

Spesialist-ansvar

TEKST

Eva Danielsen
Eilert Ringdal

PUBLISERT 5. november 2011

Jeg er psykologspesialist i et helseforetak, og er pålagt å medsignere epikriser skrevet av ikke-spesialister og andre profesjoner. Jeg signerer på epikriser som ofte gjelder pasienter jeg selv aldri har møtt eller vurdert, og må da ta for gitt at pasienten har fått en faglig forsvarlig behandling for sin tilstand slik denne fremkommer i epikrisen. Det kan av og til kjennes problematisk å undertegne på noe jeg ikke selv har vurdert, og som kanskje ikke er en faglig fullgod behandling hvis jeg hadde undersøkt nærmere. Mitt spørsmål er: Hvilket ansvar innebærer det for meg å medsignere?

Undertegnede

Medsigning innebærer at spesialisten går god for at vurderingen og behandlingen holder det kvalitetsnivået spesialisthelsetjenesten skal ha. Medsigning er altså ikke en penne-føringsøvelse, men avslutningen av et kvalitetssikret behandlingsforløp. Spesialisten (fellesbetegnelse på psykiater og psykologspesialist) har som funksjon å sikre at sykehustjenesten/ spesialisthelsetjenesten holder sine tjenester og vurderinger på spesialisthelsetjenestenivå – altså på et annet faglig nivå enn førstelinjen/kommunale tjenester.

Helsetilsynet krever derfor at spesialisten vurderer og planlegger alle pasientforløp – fra inntak til utskrivning eller ferdigbehandling. Som regel vil dette fremkomme ved at spesialisten medsignerer epikriser ved slutten av behandlingsforløpet. Spesialisten har altså en sentral rolle i å sikre kvaliteten på tjenesten, også der det er annet personell som utfører deler av eller hele behandlingen. Det er ikke nok at spesialisten først kommer inn ved avslutningen av behandlingen.

Det er opp til din vurdering om dette medfører at du må ha et fysisk møte med enkelte av pasientene. Hvor mye du følger opp den enkelte behandler/ behandling er avhengig av det reelle kompetansenivået hos den enkelte behandleren. Kjenner du behandleren og vet hvilke faglige kvaliteter vedkommende reelt har, så avpasser du din oppfølgingsgrad til det som er nødvendig. Men det kreves uansett at du sikrer nivået på inntaksvurderingene og planleggingen av behandlingen, i tilstrekkelig grad følger opp underveis og sikrer den avsluttende vurderingen.

Du vil kunne lese mer om dette på Helsetilsynets hjemmeside – særlig Samlerapport om DPS-tilsynene fra våren 2010. Se www.helsetilsynet.no. Det er med andre ord et stort ansvar som skal ivaretas av spesialisten. Dette medfører imidlertid ikke at

behandleren fritas for ansvar! Vi ser nå en interessant utvikling i hvordan forskjellige enheter i sykehusene velger ulike løsninger for å sikre spesialistenes involvering i alle faser av det enkelte pasientforløpet.

E.R.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 48, nummer 11, 2011, side

TEKST

Eva Danielsen, Nestleder i Utdanningsavdelingen

Eilert Ringdal, Forhandlingssjef i Psykologforeningen