

## Forskrivning av vanedannende legemidler - retningslinjer og tilsynserfaringer

Molde 23. april 2014

Cato Innerdal  
Ass. fylkeslege  
Fylkesmannen i Møre og Romsdal

## Forsvarlig forskrivning – et fokusområde

- Hvordan gjør vi tilsyn på dette området og hvilke erfaringer har vi gjort oss?
- Handlingsplan
- Forskjeller mellom kommunene?
- Nye nasjonale retningslinjer

## Forsvarlig forskrivning – et fokusområde

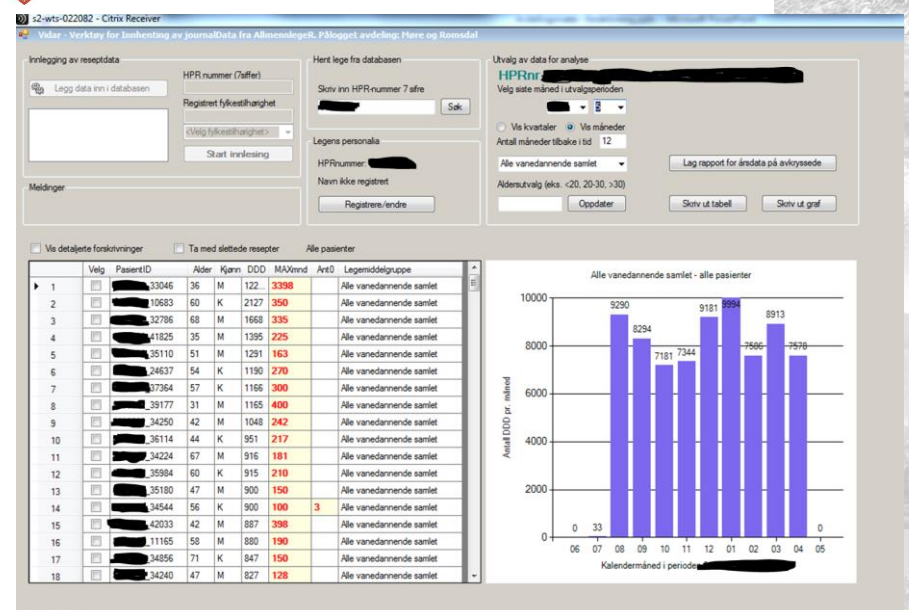
- Fylkesmannen er tillagt myndighet til å føre tilsyn med helse- og omsorgstjenesten og er da direkte underlagt Statens helsetilsyn.
- Formålet med statlig tilsyn med helsetjenester er å ivareta pasientsikkerheten, bidra til kvaliteten på helsetjenestene og å fremme tilliten til helsetjenesten.
- Tilsyn utøves gjennom planlagt eller hendelsesbasert tilsyn, og gjennom «områdeovervåkning».

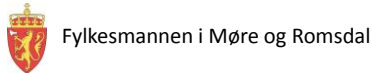
## Eksempel på «forskrivnings sak»

- Journal som gikk over 10 år
- I løpet av siste 2 år, ca. 50 «journalnotater»
- Gjennomgående autogenerated tekst, med diagnosekode og reseptutskrifter
- Kun 6 journalnotater med tekst
  - «kommer til kontroll i dag»
  - «trenger sykemelding»
  - «trenger ny sykemelding»
  - «trenger MR»
  - «trenger førerkortattest»
  - «..»

## Eksempel på «forskrivnings sak»

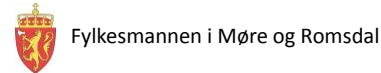
- Gradvis økning av doser og oppstart av flere medikamenter.
  - Startet med Pinex forte/Paralgin forte
  - Etter hvert benyttes fast/periodevis Stesolid/Vival, Sobril, Stilnoct, Imovane, Mogadon, Rivotril, Xanor, Atarax, Nozinan, Vallergan og Lyrica.
- Gjennomsnittlig DDD siste halvår før kontroll: 17,6 (fra fastlegen)
- 1 DDD tilsvarer: 10 mg Vival, 4 tbl. Paralgin Forte, 7,5 mg Zopiklone, 100 mg Dolcontin





## Vanlige/typiske funn i forskrivningssaker:

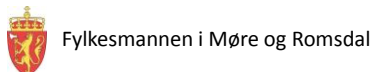
- Forskrivning ikke ledd i forsvarlig nedtrappingsplan
- Behandlingen gjennomgående planløs og mer preget av å være pasientstyrt enn av medisinske vurderinger
- Ingen regelmessige kontroller
- Forskrivning med på å vedlikeholde og forsterke misbruk
- Gjennomgående svært mangelfull journalføring
- Gjennomgående mangelfullt samarbeid med andre aktører i helsetjenesten, eksempelvis ved kvoteforskrivning.



## Kort kasuistikk....

I din jobb som helsepersonell har du kontakt med en person som åpenbart har et betydelig rusproblem. I tillegg til å ruse seg på illegale rusmidler, som hasj og amfetamin, får også pasienten utskrevet store mengder A- og B-preparater fra sin fastlege, en bedriftslege og sykehuslege.

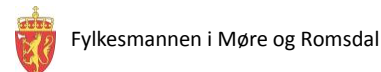
Hvilket plikter kan du ha som helsepersonell i en slik situasjon?



## Relevante plikter:

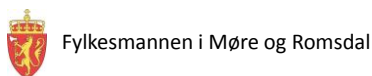
**Helsepersonelloven § 17.** *Opplysninger om forhold som kan medføre fare for pasienter*

Helsepersonell skal av eget tiltak gi tilsynsmyndighetene informasjon om forhold som kan medføre fare for pasienters sikkerhet.

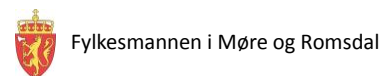


## Hvem utløser en tilsynssak?

- Andre leger
- Spesialisthelsetjenesten (inkl. rusinstitusjon)
- Apotek
- Politi
- Pasienten selv / pårørende
- Fysioterapeuter, helsesøstre, sosialtjenesten, barnevern osv.
- Media

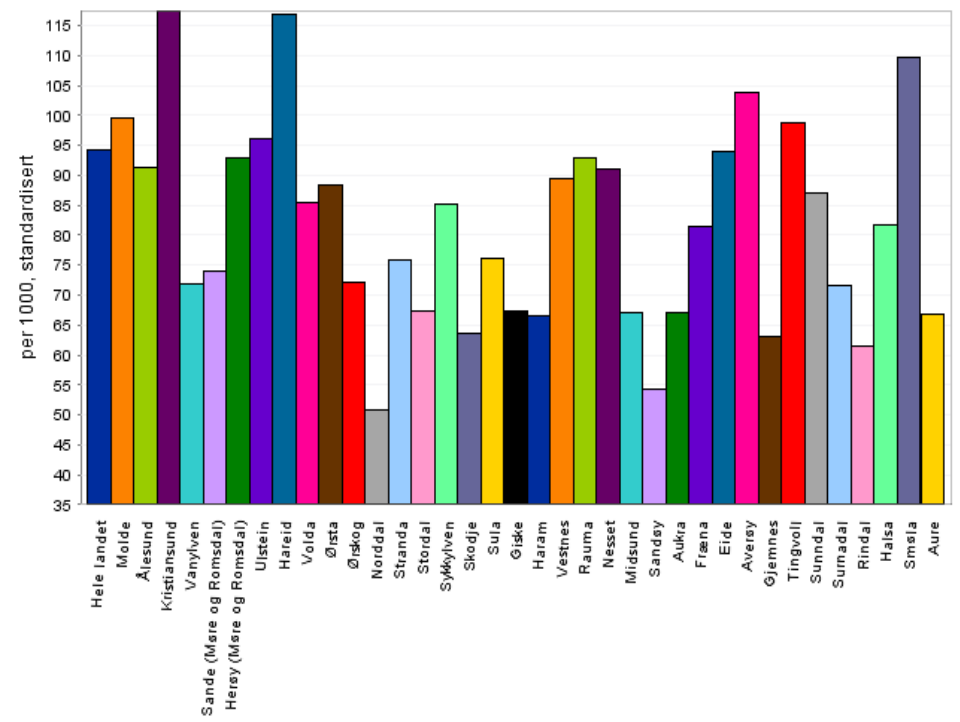
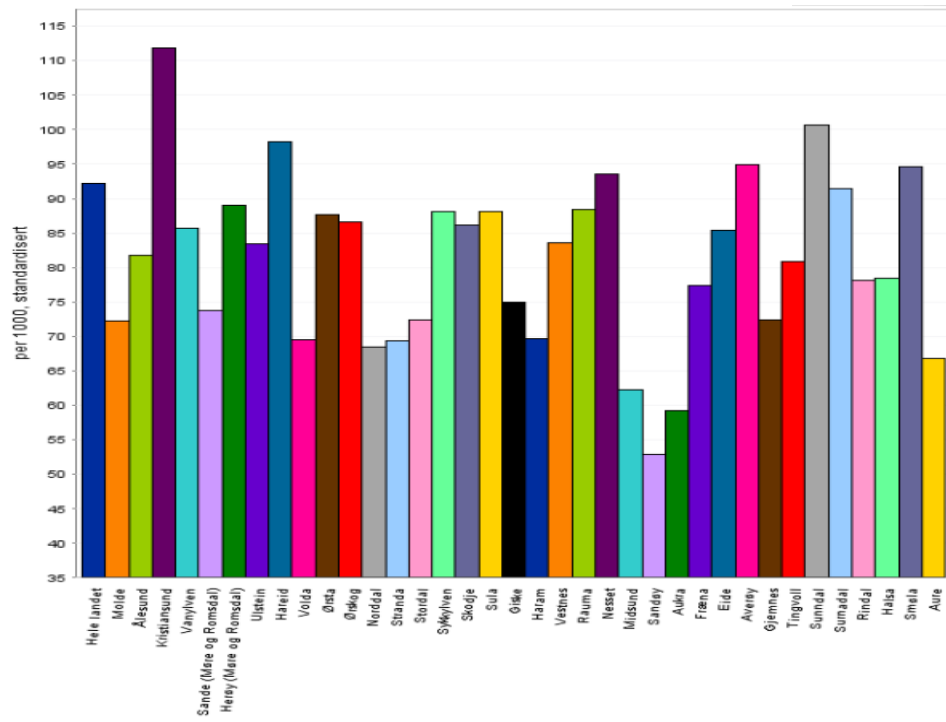


Vurderingsgrunnlag for tilbakekall av autorisasjon/lisens	Sykepleiere	Leger	Hjelpepleiere	Andre	Sum
Rusmiddelbruk	33	7	7	13	60
Faglig svikt	3	7	1	4	15
Legemiddeltveri	12		2	4	18
Atferd utenfor tjenesten	3	4	2	4	13
Atferd i tjenesten	1	6	3	3	13
Ikke innrettet seg etter advarsel		4		3	7
Seksuell utnyttning av pasient		4	1	1	6
Sykdom	2	1		1	4
Rollerammenblanding		1	1		2
Mistet godkjenning utlandet	2	3			5
<b>Sum vurderingsgrunnlag</b>	<b>56</b>	<b>37</b>	<b>17</b>	<b>33</b>	<b>143</b>
<b>Antall tilbakekall</b>	<b>39</b>	<b>25</b>	<b>11</b>	<b>23</b>	<b>98</b>



## Hva innebærer «Handlingsplanen»?

- Finnes i sin helhet på våre hjemmesider
- Pilottilsyn med hele fastlegekontor, første tilsyn primo juni.
- «Informasjonskampanje» om nasjonale retningslinjer, regelverk osv.
- Fokus på varslingsplikt, oppfølging av bekymringsmeldinger



Fylkesmannen i Møre og Romsdal

## Nye nasjonale retningslinjer

- Finnes på Helsedirektoratets hjemmesider (IS-2014)
- Der gis bl.a. 13 generelle råd om forsvarlig forskrivning. Disse bør leses av alle som har med denne type pasienter å gjøre.
- Problemstillingen må tas opp med pasienten og aktuelle lege, evt. med tilsynsmyndighet om man ikke sikrer forsvarlige tjenester på annen måte.

