

## Informasjon til våre fastleger

Iht overenskomsten mellom Den Norske Legeforening og HELFO stilles det spesifikke krav om hva henvisning til spesialistundersøkelse skal inneholde. Foruten opplysninger om henviser (ligger gjerne automatisk i dokumentets heading) er det absolutt nødvendig å ta hensyn til følgende krav når henvisning sendes til en avtalespesialist:

Det må foreligge en henvisningsdiagnose eller grunn for henvisning som må være klarest mulig. **Vi avtalespesialister har bare lov å utrede/behandle det som er spesifisert i henvisningen eller i henvisningsdiagnosen.** For oss avtalespesialister betyr det at vi f. eks ikke har lov å sette inn en spiral hvis ikke dette enten er en del av behandlingen som følger utredningen (f. eks menorrhagiutredning, smerteutredning, prevensjonsveiledning) eller om det er et spesifikt ønske i henvisningen (f. eks henvisning til prevensjonsveiledning med evt spiralinnsetting).

**Såfremt det foreligger flere lidelser som skal utredes må dette spesifiseres.** F. eks. kan en pasient ha både menorrhagi og urininkontinens som ønskes utredet. Det må i så fall skrives i henvisningen. Slik vi spesialister har blitt informert om på HELFOs takstkurs har vi ikke anledning å f. eks utrede for urininkontinens hvis man ikke har spesifisert dette i henvisningen, uansett om pasienten kommer til oss og nevner dette som en del av hennes problemer. Noen kan oppleve at denne bestemmelsen gjør systemet litt tungrodd, men dette bygger på helsejuss. Iht overenskomsten mellom DNLF og regionshelseforetakene skal det enten foreligge en henvisning per problemstilling, eller det kan defineres flere problemstillinger i en og samme henvisning. HELFO er veldig tydelig på at de ønsker at dette punktet etterlevs.

Derfor er den klassiske henvisningen "Frisk kvinne ønsker gynekologisk undersøkelse" ikke veldig hensiktsmessig hvis pasienten har andre problemer hun ønsker å ta opp, eller som ønskes utredet. Derimot åpner en henvisning for smerter, blødningsforstyrrelser, malignitetsutredning, prevensjonsbehov, spiralskifte eller begynnende klimakterielle symptomer for at vi kan tilby en mer omfattende utredning, behandling og oppfølging av pasienten.

Når utredningen er ferdig og pasienten ikke skal komme til kontroll avsluttes henvisningen fra vår side. I tilfelle pasienten har et nytt problem som ønskes utredet må vi ha en ny henvisning. Noen pasienter tror at de bare kan ringe og bestille en time når fastlegen en gang tidligere har sendt en henvisning for en annen sak. Dessverre må vi om og om igjen gjøre pasientene oppmerksomme på at vi er bundet opp til et regelverket.

**En annen utfordring er at pasienten selv ikke er klar over dette regelverket og tror at en enkel henvisning er en slags "carte blanche" til å senere bestille time hos spesialisten sin i det aktuelle året, uansett hva som feiler henne.** Å bli avvist fra oss med henvisning til regelverket er frustrerende for både pasient og oss, og det er heller ikke i fastlegens interesse at pasienter mer eller mindre prøver å fritt "shoppe" spesialistkonsultasjoner. Det hadde vært fint hvis henvisende lege kan bruke litt tid på å forklare den delen av regelverket for pasientene. Da slipper vi å bli konfrontert med

pasienter som ringer til oss for å bestille time direkte, eller som kommer med forventninger som ikke kan innfris.

**Har pasienten vært i utlandet de siste 12 måneder?** Har hun/han hatt behandling eller arbeidet i helsevesenet, tatt tatovering/piercing, oppholdt deg i barnehjem eller flyktningleir/asylmottak utenfor norden? Har pasienten kronisk hudlidelse, hud-/sårinteksjon eller dren/kateter/stomi og oppholdt deg sammenhengende i mer enn 6 uker utenfor Norden? Da må det tas MRSA (evt VRE, ESBL). Iht nasjonale retningslinjer har vi ikke anledning å ta inn pasienter til undersøkelse så lenge MRSA-status er ukljent.

**Pasienter som ikke møter til time får tilsendt en regning på et gebyr (fastsatt i takstregulativet).** Når dette gebyret er betalt kan pasienten ringe og be om ny time. Ved manglende oppmøte for annen gang (uten gyldig grunn) vil henvisningen bli avsluttet, og epikrise sendes til henvisende lege/fastlege..