

# Sykepleien

## ETIKK

### **Bruk av rusmidler kan gjøre sykepleieren uegnet**

**Alkoholbruk er den vanligste årsaken til at sykepleiere mister autorisasjonen. Mangel på hjelp kan få alvorlige følger – både for pasientsikkerheten og sykepleieren selv.**

[Jeanette Varpen Unhjem](#)

Førstemanuensis

Avdeling for helse- og sosialfag, Høgskolen i Molde

[Rusmiddel](#)

[Faglig ansvar](#)

[Autorisasjon](#)

[Etikkspalten](#)

Sykepleien 2025;113(99362):e-99362

DOI: [10.4220/Sykepleiens.2025.99362](#)

#### Hovedbudskap

Alkoholbruk kan gjøre sykepleiere uegnet til yrket og sette pasientsikkerheten i fare – også når det skjer utenom arbeidstid. Visste du at bruk av rusmidler er den vanligste årsaken til at sykepleiere mister autorisasjonen? Denne artikkelen viser hvorfor pliktmessig avhold er avgjørende, hva lovverket sier, og hvordan et godt arbeidsmiljø og støtte fra ledere kan hjelpe.

Bruk av rusmidler blant sykepleiere er en trussel mot pasientsikkerheten og bryter med både yrkesetikk (1) og loven (2). I Norge er rusmiddelbruk den vanligste årsaken til at sykepleiere får autorisasjonen sin tilbakekalt (3, 4).

Sykepleiere skal ikke innta eller være påvirket av rusmidler i arbeidstiden, og alvorlig rusrelatert atferd kan få konsekvenser – også hvis det skjer på fritiden.

### **Sykepleiere skal være edru på jobb**

I Norge drikker 40 prosent av menn og 28 prosent av kvinner alkohol ukentlig (5). Sykepleiere, som annet helsepersonell, har plikt til å være edru på jobb.

I helsepersonelloven står det: «Helsepersonell skal ikke innta eller være påvirket av alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden» (2, §8). Formålet med pliktmessig avhold er å sikre trygg

behandling og bevare tilliten til helse- og omsorgstjenesten (6).

## **«Ukontrollert bruk av rusmidler er ikke forenlig med det å være en trygg og ansvarlig sykepleier.»**

Statens helsetilsyn påpeker at «[i]nntak av rusmidler fører til at manuelle ferdigheter og funksjoner som hukommelse, innlæring, konsentrasjon og feilkontroll svekkes, og fører til endret stemningsleie og kritikkløshet» (7).

En slik ruspåvirkning vil gjøre at en sykepleier kan miste oversikten, forstå situasjoner dårligere og ta trege beslutninger. Derfor mener Helsetilsynet at ukontrollert bruk av rusmidler ikke er forenlig med det å være en trygg og ansvarlig sykepleier (7).

## **Loverket er skjerpet for å sikre trygg behandling**

Pliktmessig avhold er en del av sykepleierens yrkesetiske ansvar for å gi faglig, etisk og juridisk forsvarlig behandling (1).

Pliktmessig avhold betyr at helsepersonell verken skal bruke rusmidler eller være påvirket mens de er på jobb. «Det er altså likegyldig om rusmiddelet er inntatt *før* eller *i* arbeidstiden, dersom helsepersonellet er påvirket i arbeidstiden» (6, § 8).

Tidligere fastslo loven at helsepersonell ikke skulle innta alkohol eller andre rusmidler i arbeidstiden, men etter lovendring ble det presisert at «helsepersonell [ikke] skal være påvirket av rusmidler i arbeidstiden, uavhengig av når inntaket skjer» (8).

Hensikten med lovendringen var å styrke formålet om å ivareta tilliten til helsetjenesten og hensynet til kvalitet og pasientsikkerhet (8). Pasientsikkerhet handler om at pasienter ikke skal bli skadet eller utsatt for unødvendig risiko på grunn av det helsepersonell gjør – eller ikke gjør (9).

## **Forskriften krever edruelighet før vakt**

Avholdsforskriften presiserer at helsepersonell ikke skal bruke alkohol eller andre rusmidler i løpet av de åtte timene før de skal på jobb (10).

Arbeidstid inkluderer også tidsperioder «hvor helsepersonell mot godtgjøring og i henhold til vaktordninger og arbeidsavtaler har forpliktet seg til å møte på arbeid på kort varsel eller til å gi råd og veiledning på telefon eller ved annen form for elektronisk kommunikasjon» (10).

Det vil si at sykepleiere må være avholdende fra alkohol eller andre rusmidler hvis de for eksempel har hjemmevakt, bakvakt eller beredskapsvakt.

## **Helsetilsynet kan frata autorisasjonen**

Helsetilsynet kan ta fra en sykepleier autorisasjonen hvis vedkommende er uegnet til å utøve yrket forsvarlig på grunn av bruk av alkohol eller andre rusmidler (2).

I Norge har dette i mange år vært den vanligste årsaken til at sykepleiere mister autorisasjonen (4). Hensikten med å ta bort autorisasjonen er hindre nye brudd på reglene og å sikre at pasientene får trygg behandling og fortsatt kan stole på helsetjenesten (6).

## **«Hensikten med å ta bort autorisasjonen er å sikre at pasientene får trygg behandling og fortsatt kan stole på helsetjenesten.»**

En finsk studie som så på tilsynssaker mot sykepleiere på grunn av rusbruk, fant at alkohol var involvert i 25,1 prosent av sakene (11). I tillegg var det en betydelig andel sykepleiere som kombinerte alkohol med medikamenter (17,5 prosent) eller både medikamenter og narkotika (2,9 prosent) (11).

Slike tilsynssaker kan starte med at kolleger merker at en sykepleier virker påvirket av alkohol eller rusmidler på jobb (7). Hvis arbeidsgiveren har grunn til å tro at avholdsplikten er brutt, kan sykepleieren pålegges å ta en alkoholtest, blodprøve eller liknende (10).

## **Rusbruk kan gjøre sykepleiere uegnet til yrket**

I utgangspunktet skal ikke helsemyndighetene blande seg inn i kritikkverdig atferd som ikke har tilknytning til yrkesutøvelsen (6). I noen tilfeller kan det likevel bli aktuelt å gripe inn, hvis det gjelder alvorlige forhold som viser at vedkommende ikke er egnet til å jobbe som helsepersonell, eller som svekker tilliten til yrket (6).

Omfattende alkoholbruk på fritiden, eller alvorlige alkoholproblemer, kan føre til at en sykepleier mister autorisasjonen – selv om vedkommende aldri har vært ruset på jobb (6, 12). Et eksempel på dette er gjentatt promillekjøring. Slik kritikkverdig atferd utenfor jobb kan gi grunnlag for tilbakekall av autorisasjonen (6).

## **«Alvorlige alkoholproblemer kan føre til at en sykepleier mister autorisasjonen – selv om vedkommende aldri har vært ruset på jobb.»**

Sykepleiere som har mistet autorisasjonen på grunn av alkoholmisbruk, kan søke om å få den tilbake (13). Mange får ny autorisasjon etter rusbruk, men det stilles strenge krav (14).

De må vise at de har tatt tak i årsakene til alkoholmisbruket, være rusfrie over en lengre periode og dokumentere dette gjennom rusmiddeltesting. I tillegg må de vise at de har utviklet seg og er egnet til å jobbe som sykepleier igjen (13).

Statens helsetilsyn vil vanligvis kreve at sykepleieren kan dokumentere minst to års sammenhengende rusfrihet, og enda lenger hvis misbruket har vært alvorlig (13). Ofte kan det ta lang tid å komme ut av et alkoholmisbruk, og mange opplever tilbakefall underveis (7).

## **Arbeidsstress kan øke risikoen for alkoholbruk**

Stress og belastninger på jobb kan gjøre sykepleiere mer sårbare for å utvikle et skadelig forhold til alkohol (15). For noen kan det være ekstra krevende å ha mye ansvar, samtidig som de kanskje har egne traumer eller blir sterkt berørt av å måtte håndtere død og lidelse. Dette kan utløse ytterligere traumereaksjoner (15).

Noen sykepleiere tyr til alkohol i et forsøk på å mestre utfordringene de står i på jobben. Yngre sykepleiere har oftere et høyere forbruk av rusmidler (16), og under pandemien ble skadelig alkoholbruk mer utbredt blant helsepersonell (17).

Det er imidlertid mindre jobbrelatert drikking og negative konsekvenser av alkoholbruk blant ansatte i helse- og omsorgsyrker enn i andre bransjer (18).

En god og tilpasset rusmiddelpolicy på arbeidsplassen kan være et viktig verktøy for å forebygge og håndtere rusbruk blant ansatte (19). Sykepleiere jobber ofte med oppgaver som innebærer stor risiko, som å ha ansvar for pasienter, håndtere medisiner og jobbe nattevakter.

## **Frykt og skam hindrer sykepleiere i å søke hjelp**

På noen arbeidsplasser kan det også være en alkoholkultur med drikkepress, og dette er viktig å fange opp i for eksempel medarbeiderundersøkelser (19).

## **«Mange unngår å be om hjelp fordi de er redde for konsekvensene eller synes det er skamfullt.»**

En kanadisk studie viste at de fleste sykepleiere som slet med rusmiddelbruk, ikke hadde søkt hjelp (20). Mange unngår å be om hjelp fordi de er redde for konsekvensene, synes det er skamfullt, er usikre på om det holdes hemmelig, eller frykter for å miste autorisasjon (21).

God støtte fra ledere og arbeidsplassen kan være viktig for å forebygge skadelig alkoholbruk hos sykepleiere (15) og gjøre det lettere å søke hjelp hvis de får problemer.

## **Tidlig oppdagelse er viktig**

Ifølge de yrkesetiske retningslinjene (1) skal sykepleiere bidra til pasientsikkerhet og forebygge uheldige hendelser og pasientskader. Når sykepleiere følger regelen om pliktmessig avhold, hjelper de til med å ivareta pasientsikkerheten i helse- og omsorgstjenestene.

Det er viktig å oppdage problematisk rusmiddelbruk tidlig – både for å beskytte pasientene og for å beholde verdifulle sykepleiere i jobben (20).

Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.



STORE KONSEKVENSER: Arbeidsrelatert stress kan gjøre sykepleiere mer sårbare for å utvikle et skadelig forhold til rusmidler. *Illustrasjon: Monica Hilsen*

1. Norsk Sykepleierforbund (NSF). Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere [internett]. Oslo: NSF; 22. november 2019 [oppdatert 14. mars 2025; hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer-sykepleiere>
2. Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven). LOV-1999-07-02-64 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
3. Dolonen KA. 31 sykepleiere mistet sin autorisasjon i fjor: – Bak hvert eneste tall finnes det en trist skjebne [internett]. Oslo: Sykepleien; 6. februar 2025 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2025/02/31-sykepleiere-mistet-sin-autorisasjon-i-fjor-bak-hvert-eneste-tall-finnes-det-en-trist>
4. Statens helsetilsyn. Årsrapport 2023 [internett]. Oslo: Statens helsetilsyn; 2024 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/arsrapporter/arsrapport-helsetilsynet-2023/#>
5. Statistisk sentralbyrå (SSB). Røyk, alkohol og andre rusmidler [internett]. Oslo: SSB; 2024 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.ssb.no/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler>
6. Helsedirektoratet. Helsepersonelloven med kommentarer [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 28. juni 2018 [oppdatert 7. januar 2025; hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer>

7. Statens helsetilsyn. Sykepleier med ukontrollert alkoholbruk fikk tilbakekalt sin autorisasjon [internett]. Oslo: Statens helsetilsyn; 3. februar 2021 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/tilsynssaker/2021/sykepleier-med-ukontrollert-alkoholbruk-fikk-tilbakekalt-sin-autorisasjon/>
8. Hauglid MK. Karnov: lovkommentar til helsepersonelloven § 8 [internett]. Oslo: Lovdata; 1999 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/pro/lov/1999-07-02-64/§8>
9. Helsedirektoratet. Om pasientsikkerhet [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 20. mai 2021 [oppdatert 24. juni 2024; hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.itryggehender24-7.no/om-pasientsikkerhet>
10. Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om pliktmessig avhold for helsepersonell [internett]. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2012 [oppdatert 28. juni 2018; hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer/krav-til-helsepersonells-yrkesutovelse/-8.pliktmessig-avhold>
11. Luurila K, Kangasniemi M, Hult M, Häggmann-Laitila A. Nurses' substance use disorder in disciplinary procedures: A retrospective document analysis. J Clin Nurs. 2023;32(11-12):2663–71. DOI: [10.1111/jocn.16343](https://doi.org/10.1111/jocn.16343)
12. Rathburn J. Destigmatizing alcohol use disorder among nurses. Nursing. 2022;52(7):23–9. DOI: [10.1097/01.NURSE.0000832364.28141.12](https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000832364.28141.12)
13. Statens helsetilsyn. Informasjon til deg som har mistet din autorisasjon eller som har gitt frivillig avkall på den [internett]. Oslo: Statens helsetilsyn; 2017 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: [https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/regelverk/rundskriv/rundskriv\\_ik\\_2\\_2017](https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/regelverk/rundskriv/rundskriv_ik_2_2017)
14. Hærnes N. Mange får tilbake autorisasjon etter rusbruk – men det stilles strenge krav [internett]. Oslo: Sykepleien; 18. juni 2020. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2020/06/mange-far-tilbake-autorisasjon-etter-rusbruk-men-det-stilles-strenge-krav>
15. Mercer M, Stimpfel AW, Dickson VV. Psychosocial factors associated with alcohol use among nurses: An integrative review. J Nurs Regul. 2023;13(4):5–20. DOI: [10.1016/s2155-8256\(23\)00032-7](https://doi.org/10.1016/s2155-8256(23)00032-7)
16. Trinkoff AM, Selby VL, Han K, Baek H, Steele J, Hephzibah ES. The prevalence of substance use and substance use problems in registered nurses: Estimates from the Nurse Worklife and Wellness Study. J Nurs Regul. 2022;12(4):35–46. DOI: [10.1016/S2155-8256\(22\)00014-X](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(22)00014-X)
17. Halsall L, Irizar P, Burton S, et al. Hazardous, harmful, and dependent alcohol use in healthcare professionals: a systematic review and meta-analysis. Front Public Health.

2023;11:1304468. DOI: [10.3389/fpubh.2023.1304468](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1304468)

18. Folkehelseinstituttet (FHI). Alkohol og arbeidsliv II: Bruk, konsekvenser og retningslinjer ved ulike typer arbeidsplasser i Norge [internett]. Oslo: FHI; 28. mars 2019 [hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/publ/2019/alkohol-og-arbeidsliv-ii.-bruk-konsekvenser-og-retningslinjer-ved-ulike-typ/>
19. Helsedirektoratet. Forebyggende rusmiddelpolicy på arbeidsplassen (RusOff) [internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 1. april 2018 [oppdatert 11. april 2019; hentet 24. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/forebyggende-rusmiddelpolicy-pa-arbeidsplassen>
20. Kunyk D. Substance use disorders among registered nurses: prevalence, risks and perceptions in a disciplinary jurisdiction. J Nurs Manag. 2015;23(1):54–64. DOI: [10.1111/jonm.12081](https://doi.org/10.1111/jonm.12081)
21. Cares A, Pace E, Denious J, Crane LA. Substance use and mental illness among nurses: workplace warning signs and barriers to seeking assistance. Subst Abus. 2015;36(1):59–66. DOI: [10.1080/08897077.2014.933725](https://doi.org/10.1080/08897077.2014.933725)