

ANBEFALTE RETNINGSLINJER
FOR
ALKOHOL- OG NARKOTIKATESTING



NORGES REDERIFORBUND

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 hatt" et rusmiddelproblem	9
5.4 Ansatte som "har" et rusmiddelproblem	9
5.5 Uanmeldt undersøkelse	9
5.6 Alkohol og rusmiddelprøver	10
5.7 Tilfeldige eller periodiske prøver	11
6. MEDISINSKE ASPEKTER. TEKNIKKER OG PROSEDYRER	11
6.1 Bedriftshelsetjenestens rolle	12
6.2 Prøvetaking	13
6.3 Påvisningsgrenser i yrkessammenheng (cut-off levels)	14

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 – en stilling hvor innehavers uoppmerksomhet eller svekket dømmekraft kan forårsake helse/sikkerhetsrisiko eller betydelig skade på miljø eller bedriftens eiendeler og omdømme under utførelse av arbeid innen sitt normale ansvarsområde.

Kritisk situasjon – en situasjon som kan forårsake helse/sikkerhetsrisiko eller betydelig skade på miljø eller bedriftens eiendeler og omdømme.

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.

Norsk rett har ingen generelle regler for hvilke oppfølgings- kontroll- og overvåkingstiltak ”som kan iverksettes overfor arbeidssøkere og ansatte, ei heller hvilke opplysninger arbeidsgiver kan kreve fra sine ansatte i ulike relasjoner”, jf. NOU 2004:5 Arbeidslivslovutvalget. At det ikke finnes noen generelle regler betyr imidlertid ikke at arbeidsgiver er avskåret fra å utføre slike tiltak.

For det første følger det av prinsippet om arbeidsgivers styringsrett at arbeidsgiveren som utgangspunkt har rett til å treffe bestemmelser som angår arbeidsforholdene og virksomheten, herunder en rett til å organisere, lede, kontrollere og fordele arbeidet. Utøvelsen av styringsretten må imidlertid utøves innenfor de rammer lovgivning, avtaler og allmenne retts- og saklighetsnormer oppstiller.

Ved vurderingen av hvilke tiltak som kan iverksettes er det i rettspraksis blant annet lagt vekt på følgende momenter:

- kontrolltiltakets saklighet/formål
- hvordan kontrolltiltaket praktiseres - praktiseres det vilkårlig eller behandles alle arbeidstakere eller grupper av arbeidstakere likt?
- er det forholdsmessighet mellom mål og middel?
- hvilke ulemper medfører kontrolltiltaket overfor de ansatte?

Lov, avtale eller mer allmenne rettsnormer trenger imidlertid ikke bare utgjøre en begrensende faktor for så vidt gjelder iverksettelse av kontrolltiltak. I noen tilfelle kan slike grunnlag tenkes å utgjøre selve grunnlaget for kontroll, eller eventuelt utgjøre et grunnlag i kombinasjon med styringsretten. Vi viser til arbeidsmiljølovens § 14 Arbeidsgivers plikter og Hovedavtalens § 9-13 personellregistre og kontrolltiltak

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. Type 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 nasjonalt 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. Den 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 bedriften testes og testresultatet skal foreligge før han/hun begynner i jobben. En forutsetning for å begynne i bedriften, er at prøven er negativ.

Midlertidige ansatte

Midlertidige som ansettes for mer enn seks uker testes før ansettelse 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. Ansatte som trer inn i kritisk stilling skal testes og testresultatet skal foreligge før vedkommende trer inn i stillingen. Forutsetningen for å begynne i stillingen er at det foreligger negativt testresultat.

Vikar i kritisk stilling

Ansatte rusmiddel testes og gjennomgår en legeundersøkelse, samt underskriver erklæring før de begynner å tjenestegjøre som vikar i kritisk stilling.

Tilfeldig Testing

Ansatte (og vikarer) i kritisk stilling vil tilfeldig 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 vil kunne 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 sikkerhets- kritiske 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

Kritiske stillinger er stillinger der den ansattes uoppmerksomhet eller svekket dømmekraft kan forårsake helse/sikkerhetsrisiko eller betydelig skade på miljø eller bedriftens eiendeler og omdømme under utførelse av arbeid innen sitt normale ansvarsområde.

Oversikt over kritiske stillinger og situasjoner utarbeides i samarbeid med de ansattes representanter. 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 vil inkludere:

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

Vurderingen foretas av hovedavdelingsjef 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 hatt" et rusmiddelproblem

Ansatte i kritiske stillinger som kommer inn under kategorien "har hatt" problem i løpet av de siste fem år (har gjennomgått ekstern medisinsk/klinisk institusjonsbehandling, og/eller behandling ved frivillige organisasjoner som f.eks. Blåkors eller AA) vil bli vurdert overført til ikke kritisk stilling på tilsvarende nivå.

5.4 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.

5.5 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.

5.6 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

5.7 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 rettssak.
- Akkrediterte laboratorier. Kun akkrediterte og kvalitetssikrede 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 22042200
telefaks 22353605

- Medisinsk faglig evaluering (ved MRO) av prøveresultater. Et positivt prøveresultat må bli tydet og vurdert sammen med ansattes medisinske historie og relevant biologiske – medisinske 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 miljøkrisiske 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.

Den andre rollen som legen kan inneha er rollen som Medical Review Officer (MRO).

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.

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 laboratoriet 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. Tolkning 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 helsepersonell for prøvegiver og samtidig som medisinske kvalifisert kontrollpersonell i bedriftens tjeneste. 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 laboratorie.

Bedriften kan gjøre avtale med laboratoriet slik at spesialist ved laboratoriet utfyller funksjonen som MRO.

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 inneholde minst de ni stoffene/stoffgruppene nedenfor.

Hver gruppe har en påvisningsgrense (cut-off level) for hver screeningtest som anført. Laboratoriet kan opplyse om hvilke stoffer og hvilke grenser som inngår i bekreftelsestestene for de enkelte stoffgruppene.

Vi anbefaler at følgende cut-off levels brukes i oljeindustrien (screening tester):

Amfetamin	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.