stille nye krav til arbeidsgivers dokumentasjon. Det skal gis tilbud om tillitsvalgtes tilstedeværelse og arbeidstakeren skal få forklare seg om de påståtte forhold.

Det er viktig, uansett hvor mange runder man må gå:

- **Å utarbeide skriftlig dokumentasjon på det som gjøres**
- Å informere den ansatte om sine rettigheter
- At det kommer en konkret avslutning på prosessen

Utarbeidet av: Frank Hansen	Fagansvarlig: Nina Føreland	Godkjent av:	Skrevet ut dato: 31. oktober 2024
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------	---

		Foretaksnivå		Prosedyre	
Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet				Side 3 av 5	
Dokument ID: I.6.4.5-2		Godkjent dato: 11.06.2024	Gyldig til: 11.06.2025	Revisjon: 7.08	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/HMS/Rusforebyggende arbeid

Dersom det er et påvist misbruk, håndteres det videre jf. Fremgangsmåter ved påvist misbruk i arbeidssituasjonen.

Dersom saken avsluttes med en annen form for disiplinærsak, skal det på nytt informeres om muligheter for hjelp. Dersom det avsluttes uten konkrete tiltak, må begrunnelsen for at saken avsluttes, komme klart frem i leders dokumentasjon i saken.

FREM GANGSMÅTE VED PÅVIST MISBRUK I ARBEIDSSITUASJONEN

Medarbeider har ved påvist misbruk to muligheter:

1. Saken behandles som personalsak med vurdering av oppsigelse eller avskjed
2. Medarbeider får tilbud om hjelp i henhold til retningslinjene i [Rusreglement](#) for SSHF

Det er uansett nødvendig å reagere formelt i forhold til bruddet på reglement, lover, forskrifter, etiske retningslinjer etc.

Skriftlig dokumentasjon på samtaler som holdes, om informasjon som gis (eks. om å ta med tillitsvalgt) og evt. andre kontakter som tas er viktig.

Dersom saken blir behandlet i henhold til [Rusreglement](#) skal det bl.a. utformes en kontrakt mellom leder og medarbeider.

Eksempler på innhold i kontrakten

- Nødvendige innskjerpinger av tilgang på medisiner i egen avdeling, ved at f.eks.:
 - sykepleierne med nøkler til medisinskap informeres om misbruket
 - hvis medarbeideren har nøkler til medisinskapet, fratras disse for en avtalt periode
 - oppfølgingsrutiner for B-preparater innskjerpes i avdelingen,
 - andre rutiner som gir muligheter for tilgang på medikamenter gjennomgås
 - medarbeiderens tilgang på medikamenter andre steder i foretaket vurderes
- Det avtales at den ansatte kun skal bruke **en** behandlende lege (sin fastlege), I tillegg til evt. behandler ved Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- Det gis skriftlig aksept fra arbeidstaker om at HMS-rådgiver i bedriftshelsetjenesten får rett til å samarbeide med behandlende lege (standard formular, samtykkeerklæring)
- Det kan avtales bruk av blod-/urinprøver som kontroll
- Evt. miste rett til egenmelding ved sykdom
- Andre rutiner som daglige/ukentlige kontakter hvor avtalte emner skal gjennomgås
- Hvem i avdelingen som skal informeres, og hvilken informasjon som skal gis
- Se forøvrig rutiner som er beskrevet i [Rusreglement](#)

Melding til HELSETILSYN og POLITI

Ved påvist rusmiddelmissbruk (alkohol, medikamenter, andre rusmidler) hos helsepersonell, skal Helsetilsynet informeres Jf. [Helsepersonelloven § 17](#), opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter.

Medarbeiderens nærmeste leder er ansvarlig for å informere leder på neste nivå.

Utarbeidet av: Frank Hansen	Fagansvarlig: Nina Føreland	Godkjent av:	Skrevet ut dato: 31. oktober 2024
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------	---

		Foretaksnivå		Prosedyre
Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet				Side 4 av 5
Dokument ID: I.6.4.5-2	Godkjent dato: 11.06.2024	Gyldig til: 11.06.2025	Revisjon: 7.08	

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/HMS/Rusforebyggende arbeid

Avdelingsleder/klinikkjef skal gi følgende informasjon til Helsetilsynet:

- navn og fødselsdato
- arbeidssted og personellgruppe
- hvilke type(r) rusmiddel
- kopi av den individuelle kontrakten knyttet til rusreglementet
- evt. tyveri

Ved tyveri

Tyveri av medikamenter skal rapporteres via avdelingsleder/klinikkjef som vurderer om saken anmeldes til politiet. I tvilstilfeller kan det diskuteres med Helsetilsynet om politiet skal koples inn.

Tyveri av medikamenter skal normalt meldes til politiet. Dreier det seg om et misbrukerproblem hvor tyveriet er å anse som ubetydelig og til eget bruk, og misbruker/gjerningsmann er kjent, meldes ofte ikke saken til politiet.

Klinikkjef underretter Helsetilsynet om forholdet.

Jf. dokumentet [Straffbare forhold på SSHF's område.](#)

Utarbeidet av: Frank Hansen	Fagansvarlig: Nina Føreland	Godkjent av:	Skrevet ut dato: 31. oktober 2024
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------	---

 SØRLANDET SYKEHU		Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet			Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.6.4.5-2	Utarbeidet av: Frank Hansen	Fagansvarlig: Frank Hansen	Godkjent dato: 11.06.2024	Godkjent av: Organisasjonsdirektør Nina Føreland	Revisjon: 7.08

Foretaksnivå/Virksomhetsstyring/HMS/Rusforebyggende arbeid

Kryssreferanser

I.3.3-3	Legemidler - Narkotika, håndtering - SSHF
I.6.3.8-10	HR-seksjon - medarbeidere og oppgaver
I.6.4.5-1	Rusforebygging, rusreglement og advarselsystem
I.6.4.11-2	Straffbare forhold i SSHF - rutiner for politianmeldelse

Eksterne referanser

- [1.22.9 Helsepersonelloven § 17. Opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter](#)
- [2.46 Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)
- [3.2.2 Prosedyre for rusmiddeltesting Helsedirektoratet](#)

Utarbeidet av: Frank Hansen	Fagansvarlig: Frank Hansen	Godkjent av: Organisasjonsdirektør Nina Føreland	
---------------------------------------	--------------------------------------	--	--