

## Nye rutiner for innhenting av pasientjournal

Legeforeningen og Statens pensjonskasse har inngått en ny avtale som stiller nye og strenge krav til utlevering av pasientjournal.

Statens pensjonskasse fremmet våren 2009 et ønske om en veiledende honoraravtale for legers utlevering av helseopplysninger. Legeforeningen har gjennom flere år hatt en slik avtale med forsikringsbransjen, representert ved Finansnæringsens fellesorganisasjon (FNO). Begge parter har ansett det hensiktsmessig å ha en veiledende avtale for godtgjøring av slike opplysninger, som i all hovedsak gis av pasientens fastlege.

Legeforeningen har i lang tid arbeidet aktivt for å begrense tendensen til at pasientjournal avkreves som dokumentasjon i forbindelse med tegning av forsikring og i opp-

gjørssaker. Som ledd i dette arbeidet fremmet Legeforeningen krav overfor (FNO) om en tydelig og streng regulering av selskapes adgang til å innhente slik informasjon. Denne innstramningen synes svært vellykket. Antallet bekymringsmeldinger fra leger om ukritisk innhenting av pasientjournaler har blitt vesentlig redusert som følge av avtalen. Legeforeningen fremmet på denne bakgrunn tilsvarende krav overfor Statens pensjonskasse.

– Forhandlingsrundene førte til en svært konstruktiv dialog om prinsipielle forhold knyttet til håndtering av pasientopplysninger, sier administrerende direktør Finn Melbø i Statens pensjonskasse. Selv om vi har en lovhemlet adgang til innhenting av hele eller deler av pasientjournalen, har forhandlingsrunden ført til en erkjennelse av at denne innhenting i større grad kan behøvsprøves.»

– Jeg er godt tilfreds med dialogen vi har hatt med Statens pensjonskasse, sier Legeforeningens president Torunn Janbu. – Legeforeningen har satset mye på bevisstgjøring og kompetanseutvikling hos legene til å gi gode legeerklæringer. Gjennomgående vil dette gi mer presis dokumentasjon for helsemessige forhold enn pasientjournalen. Utlevering av pasientjournal betyr i de fleste tilfeller spredning av informasjon unødvendig for den enkelte sak. Dette svekker pasientens personvern. Vi opplever nå at vi har fått en felles forståelse av dette, sier hun.

Den nye avtalen som trådte i kraft 1.12. 2010, innebærer at pasientjournaler heretter bare vil bli innhentet etter en konkret vurdering av at dette er helt nødvendig i den enkelte sak.

**Lars Duvaland**

*lars.duvaland@legeforeningen.no*  
Forhandlings- og helseerettsavdelingen



Teamet ved TIPS Asker og Bærum består av Per Drottning (f.v.), Britt Eriksen, Pia Kristine Berglund og Lene Hunnicke Jensen. Foto Lisbet T. Kongsvik

## Riktig og rask behandlingssløype ved førstegangs psykose

TIPS Asker og Bærum gir et lavterskel spesialisttilbud til ungdom som har utviklet eller har høy risiko for å utvikle en psykose.

TIPS Asker og Bærum er et av 25 tverrfaglige team som er med i gjennombruddsprosjektet «Tidlig oppdagelse og behandling av førstegangs psykose» som startet opp i februar. Teamets mål har vært å øke kvaliteten på inntaksvurderingen og redusere tiden frem til første konsultasjon.

– TIPS Asker og Bærum er et lavterskel spesialisttilbud til ungdom mellom 15 og 30 år som har høy risiko for tidlig psykose eller allerede har utviklet en førstegangs psykose. Teamets målsetting er å komme i kontakt med personer i den aktuelle mål-

gruppen så tidlig som mulig for å kunne tilby utredning og behandling, sier psykiater Knut Drottning. Teamets fire behandlere består av én psykologspesialist, én sykepleier og én spesialergoterapeut i tillegg til Drottning som er overlege og spesialist i psykiatri. Alle har lang erfaring med psykoseproblematikk.

### Skolehelsesøstre viktige

– Det kreves ikke henvisning fra lege for å få tilbud hos oss. Alle kan henvende seg direkte på telefon. Det blir som regel raskt

avklart om den aktuelle henvendelsen skal håndteres av teamet eller ikke. Behandlingstilbudet består av individuelle samtaler, familiesamtaler og medikamenter, samt utstrakt veiledning til skole, arbeidsplass, NAV og kommunale instanser, sier Drottning.

– Vi kurser fastleger og helsesøstre i hvem som bør henvises og har tatt i bruk sjekklister og symptomscreeningsskjema som vurderingsverktøy i henvisningsarbeidet. Vi ønsker flere henvisninger fra skolehelsesøstre fordi de er i en unik posisjon til å oppdage psykoser tidlig med sin tilstedeværelse og høye troverdighet hos ungdommene. Kursing av denne gruppen har derfor vært spesielt viktig for oss, påpeker Drottning.

– Nå ti måneder etter prosjektstart, ser vi en nedgang i henvisningene fra fastleger og en økning i henvisninger fra helsesøstre. Vi har også redusert ventetiden fra 4,5 til 2,3 dager. På veien videre skal vi følge opp helsesøstrenes og fastlegenes bruk av vurderingsverktøyene. Vi kommer også til å vurdere nye forbedringsprosjekter knyttet til blant annet familierarbeid og bruk av erfaringskonsulenter, sier han.

**Lisbet T. Kongsvik**

*lisbet.kongsvik@legeforeningen.no*  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk