

Om å anmelde sine pasienter

I vår hverdag som allmennleger, så er det mange som kommer og ber oss om forskjellige ting. De aller fleste vi møter har bedt om å få time. En del ber om sykemelding, mange ber om hjelp. Noen ber om å bli sett, andre om å bli tatt prøver av. Noen ber om tabletter. Mange tabletter. Mange vanedannende tabletter. Og det er i møtet med en av disse siste pasientene, at denne historien fra virkeligheten begynner.

En stund tilbake overtok jeg en hjemmel, og på listen jeg overtok, var det veldig mange som i stor grad hadde vært vant til å få det som de ba om. Selv valgte jeg en annen tilnærming, og brukte mye av arbeidsdagen de første månedene, til å si nei. Nei til å skrive ut B-preparater jeg mente ikke var indisert, nei til å skrive medisiner på §5,22 punkt 9.9 når situasjonen ikke tillot det, og nei til å skrive medisiner på blå resept når vilkårene ikke var oppfylt. Og når svært mye av tiden med pasienter gikk med til dette, gikk også mye tid med til å bli skjelt ut – det er fascinerende hva søte, gamle damer får seg til å si – og å bli truet med klagesaker og svigersønner.

Men denne historien tar ikke sitt utgangspunkt i én av de jeg sa nei til. Denne historien handler om én av de som fikk B-preparatene han ba om. Jeg ser dét at jeg nok hadde blitt litt fartsblind av alle forespørslene om vanedannende medisiner, slik at jeg ikke reagerte på at vedkommende hadde stått på så høy dose med Rivotril og Paralgin Forte. Jeg kontinuerte bare foreskrivningen slik den hadde vært tidligere. Uten å tenke nok over det.

Jeg synes selv at listen jeg overtok var ganske krevende. Og jeg ble sliten og lei av å bli skjelt ut, av urimelige krav, og pasienter med ufin oppførsel. En periode i fjor var jeg plaget med å bli oppringt på privattelefonen min av pasienter, pårørende og andre behandlere nærmest til alle døgnets tider. En fredag ettermiddag i fjor vår fikk jeg en telefon fra et av byens apotek. Kvinnen som ringte fortalte at hun hadde akkurat hadde fått levert inn en resept hun mente var falsk. «Er du klar over at du ringer meg på min private mobil?» spurte jeg. Det var hun, og hun beklaget det. Og dersom jeg ville det, kunne hun bare levere ut medisinerne, og så lot vi det hele være. I tiden som hadde gått siden jeg overtok listen, hadde jeg fått flere henvendelser om den aktuelle pasienten fra andre apotek med mistanke om forfalskning av resepter. Og når damen jeg nå snakket med hadde så sterk mistanke om at pasienten hadde levert inn en falsk resept, ble vi enige om at hun skulle be ham legitimere seg, at hun ikke skulle levere ut medisinerne, og at hun skulle sende resepten til meg.

På mandagen lå resepten i postkassen min. Signaturen på resepten var min, og jeg hadde skrevet ut det antallet Rivo-

tril og Paralgin Forte på datoen som stod på resepten. Men resepten var likevel falsk. Det finnes mange gode skannere og printere i dag, og pasienten hadde kanskje unngått å bli tatt hadde ikke vært for at han printet resepten ut med blå skrift. Begrepet blåresept fikk plutselig en helt ny mening. Jeg vet ikke om det er noen av dere som bruker blå skrift på reseptene deres. Så vidt meg bekjent er det ikke engang mulig i Winmed, og i og med at jeg har en svarthvitt printer, så var det ganske innlysende at resepten var en kopi.

En tid senere ringte jeg politiet for å anmelde forholdet, men fikk beskjed om at jeg måtte ta turen ned til Grønland politikkammer for å gjøre dette, da dokumentfalsk var en såpass alvorlig sak. Etter anmeldelsen hørte jeg ikke mer før jeg mottok et brev om at saken var henlagt på grunn av mangel på ressurser. Men hvis jeg ville, kunne jeg påklage avgjørelsen innen tre uker etter at jeg mottok brevet. Og dét ville jeg. Ikke fordi jeg hadde noe ønske om at pasienten min måtte straffes, men fordi jeg mener at forfalskning av resepter enten til eget bruk eller til salg, er et problem som må tas på alvor. Og dersom ikke rettsvesenet forfølger en så opplagt sak som denne, så legitimeres forfalskningen. Dette skrev jeg til Oslo politidistrikt, som svarte med å si at påklagingen var tatt til etterretning, og saken ville bli etterforsket.

Det er ikke bare i helsevesenet at tiden går fort, og like før jul mottok jeg stevning som vitne. Nylig var jeg og vitnet nede i Oslo Tinghus, fordi aktor mente at det ikke var tilstrekkelig at jeg vitnet per telefon. Med de to tilhørerne, var vi tilsammen ni stykker i rommet. Selve vitneforklaringen min tok mellom ti og femten minutter, men jeg hadde kansellert en hel formiddag med pasienter for å få til å vitne.

Om det var ubehagelig å vitne mot en av pasientene mine, som var tilstede i rettssalen? Nei, faktisk ikke, fordi det handlet ikke om en hevnaksjon mot en pasient, men en form for samfunnsmedisinsk ansvar. Det handlet ikke om meg mot pasienten min, men om å være tydelig på at reseptforfalskning er alvorlig og ikke akseptabelt, og noe jeg som lege har nulltoleranse for. Hvordan saken endte? Jeg vet ikke. Så vidt meg bekjent har ikke dommen falt ennå. Men det som har skjedd er at både jeg som fastlege og rettssystemet har vist at det å forfalske resepter er så alvorlig at vi vil bruke tid og ressurser for å få en slutt på det.

Og dersom noen lurar på det, så får man som vitne dekket tapt arbeidsinntekt i den tiden man må være borte fra jobb. Så penger koster det ikke.

Ole Andreas Hovda



ILLUSTRASJONSFOTO: PIXELMAN