

RETNINGSLINJER

FOR

ALKOHOL- OG NARKOTIKATESTING

Nr 099.



Innhold:

1. INNLEDNING	3
2. DEFINISJONER/REFERANSER	3
3. HISTORIE OG REGELVERK	4
4. TYPE KONTROLLTILTAK	6
5. BEDRIFTENS RETNINGSLINJER FOR TESTING	7
5.1 Kritiske stillinger	8
5.2 Mistanke om misbruk	8
5.3 Ansatte som "har" et rusmiddelproblem	9
5.4 Uanmeldt undersøkelse	9
5.5 Alkohol og rusmiddelprøver	9
5.6 Tilfeldige eller periodiske prøver	10
6. MEDISINSKE ASPEKTER. TEKNIKKER OG PROSEDYRER	10
6.1 Bedriftshelsetjenestens rolle	11
6.2 Prøvetaking	12
6.3 Påvisningsgrenser i yrkessammenheng (cut-off levels)	13

1. Innledning

Det skal være forsvarlige prosedyrer og rutiner ved testing av rusmidler i de tilfeller hvor bedrifter velger å ta i bruk testing i sitt arbeid for å motvirke misbruk.

Spørsmål om testing av ansatte og innleid personell har blitt mer aktuelt i de senere år. Valget om å innføre testing er det de enkelte bedrifter som tar. Vi har likevel funnet det hensiktsmessig å utarbeide felles retningslinjer for hvorledes testing bør skje når et selskap velger å ta denne metode i bruk i sitt arbeid mot rusmisbruk.

Retningslinjene omfatter all testing. Retningslinjene er selvsagt frivillige, men vi mener denne vil bidra til å sikre kvaliteten av testingen og resultatene. Retningslinjene er anvendbare på land og på sokkelen.

Det er den enkelte bedrift som skal sikre kontakt med sine ansatte før testing innføres i bedriften og som er ansvarlig for gjennomføringen av testingen. Vi ber om at eventuelle forslag til endringer/forbedringer av retningslinjen blir innmeldt fortløpende.

Med denne anbefalingen vil vi gi en praktisk veiledning innen rammen av gjeldende rett.

2. Definisjoner/referanser

Søk – uanmeldt søk etter narkotika, medikamenter eller alkohol i bedriftens opererte lokaliteter, spesielt i sikkerhets- og miljø-sensitive områder, som middel for å avdekke besittelse og bruk.

Medisinske prøver (testing) – brukes diagnostisk eller ved kartlegging av et rusmiddelproblem som ledd i behandling og i oppfølging av behandling av personer med et erkjent rusmiddelproblem. Analyseresultat brukes som støtteinformasjon og ikke som sanksjonært virkemiddel.

Kontrollprøver (testing) – innebærer at analyseresultatet kan få alvorlige sanksjonære konsekvenser. Det stilles andre krav til prosedyrer for slike prøver enn for medisinske prøver.

MRO (Medical Review Officer) – legen som foretar en medisinsk bedømmelse som består i å fortolke positive analysesvar i lys av foreliggende medisinske opplysninger og opplysninger om inntak av lege- og rusmidler.

Chain of custody / Prøvesikringskjeden – kvalitetskrav til ivaretagelse av prøver ved rusmiddeltesting, fra prøvetaking til analyseresultat, for at virksomheten skal anses faglig forsvarlig.

Kritisk stilling/situasjon – stillinger/situasjoner som innebærer særlig risiko der arbeidstakeren /arbeidssøkeren rutinemessig kommer i situasjoner hvor konsekvensene av feil er særlig store – enten for arbeidstakeren selv, for tredjeperson eller har store samfunnsmessige konsekvenser

og hvor det derfor må stilles særlige krav til aktsomhet og oppmerksomhet, jf. Ot.prp. s. 149 og 314.

AKAN – Arbeidslivets Komite mot Alkoholisme og Narkomani, etablert av NHO og LO i 1963 med formål om å forebygge og forhindre rusmiddelproblemer på arbeidsplassen.

3. Historie og regelverk

Rusmiddeltesting har sin bakgrunn fra USA, som har vært en sterk pådriver for narkotikakontroll i arbeidslivet gjennom utstrakt bruk av testing. En sterk økende rusmiddelbruk i den amerikanske befolkningen fra 1960-årene og fremover førte til at myndighetene i begynnelsen av 1980-årene erklærte ”krig” mot rusmidlene (”war on drugs”). Ref Drug Free Work Place Act (1988).

Exxon Valdez ulykken i begynnelsen av 1989 aktualiserte problemstillingen i oljeindustrien.

I Norge har debatten omkring yrkeslivsanalyser vært preget av argumentene om personvern og sikkerhet. Både politikere, myndighetene, arbeidslivsorganisasjonene og institusjoner som AKAN og Statens rettsstoksikologisk institutt (fra 2003, Divisjon for rettsstoksikologi og rusmiddelforskning, Nasjonalt folkehelseinstitutt) har vært skeptiske til en økende bruk av yrkeslivsanalyser her i landet. Likevel har man innen enkelte bransjer, i første rekke rederi- og oljebransjen, funnet det nødvendig å introdusere testing. Det har derfor vært av betydning å få fram kvalitetskrav.

Kontrolltiltak må vurderes i forhold til to hovedsett med regelverk. Virksomhetens adgang til å iverksette kontrolltiltak er regulert i arbeidsmiljølovens kapittel 9. Adgangen til å behandle de opplysninger som fremkommer gjennom kontrolltiltaket er regulert gjennom personopplysningsloven. I det følgende gis en kortfattet redegjørelse for noen hovedprinsipper i lovverket, uten at den kan betraktes som en uttømmende oversikt over de relevante lovkrav (for videre referanser, se bak).

De alminnelige vilkår for å iverksette kontrolltiltak er nedfelt i arbeidsmiljøloven § 9-1 hvor det heter at arbeidsgiver bare kan iverksette kontrolltiltak overfor arbeidstaker når tiltaket har saklig grunn i virksomhetens forhold og det ikke innebærer en uforholdsmessig belastning for arbeidstakeren. Begrepet «kontrolltiltak» i § 9-1 favner om et vidt spekter av kontrolltiltak fra arbeidsgivers side, herunder rusmiddeltesting, jf. Ot.prp. nr 49 (04-05) s. 135 og 147. Bestemmelsen anviser en skjønnsmessig avveining av virksomhetens behov for kontrolltiltaket på den ene side og de ulemper arbeidstakerne vil bli påført som følge av kontrollen på den andre. For at kontrolltiltaket skal være lovlig, må interesseavveiningen slå ut i arbeidsgivers favør. En må merke seg at vilkårene i § 9-1 ikke kan settes til side av partene gjennom samtykke, arbeidsavtale eller tariffavtale.

Saklighetskravet forstås slik at det må foreligge et saklig formål som er forankret i virksomheten som sådan, samtidig som det må foreligge et saklig formål i forhold til den enkelte arbeidstaker som blir utsatt for kontrolltiltaket. Kontrolltiltaket må dertil være egnet til å oppnå formålet med tiltaket. I prp. s. 145 er det uttalt at det skal mye til for at kontroll i

forbindelse med konkret mistanke om straffbare og andre mislige forhold i arbeidsforholdet osv., vil bli ansett som uforholdsmessig.

Arbeidsgiver kan bare kreve at medisinske undersøkelser skal foretas når det følger av lov eller forskrift, ved stillinger som innebærer særlig risiko og når arbeidsgiver finner det nødvendig for å verne liv eller helse, jf. arbeidsmiljøloven § 9-4. Bakgrunnen for bestemmelsen er at departementet fant det nødvendig å begrense adgangen til å foreta medisinske kontroller, herunder kliniske og biologiske, fordi slike utgjør inngrep i den personlige integritet. Departementet presiserte at bestemmelsen blant annet kan hjemle rusmiddeltesting.

”Stillinger som innebærer særlig risiko” er av departementet definert som stillinger der arbeidstakeren/arbeidssøkeren rutinemessig kommer i situasjoner hvor konsekvensene av feil er særlig store, enten for arbeidstakeren selv, for tredjeperson eller har store samfunnsmessige konsekvenser, og hvor det derfor må stilles særlige krav til aktsomhet og oppmerksomhet, jf. prp. s. 149 og 314. Begrepet ”liv eller helse” omfatter både arbeidstakeren selv, andre arbeidstakere og tredjeperson. Nødvendighetskriteriet er ment å tolkes snevert, og faren må være alvorlig og fremstå som konkret, nærliggende og sannsynlig, jf. prp. s. 149 og 315.

I tillegg til vilkårene for å iverksette kontrolltiltak, gjelder lovfestede krav til informasjon og drøftelser i § 9-2. Bestemmelsen stiller krav til at arbeidstakerne gis informasjon om tiltakets formål og antatte varighet, samt hvordan kontrollen er innrettet. Arbeidsgiver skal så tidlig som mulig drøfte behov, utforming, gjennomføring og vesentlige endringer i kontrolltiltak med arbeidstakernes tillitsvalgte.

Spørsmålet om adgangen til å behandle opplysninger om arbeidstakerne som fremkommer gjennom kontrolltiltaket er som nevnt regulert i personopplysningsloven. Med ”behandling” menes innsamling, lagring viderefremføring med videre av opplysninger som kan tilbakeføres til bestemte ansatte. Personopplysningslovens utgangspunkt er at all behandling av personopplysninger er forbudt, med mindre det foreligger lovhjemmel, samtykke eller en særskilt nødvendighetsgrunn, jf. lovens § 8. Departementet uttaler at ”mye taler for at vilkårene etter personopplysningslovens § 8 f for å behandle opplysninger om arbeidstakerne i samband med kontrolltiltak regulært vil være oppfylt dersom lovvilkårene for å gjennomføre selve kontrollen er tilstede”.

For adgangen til behandling av sensitive personopplysninger gjelder i tillegg personopplysningsloven § 9, hvor et vilkår er at behandlingen er nødvendig for å gjennomføre arbeidsrettslige plikter og rettigheter. Departementet antar at adgang til å iverksette et kontrolltiltak etter arbeidsmiljøloven kap 9 må anses som en rettighet for arbeidsgiver i denne relasjonen.

Hovedavtalens (NHO – LO) Tilleggsavtale V, ”Avtale om kontrolltiltak i bedriften” regulerer utforming og innføring av nye kontrolltiltak eller vesentlige forandringer i utformingen av eksisterende kontrollordninger i den enkelte bedrift.

Prosedyrene som må følges ved rusmiddeltesting, er beskrevet i rundskriv fra Statens helsetilsyn:

- **”Kvalitetsrutiner ved rusmiddeltesting av prøver i medisinsk sammenheng (behandling og diagnostikk), (Rundskriv IS-13/2002)**
http://www.shdir.no/assets/3935/rundskrivIS-13_02.pdf
- **”Kvalitetskrav til rutiner ved rusmiddeltesting, hvor positiv analyse kan danne grunnlag for iverksetting av alvorlige sanksjoner” (Rundskriv IS-14/2002)**
http://www.shdir.no/assets/3935/rundskrivIS-14_02.pdf

Spesielt det siste rundskriv som ble utarbeidet i 1995 og revidert i 2002, er av stor betydning hvis bedriftene skal kunne føle seg trygge på at de har fulgt en korrekt prosedyre for alkohol- og narkotikatesting.

Vi henviser i denne sammenheng også til brosjyren ”Rusmiddeltesting i arbeidslivet” utgitt av AKAN. Internett: <http://www.akan.no>

4. Kontrolltiltak

Type kontrolltiltak som bedriften velger å innføre for å sikre overensstemmelse med bedriften retningslinjer, vil variere i forhold til problemets størrelse, risikonivå og innen rammen av gjeldende regelverk. Kontrolltiltakene skal være beskrevet i bedriftens styrende dokumentasjon.

I tilfelle bruk av legale medikamenter, må bedriften ta hensyn til, spesielt i sikkerhets- og miljøkritiske aktiviteter, at medikamenter kan ha en negativ effekt på prestasjon. Ansatte er ansvarlig for å gjøre linjeleder oppmerksom på slike tilfeller, helst gjennom bedriftslegen. Dersom slike medikasjoner er krevet, skal den ansatte sykemeldes eller få alternativt arbeid i en posisjon som ikke er sikkerhets sensitiv.

Kontroll bør ta hensyn til grad av risiko som er tilstede. Kontroll kan foregå i form av søk (se definisjon) eller i form av testing. Følgende typer testing kan være aktuelle:

Før ansettelse:

En som skal ansettes i bedriften i kritisk stilling i mer enn seks uker kan testes og testresultatet skal foreligge før han/hun begynner i jobben. En forutsetning for å begynne i bedriften, er at prøven er negativ.

Overføring til kritisk stilling

Ansatte skal gjennomgå en legeundersøkelse og rusmiddeltest, samt underskrive erklæring før inntreden i kritisk stilling. Forutsetningen for å begynne i stillingen er at det foreligger negativt testresultat.

Tilfeldig Testing

Ansatte i kritisk stilling kan testes (random testes) minimum en gang i

året.

Testing på begrunnet mistanke 'with cause testing'

Testing på begrunnet mistanke ('with cause') er et uttrykk som blir benyttet for å identifisere et grunnlag for en leder til å kunne sette i verk spesifikke tiltak beskrevet i bedriftens rusmiddelpolitikk. Slike tiltak er utviklet for å støtte opp om den praktiske gjennomføringen av bedriftens rusmiddelpolitikk.

Testing på begrunnet mistanke kan baseres på ett eller flere av følgende kriterier:

- **Spesielle omstendigheter**
Tiltak kan iverksettes når rusmidler blir funnet innenfor et sikkerhetskritisk område. Tilsvarende kan også informasjon fra pålitelige kilder (for eksempel politi, sikring) om tilstedeværelse av rusmidler danne dette grunnlaget. Forsiktighet og diskresjon må utvises i slike tilfeller.
- **Oppførsel**
En viss type oppførsel på arbeidsplassen kan forårsake mistanke om rusmiddelbruk. En slik type adferd kan komme til uttrykk gjennom:
 - Uvanlig oppførsel/opptreden
 - Forstyrret balanse
 - Uvanlig talemåte
 - Åpenbar personlighetsforandring
 - Syn/lukt av alkohol/rusmidler
- **Hendelser**
Visse hendelser/tilfeller vil kunne reise mistanke med hensyn til et individs oppførsel. Testing på begrunnet mistanke kan iverksettes uavhengig av om hendelsen forårsaket skade eller ei.
- **Testing ved alvorlige ulykker**
Ved alvorlige ulykker kan testing bli aktuell enten fordi
 - Politiets etterforskere krever dette
 - Den bedriftsinterne etterforskning krever dette (krav i styrende dokumentasjon)
 - Den eller de involverte krever det for å bli frikjent for mistanke

5. Bedriftens retningslinjer for testing

Der hvor man ønsker å innføre rusmiddeltesting av sine ansatte, må den enkelte bedrift etablere retningslinjer som er juridisk holdbare både mht selve testprosedyren og eventuelle reaksjoner. Disse bør inngå som en del av arbeidsreglementet. Det følgende er et eksempel på definisjoner og administrative retningslinjer som kan inngå i arbeidsreglementet eller i bedriftens styrende dokumentasjon.

Uttrykket sikkerhetskritiske stillinger er i hovedsak benyttet i disse retningslinjene. Enkelte ganger har det vært vanskelig å definere hvilke stillinger som er å anse som kritiske.

Alternativt kan retningslinjene utarbeides med utgangspunkt i definerte ”kritiske situasjoner”. Mulighet for testing blir da rettet mot alle personer som kommer opp i en slik situasjon uavhengig av om de innehar en kritisk stilling eller ikke.

Det er opp til bedriften å vurdere hvilke løsninger som egner seg best.

5.1 Kritiske stillinger

Oversikt over kritiske stillinger og situasjoner utarbeides i samarbeid med de ansattes representanter. I vurderingen av hvilke stillinger som kan betraktes som kritiske kan departementets definisjon av stillinger som innebærer særlig risiko være et egnet utgangspunkt, nemlig stillinger hvor ”arbeidstakeren /arbeidssøkeren rutinemessig kommer i situasjoner hvor konsekvensene av feil er særlig store – enten for arbeidstakeren selv, for tredjeperson eller har store samfunnsmessige konsekvenser og hvor det derfor må stilles særlige krav til aktsomhet og oppmerksomhet”, jf. Ot.prp. s. 149 og 314.

Enhver som innehar en kritisk stilling, vil bli informert om dette.

Ansatte som innehar, overføres eller forfremmes til en kritisk stilling, bes om å:

- Informere sin leder om tidligere eller nåværende rusmiddelproblem eller deltagelse i rehabiliteringsprogram. For ansatte som innehar en kritisk stilling begrenser informasjonsplikten seg til fem år tilbake i tid.
- Informere sin leder om evt. promilledom(mer), arrest for offentlig beruselse og/eller besittelse, salg og distribusjon av ulovlige rusmidler, samt utfall av eventuell rettslig behandling. Informasjonsplikten begrenser seg til fem år tilbake i tid.
- Gjennomgå medisinsk undersøkelse og testing for alkohol eller narkotiske stoffer før en begynner å arbeide i en kritisk stilling, og deretter periodisk testing.

5.2 Mistanke om misbruk

Observasjoner og faktiske hendelser kan være grunnlag for mistanke om misbruk av rusmidler eller at det foreligger et rusmiddelproblem. Eksempler på observasjoner/hendelser som kan gi grunnlag for slik mistanke vil være når den ansatte:

- kommer til arbeidet med synlige tegn på ruspåvirkning/å være indisponert
- har blitt arrestert eller dømt for kjøring i påvirket tilstand
- har blitt arrestert for beruselse på offentlig sted eller for å være i besittelse av, selge eller distribuere ulovlige rusmidler
- er tatt for ulovlig besittelse av alkohol på arbeidsplassen
- avgir positiv alkohol- eller narkotikatest

På initiativ fra ledelsen kan det bli foretatt gjennomgang og vurdering av personer i kritiske stillinger som er mistenkt for å ha et rusmiddelproblem. Vurderingen kan bl.a. inkludere:

- samtaler med den ansatte
- undersøkelse/kontroll av alle relevante fakta
- testing i henhold til bedriftens retningslinjer

Vurderingen foretas av hovedavdelingssjef og personalansvarlig med nødvendig assistanse av medisinsk ekspertise og eventuelt en tillitsvalgt. Det tas stilling til om det foreligger et rusmiddelproblem som vil kreve ekstern medisinsk/klinisk institusjonsbehandling, og/eller behandling ved frivillige organisasjoner som f.eks. Blåkors eller AA, eller om det anbefales observasjon gjennom et AKAN-opplegg.

Ved begrunnet mistanke om rusmiddelbruk vil den ansatte ha en samtale med bedriftslegen/bedriftssykepleieren for å avklare omfang og karakter av et eventuelt misbruk og for å avklare behovet for rehabiliteringsprogram innenfor bedriftens etablerte AKAN-opplegg.

Vi henviser ellers til "Retningslinjer for håndtering av rusmiddelproblemer".

5.3 Ansatte som "har" et rusmiddelproblem

Ansatte i kritiske stillinger som får fastslått et rusmiddelproblem enten ved egen innrømmelse eller ved positivt testresultat og påfølgende vurderinger, vil bli overført umiddelbart til "ikke kritisk stilling" på tilsvarende nivå.

5.4 Uanmeldt undersøkelse

På begrunnet mistanke, men uten forvarsel, kan bedriften overfor ansatte i kritiske stillinger gjennomføre undersøkelse etter rusmidler på arbeidsplassen. Dette gjelder gjennomgang av eiendeler som den ansatte disponerer. Undersøkelsen iverksettes av ansvarlig arbeidsledelse i henhold til etablerte retningslinjer. Den ansatte og dens nærmeste overordnede skal, når det er praktisk mulig, være tilstede. Undersøkelse på person skal kun skje ved oppfordring om å legge frem innhold i lommer o.l. Undersøkelse ved fysisk kontakt med den ansatte skal ikke forekomme.

Før en leder kan forlange at uanmeldte undersøkelser skal igangsettes, skal dette være diskutert og klarert. Mistanken som foranlediger tiltaket, skal være begrunnet skriftlig.

5.5 Alkohol og rusmiddelprøver

- Ansatte i kritiske stillinger kan bli bedt om å avgi prøve som vil bli analysert for alkohol og/eller narkotika.
 - a. På begrunnet mistanke. Før en leder kan forlange at prøvetaking skal igangsettes, skal dette være diskutert og klarert. I ethvert tilfelle hvor en mistanke om

misbruk/rusmiddelproblem blir fremsatt, skal bakgrunnen for mistanken være skriftlig begrunnet.

b. Ved tilfeldig utvelgelse av enkeltpersoner eller grupper.

- Ansatte kan selv forlange å få foretatt nødvendige prøver/undersøkelser f.eks. for å kunne fri seg fra mistanke.
- Prøvene vil bli foretatt av eksternt, godkjent personell, og analysene vil bli foretatt ved eksterne, godkjente laboratorier. Resultatet av prøvene vil bli behandlet konfidensielt og sendt den ansatte og dennes nærmeste overordnede.
- Et positivt testresultat er ikke ensbetydende med et rusmiddelproblem, men eventuelle disiplinære forføyninger vil bli behandlet konfidensielt og vurdert samtidig som den ansatte settes i forbindelse med den lokale AKAN-kontakt og Bedriftshelsetjenesten for å vurdere behovet for et AKAN-opplegg. Personalavdelingen skal også informeres. Den ansattes tillitsvalgte skal, om den ansatte ønsker det, involveres i saken.
- Prøvene som kan bli foretatt er følgende:
 - a) Alkometer - test for alkohol. Ved positivt utslag skal blodprøve foretas for verifikasjon
 - b) Urinprøve avgis og analyseres for narkotika.

Testene vil bli utført og analysert i henhold til gjeldende lovverk. Prosedyrer for slike undersøkelser vil bli fastlagt i samarbeid med de ansattes representanter.

- Grenseverdi ved måling for alkohol er det samme som i Veitrafikkloven (p.t. 0,2 promille). Bedriftshelsetjenesten vil lage en oversikt over øvrige rusmidler samt relevante grenseverdier for målinger. Se pkt 6.3

5.6 Tilfeldige eller periodiske prøver

- Tilfeldige eller periodiske prøver utføres kun for kritiske stillinger.
- Tilfeldige prøver av ansatte som er inne i et rehabiliteringsprogram kan dog inngå som en avtalt del av AKAN-opplegget.
- Tilfeldige eller periodiske prøver av ansatte i kritiske stillinger skal - i den grad det er praktisk mulig - gjennomføres for grupper av ansatte (f.eks. skal alle personer i kritiske stillinger på et skip testes samtidig).

Bedriften administrerer nødvendig testprogram i samarbeid med den instans som skal ha ansvaret for å gjennomføre prøvene.

6. Medisinske aspekter. Teknikker og prosedyrer

For narkotika er urinen det foretrukket medium siden dette er ikke-invasive metoder. Andre kroppsvæsker kan brukes.

Resultatene av narkotikatesting må være så feilfrie som mulig og følgende tre betingelser må være tilstede:

- Formell/korrekt ”chain of custody”. Urin-prøver må behandles som bevismateriale og alle sider av testprosedyrer må dokumenteres og lagres for mulig rettsak.
- Akkrediterte laboratorier. Kun akkrediterte og kvalitetsikrede laboratorier i henhold til internasjonale krav blir brukt for å analysere prøvene.

I Norge anbefales:

Divisjon for retts toksikologi og rusmiddelforskning,
Nasjonalt folkehelseinstitutt
Lovisenberggt. 6 postboks 4404 Nydalen
0403 Oslo
telefon 22 04 22 00
telefaks 22 35 36 05

- Medisinsk faglig evaluering (ved MRO) av prøveresultater. Et positivt prøveresultat må bli tydet og vurdert sammen med ansattes medisinsk historie og relevant biologiske – medisinsk informasjon for å sikre at en positiv narkotikatest virkelig representere faktisk narkotikamisbruk.

For nærmere opplysninger anbefales dokumentet:

“Scientific and Technical Guidelines for Drug Testing Programs”

Publisert av Department of Health and Human Services,
Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration (ADAMHA),
USA

6.1 Bedriftshelsetjenestens rolle

Den medisinske profesjonen er involvert på to måter i gjennomførelsen av A&N policy.

Den første rollen er som rådgiver for bedriften i forhold til assistanse i utarbeidelse og gjennomføring av et A&N program. Dette inkluderer:

- medisinske undersøkelser for å vurdere og rådgi bedriften om en person er arbeidsdyktig eller ikke
- å gi råd om bruk av medikamenter som kan ha betydning for sikkerhets- eller miljøkritiske aktiviteter.
- å gi anbefalinger vedrørende deltagelse i behandling og rehabilitering av ansatte og eventuell retur til arbeidet.

Alt medisinsk arbeid baserer seg på konfidensialitetsprinsipper som går fram av Loven om Helsepersonell.

Rusmiddeltester som kontrolltiltak kan utføres av eksternt helsepersonell, og bør helst ikke utføres av bedriftshelsetjenesten. Begrunnelsen er mulig konflikt med lege/pasient rollen. Unntak er testing ved ansettelse og etter avtale ved rehabiliteringstilfeller.

Rollen som Medical Review Officer (MRO) kan innehas av ekstern lege eller bedriftslege.

Hovedansvaret for denne rollen er:

- å sikre pålitelige testprosedyrer, inkludert streng "chain of custody"
- å sikre en korrekt fortolkning av testresultater gjennom tilleggsopplysninger innhentet fra den ansatte, hans/hennes lege, apotek o.s.v.
- å presentere resultatene i form av "positiv" eller "negativ" test til ledelse, personal eller ansatte

MRO må ha spesifikk opplæring.

Rollen som For nærmere informasjon til bedriftshelsepersonell anbefales tre Arbeidsmedisinske veiledninger, utarbeidet av Kvalitetsutvalget i Norsk Arbeidsmedisinsk Forening.

Veiledning 6.9: Bedriftslegens rådgivning til bedriften i Rus-spørsmål

Veiledning 6.10: Bedriftslegens rolle vedrørende ansattes bruk og misbruk av rusmidler

Veiledning 6.11: Rusmiddelkontroll

Disse finnes på følgende internettadresse:

[http:// www.nhi.no/amv/](http://www.nhi.no/amv/)

under Gruppe 6: andre veiledninger

6.2 Prøvetaking

Vi skal her nevner en del tekniske sider av et kontrollprogram. Disse kan grovt oppdeles i følgende ni punkter:

1. Orientering til prøvegiver om hva systemet innebærer, samt innhenting av informert samtykke (underskrift i laboratorie- rekvisisjon)
2. Innhenting av medisinske opplysninger, spesielt om medikamentbruk
3. Selve prøvetakingsprosedyren
4. Forsendelse/transport av prøven
5. Mottak av prøven i laboratoriet
6. Analyse av prøven
7. Tolking av resultatene
8. Tilbakerapportering av analyseresultatene til firmaet i en konsis og utvetydig form
9. Håndtering av analyseinformasjon ved firmaets MRO ("medical review officer")

Medisinske personell kan ta hånd om punktene 1-4 på en forsvarlig måte. Rollen for eget medisinsk personell må avklares. Vedkommende vil her ikke opptre som behandler for prøvegiver, men være sakkyndig for bedriften, (jfr. § 27 i Helsepersonell-loven). Rettstoksikologisk institutt har utarbeidet retningslinjer for helsepersonell som er ansvarlig for urinprøvetaking.

Når prøven er tatt, skal det gjennomføres en rekke prosedyrer for å sikre prøvens autenticitet, identitet og for å forhindre manipulasjon. Slike tiltak utgjør det som ofte kalles "chain of custody" vedrørende den aktuelle prøven.

Punktene 5-8 blir ivaretatt av akkreditert laboratorium.

Rettstoksikologisk institutt har inngått avtaler med Legekontorene for Sjømenn i Norge slik at disse både har fått opplæring og er i besittelse av spesifikt utstyr og prosedyrer for prøvetaking. Så å si alle sjømannslegene kan utføre disse tjenestene.

6.3 Påvisningsgrenser i yrkessammenheng (cut-off levels)

Det programmet som velges for å teste bør inneholdt minst de ni stoffene som er nevnt nedenfor. Hvert stoff har en påvisningsgrense eller cut-off level for screeningtest og bekreftelsetest.

Vi anbefaler at følgende cut-off levels brukes i oljeindustrien (bekreftelse test):

Mfetamin	1,0 mikrogr/ml
Barbiturater	0,3 mikrogr/ml
Benzodiazepiner	0,3 mikrogr/ml
Cannabis	0,02 mikrogr/ml
Dextropropoxyfen	0,3 mikrogr/ml
Fensyklidin	0,025 mikrogr/ml
Kokain-stoffer	0,3 mikrogr/ml
Metadon	0,3 mikrogr/ml
Opiater	0,3 mikrogr/ml

Disse grensene brukes i dag av Divisjon for rettstoksikologi og rusmiddelforskning, Nasjonalt folkehelseinstitutt.