



«MOTTAKERNAVN»

«ADRESSE»

«POSTNR» «POSTSTED»

«KONTAKT»

Saksbehandler, innvalgstelefon

Mats Foshaug, 33372381

## Tilsyn med avtalespesialister innenfor psykiatri (legespesialister) og psykologi (psykologspesialister) i Vestfold fylke - Tilbakemelding

Fylkesmannen i Vestfold viser til vårt brev av 26.09.2018 hvor vi orienterte om tilsyn og ba avtalespesialistene om å besvare vår elektroniske spørreundersøkelse.

Vi vil i dette brevet presentere resultatene fra undersøkelsen og gi veiledning om noen temaer vi tenker kan være relevante for dere å bedre kjennskap til.

### Tilsynets formål

Tilsynet har to hovedformål:

- Det ene er å kontrollere at avtalespesialistene arbeider i henhold til helsepersonelloven, med dens plikter og bestemmelser
- Det andre formålet er at spørreundersøkelsen skal kunne virke pedagogisk ved å vise til nettopp disse pliktene og bestemmelsene, slik at det sikres at avtalespesialistene er kjent med og for fremtiden arbeider i henhold til regelverk

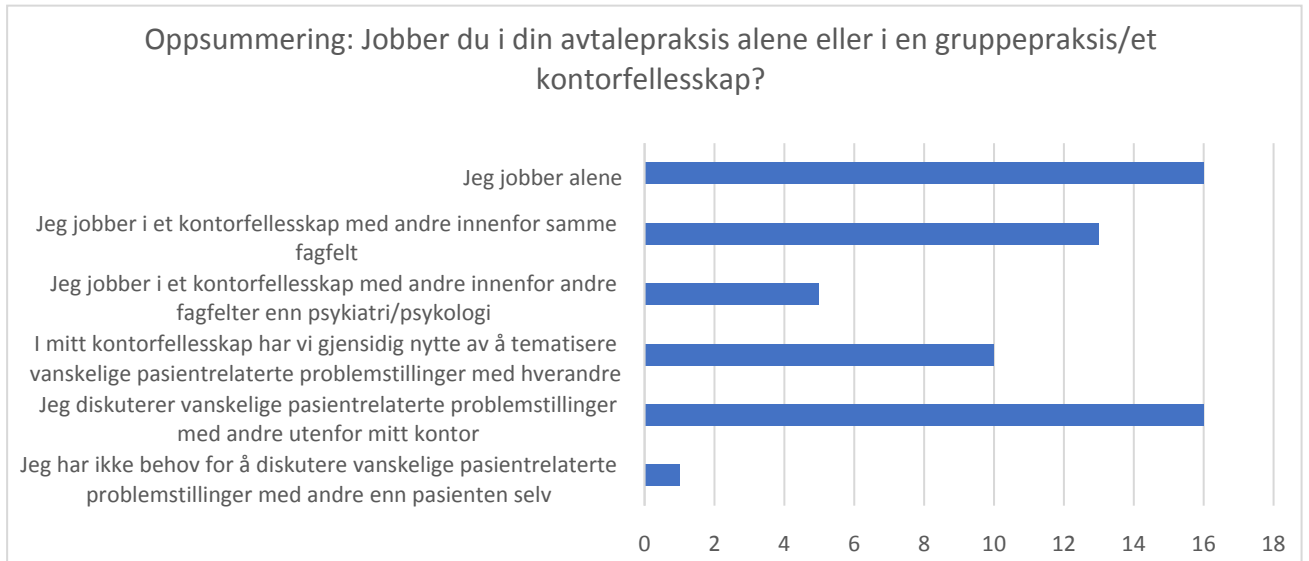
### Resultater

Fylkesmannen har mottatt besvarelse fra samtlige forespurte avtalespesialister.

Ved gjennomgang av de 31 besvarelsene fra 16 legespesialister og 15 psykologspesialister fremgår følgende:

#### Generelt om avtalepraksis

- Variasjon i størrelse på avtalehjemmel (20 – 100%)
- Variasjon i varighet av avtalehjemmel (0,5 – 34 år)
- Variasjon i antall pasienter i aktiv utredning og behandling på svartidspunkt (også variasjon sett opp mot størrelse på avtalehjemmel)
- 16 av avtalespesialistene svarer at de jobber alene og 13 jobber i et kontorfellesskap
- 12 av avtalespesialistene oppgir å ha andre arbeidsforhold i tillegg til avtalehjemmelen
- Samtlige beskriver at de holder seg faglig oppdatert, med varierende beskrevne fremgangsmåter for å oppnå dette målet (studier, fagmøter, kurs, forskning, etc.)



### Rus-, suicidrisiko-, og voldsriskovurdering

- Samtlige, med unntak av én avtalespesialist, beskriver praksis for å avdekke rusmisbruk hos pasienter
- Samtlige avtalespesialister beskriver praksis for å avdekke og vurdere selvmordsrisiko
- Flere av avtalespesialistene beskriver rutiner for å avdekke voldsrisiko, men 4 svarer at de ikke har rutiner for dette. Flere av spesialistene anfører at voldsriskovurderinger er lite relevante i deres praksis

### Behandlingseffekt og behandlingsforløp

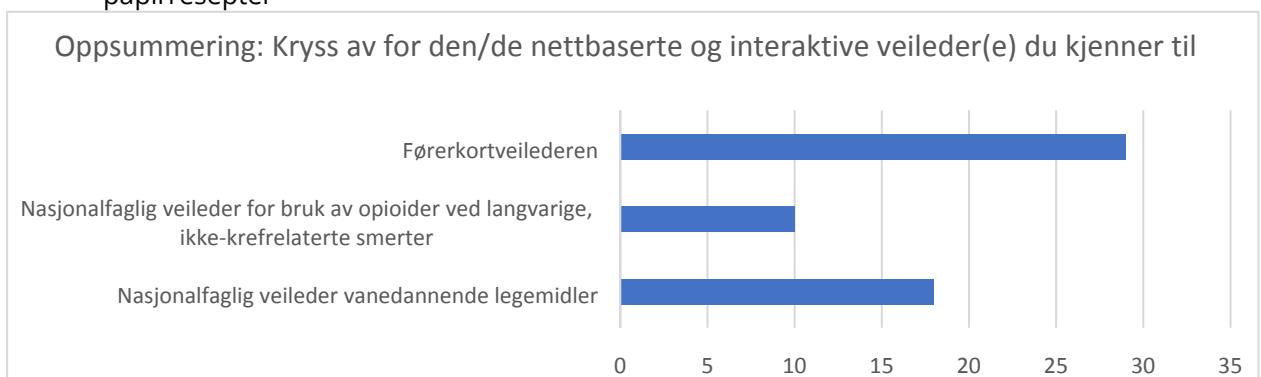
- Samtlige avtalespesialister beskriver praksis for evaluering av behandlingseffekt, men i varierende grad systematisk
- Stor variasjon i gjennomsnittlig varighet av behandlingsforløp hos de forskjellige spesialistene (fra 1 måned til 41 måneder)
- Ingen av avtalespesialistene oppgir å ha hatt feilutbetalings sak/tilbakekrevings sak fra Helfo de siste fem år

### Barn som pårørende

- Samtlige avtalespesialister beskriver praksis som avklarer om pasienten har mindreårige barn
- Ikke alle spesialistene oppgir å ha praksis for å gi tilbud til barn som pårørende. Sju avtalespesialister svarer at de ikke har dette. Flere av spesialistene forklarer at dette ikke har vært relevant i deres praksis, men at de vil gi tilbudet dersom det skulle være behov for det

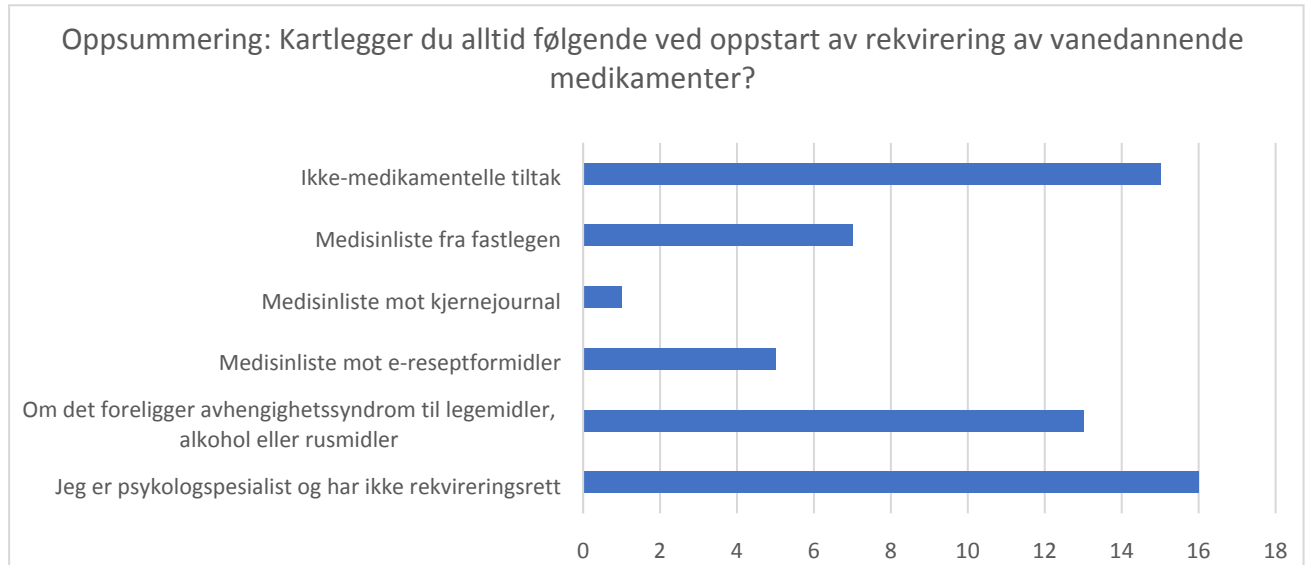
### Vanedannende legemidler

- Fem av legespesialistene har tilgang til e-resept. 11 av legespesialistene skriver kun papirresepter





- 18 av avtalespesialistene sier de kjenner til Nasjonal faglig veileder for vanedannende legemidler. 10 anfører at de kjenner til Nasjonal faglig veileder for bruk av opioider ved langvarige, ikke-kreftrelaterte smerter. 29 anfører at de kjenner til førerkortveilederen.
- Samtlige legespesialister beskriver tilbakeholdenhet og restriktiv praksis ved rekvirering av vanedannende medikamenter



- 15 av legespesialistene anfører at de kartlegger ikke-medikamentelle tiltak ved rekvirering av vanedannende medikamenter. 7 kartlegger medisinliste fra fastlege, 1 kartlegger medisinliste mot kjernejournal, 5 medisinliste mot e-reseptformidler, og 13 om det foreligger avhengighetssyndrom
- 6 av legespesialistene fornyer resepter for vanedannende medikamenter etter telefonhenvendelser, men samtlige av disse beskriver tilbakeholden praksis for slik rekvirering
- Legespesialistene beskriver varierende fremgangsmåter for samarbeide med fastlege ved rekvirering av vanedannende medikamenter (kun ved sjekk av e-resept, samtaler med fastlege, elektronisk kommunikasjon med fastlege)
- Basert på legespesialistenes besvarelser fremgår det at det ikke er et problem at rekvirering av vanedannende medikamenter blir pasientstyrt
- Samtlige legespesialister som rekvirerer vanedannende medikamenter i sin praksis oppgir å ha praksis for å journalføre indikasjon, eventuelle risikofaktorer, behandlingsmål og behandlingsplan
- 9 legespesialister anfører at de har praksis for å utarbeide strukturert og skriftlig nedtrappingsplan når nedtrapping er indisert. 4 av disse orienterer også fastlege skriftlig om dette. 6 legespesialister svarer at de ikke har praksis for å utarbeide nedtrappingsplan
- 5 av legespesialistene anfører at de har praksis for å ta urinprøver for å sjekke inntak av foreskrevne vanedannende medikamenter og eventuelt sidemisbruk. 10 svarer at de ikke har slik praksis

#### Pasient som også er helsepersonell

- På spørsmål om hva avtalespesialistene gjør i tilfeller hvor det avdekkes rusmisbruk hos pasient som også er helsepersonell er det mange som anfører at de ikke har vært i en slik situasjon, men at de ville kontaktet enten arbeidsgiver eller Fylkesmannen om de skulle avdekke slikt forhold

#### Attestutførelse

- Samtlige avtalespesialister beskriver at de er varsomme, nøyaktige og objektive ved attestutførelse



### Varsling til politi eller kommune

- 6 av avtalespesialistene anfører å ha varslet politi i tilfeller der det har vært fare for alvorlig skade på person eller eiendom. 2 anfører at de ikke har varslet, men vært i tvil om de burde. 19 anfører at de ikke har varslet da de ikke har opplevd en situasjon hvor det har vært behov for dette
- Kun 3 av avtalespesialistene har hatt gravide pasienter som de har mistenkt for rusmisbruk. Alle 3 oppgir å da ha gitt beskjed til den kommunale helse- og omsorgstjenesten

### Meldeplikt til barneverntjenesten

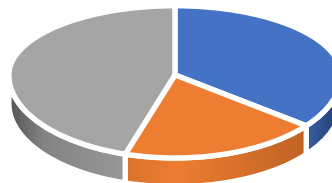
Oppsummering: Er du kjent med innholdet i meldeplikten til barneverntjenesten, og hvilke forhold som utløser meldeplikten?



- Ja. Jeg er godt kjent med dette
- Ja. Jeg er kjent med dette, men synes det er vanskelig
- Nei. Det er ukjent for meg

- Samtlige avtalespesialister svarer at de er kjent med meldeplikten til barneverntjenesten, med unntak av én avtalespesialist
- 29 av avtalespesialistene anfører at de tar kontakt med barneverntjenesten for anonym drøfting dersom de er i tvil om de skal melde. 2 anfører at de ikke gjør dette
- 30 av avtalespesialistene svarer at de alltid ville sendt melding til barneverntjenesten når vilkårene for å melde er oppfylt. 1 avtalespesialist svarer at han/hun ville meldt i de fleste tilfellene

Oppsummering: Har du noen gang sendt melding til barneverntjenesten fra din avtalepraksis?



- Ja. Flere ganger
- Ja. 1 gang
- Nei. Aldri

- 17 av avtalespesialistene anfører å ha sendt meldinger til barneverntjenesten fra sin avtalepraksis. 14 har aldri sendt melding
- 27 av avtalespesialistene anfører at hensynet til den fremtidige alliansen med pasienten ikke har noen betydning for om de melder eller ikke. 2 svarer at det har noe betydning, og 2 svarer at det har stor betydning for om de melder eller ikke
- 24 av avtalespesialistene svarer at de alltid journalfører vurderingene de gjør, både når de melder og når de ikke melder til barneverntjenesten. 5 svarer at de journalfører noen ganger, 1 at han/hun journalfører sjelden, og 4 at de kun journalfører de gangene de melder



### Fører kort

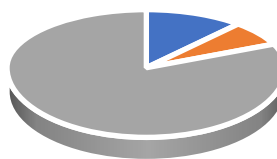
Oppsummering: Vurderer du om helsekravene i førerkortforskriften er oppfylt for dine pasienter?



- Ja. Jeg er godt kjent med førerkortforskriften og mitt ansvar som lege/psykolog
- Ja. Men jeg synes det er vanskelig da jeg ikke kjenner helsekravene i førerkortforskriften godt nok
- Nei. Jeg gjør ikke vurderinger av pasientens helse opp mot førerkortforskrift i min praksis

- 14 av avtalespesialistene anfører at de ikke har praksis for å finne ut om pasientene har førerkort og journalføre dette. De resterende beskriver varierende grad av systematisk tilnærming til denne problemstillingen
- 27 av avtalespesialistene anfører at de vurderer om helsekravene i førerkortforskriften er oppfylt for sine pasienter. 4 svarer at de ikke gjør slike vurderinger
- Det beskrives varierende praksis for oppfølging og journalføring av pasienter som ikke oppfyller helsekravene til førerkort. 6 svarer at de ikke har noen praksis for dette
- 28 av avtalespesialistene anfører at de vurderer om helsekravene er oppfylt, særlig ved bruk av legemidler som kan påvirke kjøreevnen. 3 svarer at dette er noe fastlegen får ta seg av
- 6 av avtalespesialistene svarer at de har meldt til Fylkesmannen om at helsekravene i førerkortforskriften ikke har vært oppfylt én eller flere ganger. 25 av spesialistene har aldri meldt

Oppsummering: Har du meldt til Fylkesmannen om at helsekravene i førerkortforskriften ikke har vært oppfylt for én eller flere pasientene i din avtalepraksis?



- Ja. Flere ganger
- Ja. 1 gang
- Nei. Aldri

### Individuell plan/koordinator

- 30 av avtalespesialistene anfører at de er oppmerksomme på at pasienten kan ha behov for individuell plan og/eller koordinator. Én svarer at dette forholder han/hun seg ikke til

### Journalføring og tilgang

- Samtlige avtalespesialister svarer at de har tilgang på elektronisk pasientjournalssystem for dokumentering i sin avtalepraksis
- 4 av legespesialistene svarer at de har tilgang til kjernejournal
- Samtlige av avtalespesialistene beskriver praksis for samhandling med andre aktører ved avslutning av pasientforløp



### Tilbakemeldinger til spørreundersøkelsen



- 14 av avtalespesialistene har svart at det har vært svært nyttig å få repetert sine lovpålagte plikter. 19 har svart at det har vært greit med en påminnelse om sine lovpålagte plikter. 6 har svart at undersøkelsen vil bidra til at de endrer sin praksis til bedre etterlevelse av lovpålagte plikter. Ingen av avtalespesialistene har svart at spørreundersøkelsen var bortkastet tid. Tilbakemeldingene i spørreundersøkelsen fra avtalespesialistene har også vært i hovedsak positive

### Tilbakemelding/Rådgivning

Fylkesmannen har på bakgrunn av de innsendte svar valgt ut noen temaer som vi tenker avtalespesialistene kan ha behov for rådgivning til. Dette for å følge opp det pedagogiske formål med tilsynet.

Våre utdypelser av enkelte temaer vil nødvendigvis ikke innbefatte alle aspekter ved temaet, men kan være nyttige for den enkelte spesialist.

#### Meldeplikt (helsekrav til førerkort) for optiker, lege og psykolog

Dersom optiker, lege eller psykolog vurderer det slik at helsesvekkelsen gjør at vedkommende ikke kan føre motorvogn på trafikk sikker måte og denne helsesvekkelsen vil vare mer enn seks måneder, skal samme optiker, lege eller psykolog sende melding til fylkesmannen om at fylkesmannen skal vurdere å be politiet inndra førerkortet. Den optiker, lege eller psykolog som er ansvarlig for vurderingen, skal samtidig gi skriftlig advarsel mot å føre motorvogn med notat i journalen om sin vurdering.

Der optiker, lege eller psykolog finner at helsekravene for trafikk sikker kjøring ved tiltak kan gjøre at helsekravene er oppfylt før det er gått seks måneder, skal optiker, lege eller psykolog advare førerkortinnehaver mot føring av motorvogn inntil det er forsvarlig å føre motorvogn. Slik advarsel bør også fortrinnsvis skje skriftlig og vurderingen må journalføres.



Vil viser til førerkortveilederen for ytterligere informasjon om helsekrav til førerkort:

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/forerkortveilederen>

Både leger og psykologer har plikt til å gjøre seg kjent med førerkortveilederen.

#### Meldeplikt til barneverntjenesten

Som lege eller psykolog har man god kjennskap til hvordan vanskelige forhold i familier kan påføre traumer hos barn. Det forventes at helsepersonell har kunnskap om varslingsplikten til barneverntjenesten.

Det er en utfordring for helsepersonell å innfri formålet med opplysningsplikten og samtidig opprettholde et tillitsforhold til pasienten. Meldeplikt til barnevernet er begrunnet i at hensynet til barnet som er utsatt for fare for alvorlig skade, overgrep eller alvorlig omsorgssvikt, skal veie tyngre enn hensynet til behandlingsalliansen og taushetsplikten.

Det som må ligge til grunn for opplysningsplikten, er en vurdering av risikoen for at barnet skades eller står i fare for å bli skadet i omsorgssituasjonen. Selv om det stilles krav til helsepersonellet om en vurdering av forholdet, skal ikke du som helsepersonell selv overta barneverntjenestens rolle og fortsette undersøkelsene for å avklare bekymringene på egen hånd eller ved hjelp av andre.

Helsepersonell skal verken utrede saken for å styrke/avkrefte en mistanke, avvente eller iverksette tiltak på egen hånd. Meldeplikten skal vurderes ut fra situasjonen der og da.

Dette innebærer at meldeplikten ikke må forstås slik at den først inntreffer når den informasjon helsepersonellet alene har kan begrunne vedtak etter barnevernloven. Formålet med meldeplikten er at barnevernet skal motta informasjon fra flere (for eksempel fastlege, spesialisthelsetjenesten, helsesøster og lærer) slik at det samlet sett kan danne grunnlag for å vurdere barnets situasjon.

Når helsepersonell har "grunn til å tro" at barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt, kan han eller hun ikke la være å melde fra. Det er en selvstendig og personlig plikt og ansvar, hvor det ikke kan overlates til andre å varsle.

Både bekymringen, vurderingen, og eventuelt bekymringsmeldingen må journalføres.

#### Pasienter hvor det avdekkes rusmisbruk/sykdom hos en pasient som også er helsepersonell

Helsepersonelloven § 17 om opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter og brukere, tilsier at helsepersonell av eget tiltak skal gi tilsynsmyndighetene informasjon om forhold som kan medføre fare for pasienters eller brukeres sikkerhet. Det skal ikke gis informasjon om taushetsbelagte opplysninger.

I helsepersonelloven § 23 om begrensninger i taushetsplikten står det i punkt 4. at taushetsplikten ikke er til hinder for at opplysninger gis videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre.

Fylkesmannen vil råde avtalespesialistene til å kontakte oss dersom det er pasienter som også er helsepersonell hvor dere har opplysninger om pasientens helsetilstand (rus/psykisk helse/annet) som tilsier at det kan være fare for pasienters eller brukeres sikkerhet i helsepersonellens yrkesutøvelse. Drøftingen bør i første omgang gjøres anonymisert.



Kontakt med arbeidsgiver vedrørende ovenstående forhold kan kun gjøres etter samtykke fra pasienten.

Vurderingene og all kontakt med andre instanser må journalføres.

#### Behandlingstid og varighet av pasientforløp

Helsepersonelloven § 6 om ressursbruk tilsier at helsepersonell skal sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift.

Den enkelte spesialist bør være kjent med denne bestemmelsen, og vurdere sin egen praksis opp mot dette.

#### Vurdering av effekt av behandling

For å sikre forsvarlig behandling og riktig ressursbruk er det også vesentlig at effekt av behandling systematisk vurderes. Et hvert behandlingstiltak bør følges opp med en vurdering av tiltakets effekt, og påfølgende vurdering av om tiltaket skal fortsettes eller om andre tiltak er indiserte.

#### Aktuelle veiledere for legespesialister

Leger som rekvirerer vanedannende medikamenter bør gjøre seg kjent med *Nasjonalt faglig veileder vanedannende medikamenter* og *Nasjonalt faglig veileder for bruk av opioider ved langvarige, ikke-kreftrelaterte smerter*.

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/vanedannende-legemidler>

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/opioider>

Det forventes at legespesialister samhandler med fastlege ved rekvirering av vanedannende medikamenter, slik at eventuelle ukjente forhold avdekkes i forkant, og slik at fastlege er kjent med at pasienten mottar vanedannende medikamenter fra annen lege.

#### Papirresepter

Fylkesmannen ønsker å gjøre de av legespesialistene som skriver papirresepter oppmerksomme på kravet om at også utstedelse av papirresepter skal journalføres.

Fylkesmannen ber om at avtalespesialistene gjør seg kjent med ovenstående og sikrer forsvarlig praksis i sitt videre arbeide, og anser med dette tilsynssaken som avsluttet.

Med hilsen

Jan-Arne Hunnestad (e.f.)  
avdelingsdirektør

Linda Endrestad  
fagsjef

*Dokumentet er elektronisk godkjent*

Kopi til:

Helse Sør-Øst RHF      Gro Vik Knutsen      Boks 404      2303      HAMAR