HENSIKT OG OMFANG

Dokumentet inneholder SSHF's Ruspolicy, Rusreglement og Advarselsystem.
Ruspolicy er en formell skriftlig erklæring som klargjør organisasjonens holdning til rusmidler, beskriver en helhetlig modell for rusforebyggende tiltak og nedfeller prosedyrer for håndtering av rusbruk i arbeidssituasjonen.
Målet for det rusforebyggende arbeid i Sørlandet sykehus er å hindre at medarbeidere utvikler rusavhengighet, samt gjøre den enkelte bevisst på eget bruk av rusmidler (alkohol, vanedannende medikamenter og narkotiske stoffer). Vi vil forebygge at medikamentmisbruk oppstår og får utvikle seg, og i tillegg kvalitetssikre fremgangsmåter ved mistanke om misbruk og ved påvist misbruk.
Videre er målet å gi økt innsikt i og kunnskap om hvordan vi kan hjelpe medarbeidere med rusproblemer. Alle medarbeidere får samme tilbud og det stilles samme krav uansett stilling.
En helhetlig rusmiddelstrategi er en del av SSHF's helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid, og er en integrert del av ledelsesfilosofien hvor kvalitet og pasientsikkerhet står sentralt. Strategien skal fremme helse, sikkerhet og arbeidsmiljø, sette standard for akseptert adferd på jobb og sikre klare prosedyrer.
Rusreglementet er laget med tanke på å forebygge fare for pasienter og arbeidskolleger, gi forutsigbarhet for alle medarbeidere, forebygge ulykker og skader i arbeidssituasjonen, forebygge unødige problemer for medarbeidere og familie, og minimalisere de sosiale og økonomiske tap forårsaket av rusmiddelmisbruk.

BAKGRUNN

Rusproblemer kan ramme i alle samfunnslag og yrkesgrupper. Statistisk sett vil en bedrift som har mer enn 20 ansatte, ha minst en ansatt som har utviklet alkoholavhengighet. Avhengighet og misbruk av vanedannende medikamenter er et økende problem i samfunnet, noe som kan gjenspeile seg i foretaket. Det er også kjent at økt tilgang til russkapende midler øker faren for misbruk, noe som kan være en risikofaktor ved sykehuset. Dette er en utfordring ved SSHF hvor det daglig håndteres store mengder rus- og avhengighetsskapende medikamenter. Forskrift om Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp inneholder retningslinjer for anskaffelse og håndtering av legemidler. Det finnes egne retningslinjer for Håndtering av narkotika i SSHF
Rusmisbruk og rusavhengighet utvikles over lang tid. Overgangen er glidende fra moderat forbruk til storforbruk med helserisiko og andre problemer, og videre til misbruk og avhengighet. Den største effekten av forebyggende arbeid, oppnås ved å komme inn så tidlig i prosessen, at negative forhold ikke har fått utvikle seg.
Med økte kunnskaper om alkoholens virkning, har det vist seg at de fleste som har et litt høyt forbruk, kan gå tilbake til et mer ufarlig nivå. Kunnskap om utvikling av toleranse – at man må øke mengden for å oppnå samme virkning – er også viktig for å kunne bremse opp i tide. Du kan teste ditt eget forbruk her.

MEDIKAMENTER FOR MEDARBEIDERE

Foretakets medisinrom/-skap inneholder medikamenter til behandling av pasienter.
Medarbeidere kan ikke få legemidler herfra til eget bruk. For å ivareta medarbeideres behov for medikamenter for akutte plager som ikke trenger legebehandling, kan enhetsleder gi ansatte mulighet for tilgang til ikke reseptpliktige medisiner fra eget låsbart skap, adskilt fra pasientmedisiner. Enhetsleder bestiller fra apoteket når det er behov for det.

BEGRENSNINGER VEDR FORSKRIVNING AV RESEPTPLIKTIGE MEDIKAMENTER FRA FORETAKETS LEGER

Medarbeidere skal som hovedregel ikke konsultere sykehusets faste leger, med mindre de er henvist fra annen lege eller blir akutt syke på jobb. For at en medarbeider skal få resept av en av sykehusets leger, må det foreligge et vanlig pasient/legeforhold.

MODELL FOR SSHF'S FOREBYGGENDE ARBEID

SSHF har valgt en helhetlig modell som beskriver rusforebyggende tiltak i organisasjonen, i stedet for å ha ensidig fokus på misbrukeren og storkonsumenten. Det siste kan vanskeliggjøre arbeidet med forebyggende tiltak.

Grønn sone	Gul sone	Rød sone
Målgruppe Alle medarbeidere i SSHF	**Målgruppe** Medarbeidere med så høyt rusmiddelforbruk at de er i fare for å utvikle problemer, eller som har begynnende helse-/jobbproblemer	**Målgruppe** "Erkjente" rusmisbrukere og medarbeidere som har brutt foretakets rusreglement
Mål Hindre negative konsekvenser av rusmiddelbruk, gjennom å høyne kunnskapsnivå og oppmerksomhet om egne vaner, og farer ved høykonsum av alkohol og langvarig bruk av vanedannende medikamenter	**Mål** Gi større bevissthet om egne vaner, og trygghet til å søke hjelp	**Mål** Gi hjelp og støtte til medarbeidere som pga rusmiddelmisbruk, har kommet i konflikt med rusreglement og via behandling/-rehabilitering få ved-kommende reintegrert i SSHF
Tiltak Ha en klar ruspolicy som er kjent for alle medarbeidere. Oppfordre til bevisstgjøring vedr. eget forbruk	**Tiltak** Tilrettelegge for egenendring ved hjelp av kartlegging/-bevisstgjøring. Leder-opplæring med fokus på tidlige tegn på problematferd pga rus, og metoder for hvordan gripe inn dersom problemer oppstår. Råd- og veiledningstjeneste ved HMS-rådgiver, til	**Tiltak** Følge retningslinjer gitt i SSHF's rus-reglement. Evt. igangsette kontrolltiltak overfor medarbeidere, for å oppdage mulig besittelse og/eller bruk av rusmidler i arbeidssituasjonen

	medarbeidere som har problemer med eget eller andres rusbruk	

SSHF'S RUSPOLICY

- Sørlandet sykehus HF stiller høye krav til medarbeidere. Av hensyn til sikkerhet, effektivitet og arbeidsmiljø aksepteres ikke at medarbeidere inntar eller er påvirket av rusmidler i arbeidstiden
- Gjennom opplæring skal ledere settes i stand til å håndtere problemer som har sin årsak i rusmiddelbruk. Ledere har ansvar for at medarbeidere som viser tegn på misbruk, blir identifisert, og følges opp etter rusreglementet
- Ved representasjon og tilstelninger i regi av SSHF aksepteres moderat bruk av alkohol
- SSHF skal ikke betale for alkohol til medarbeidere
- Samtlige medarbeidere i SSHF skal kjenne dette dokumentet. Det skal spørres om forhold til rusmidler i intervjuer, og nyansatte skal orienteres om SSHF's holdning til bruk av rusmidler. Brosjyre Ruspolicy

ANSVAR FOR GJENNOMFØRING

Klinikksjefene har ansvar for at rusbruk og -forebygging drøftes i AMU og tas opp som tema i HMS-arbeidet i sin del av virksomheten.
Ledere på alle nivåer har ansvar for å kjenne til og følge de retningslinjer og prosedyrer som til enhver tid gjelder.
Tillitsvalgte og verneombud skal arbeide for at rusforebyggende arbeid blir kjent på alle nivå i sin organisasjon og på arbeidsplassene. De har medansvar for å påse at medarbeidere får den hjelp og støtte som er nedfelt i retningslinjer og prosedyrer.
Den enkelte medarbeider har ansvar for å gjøre seg kjent med, og følge rusreglementet.

RUSREGLEMENT

1. Medarbeider må ikke være påvirket av alkohol eller annet berusende eller bedøvende middel i arbeidstiden
2. Medarbeider som er rusmiddelpåvirket skal sendes hjem umiddelbart, og vil få en advarsel
3. Helsepersonell skal ikke innta alkohol eller andre rusmidler i et tidsrom av 8 (åtte) timer før arbeidstiden begynner. *Jf. Lov om pliktmessig avhold § 8 med tilhørende Forskrift om pliktmessig avhold for helsepersonell § 1*
4. Rusmiddelbruk i arbeidssituasjonen kan være grunn til oppsigelse eller avskjed. Det samme gjelder ved brudd på punkt 3, eller ved slikt misbruk utenfor arbeidstiden som svekker tilliten til SSHF, eller som påviselig går ut over medarbeiderens utførelse av arbeidet
5. Dersom oppsigelse eller avskjed ikke iverksettes, behandles saken etter SSHF's advarselsystem (se nedenfor)
6. Helsepersonell plikter å underrette arbeidsgiver ved inntak av legemidler som er nødvendige pga egen sykdom (gjelder A- og B-preparater merket med rød trekant).
7. Helsepersonell har plikt til å la seg teste når det foreligger begrunnet mistanke om ruspåvirkning. I ytterste konsekvens kan man be politiet om hjelp til å fremstille helsepersonellet for prøvetaking. *Forskrift om pliktmessig avhold for helsepersonell § 2*

8. Alt helsepersonell har en lovfestet meldeplikt om rusmisbruk hos andre medarbeidere, dersom dette kan medføre fare for pasienters sikkerhet.

Ved brudd på ovennevnte regler, vil medarbeidere som ønsker det, få tilbud om hjelp ved at saken behandles etter nedenstående retningslinjer, Advarsel og kontrakt. Ordningen er *frivillig*, men avslår den ansatte tilbudet, blir saken vurdert som en oppsigelses- eller avskjedssak og behandles deretter.

ADVARSEL OG KONTRAKT

Brudd på rusreglementet gir grunnlag for advarsel. *Nærmeste leder med personalansvar gir advarsel til aktuell medarbeider.*

- Nærmeste leder i linje skal orienteres om at advarsel er gitt
- Advarselen følges opp av nærmeste leder med en personlig samtale med medarbeider, hvor det orienteres om rusreglementet. Det er ønskelig at tillitsvalgte er til stede
- Brudd på rusreglementet kvalifiserer for vurdering av oppsigelse eller avskjed, dette gjøres av organisasjonsdirektør
- Som alternativ kan medarbeider velge inngåelse av kontrakt mellom leder og medarbeider. BHT-rådgiver i Personal og Arbeidsmiljø bistår i utarbeidelse av denne
- Medarbeideren oppfordres til kontakt med BHT-rådgiver for råd og veiledning
- Leder bestemmer videre opplegg og kontrolltiltak i henhold til kontrakt. Dette gjøres med bistand fra HMS-rådgiver

KONTRAKT

Kontrakt er en individuell avtale mellom medarbeider og arbeidsgiver knyttet til rusreglementet og nevner aktuelle kontrolltiltak osv. Når medarbeider velger å inngå kontrakt med arbeidsgiver som alternativ til personalsak, skal kontrakt utformes med individuelt tilpassede oppfølgingspunkter. BHT-rådgiver bistår med utforming av kontrakt.

For eksempler på innhold i kontrakt, se Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet

Brudd på kontrakt

Ved brudd på kontrakt skal ansettelsesforholdet vurderes.

Brudd på kontrakt skal dokumenteres, med kopi til medarbeider.

Leder vurderer om opplegget skissert i kontrakt, fungerer. Dette diskuteres i møte med de impliserte i saken, foreksempel BHT-rådgiver, fastlege, evt. behandler i speisalisthelsetjenesten. Medarbeider kan velge å ha med tillitsvalgt eller annen person. I tilfeller hvor opplegget ikke lenger vurderes som hensiktsmessig, blir saken oversendt organisasjonsdirektør for vurdering av oppsigelse eller avskjed.

REFERANSER

Kryssreferanser

I.3.2-3	Legemiddelhåndtering A og B preparater, håndtering og rutiner for kontroll-SSHF
I.6.3.8-10	HR-seksjon - medarbeidere og oppgaver
I.6.4.3-1	Prosedyre for sykefraværsoppfølging SSHF
I.6.4.4-2	Håndtering av personkonflikter og trakassering SSHF
I.6.4.4-5	Den nødvendige samtalen - veiledning SSHF
I.6.4.5-2	Fremgangsmåte ved brudd på rusreglementet
I.6.4.5-5	Test deg selv - alkoholforbruk
I.6.4.5-6	Rusreglement - brosjyre

Eksterne referanser

1.22.4 Helsepersonelloven § 8. Pliktmessig avhold
1.22.9 Helsepersonelloven § 17. Opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter
1.1§2 Kap. 2. Arbeidsgiverens og arbeidstakernes plikter
2.95 Forskrift om pliktmessig avhold for helsepersonell
2.46 Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp