

Kan man anke en diagnose?

TEKST

Heidi Roald

Ellen Ekre Engh

PUBLISERT 2. juli 2014

PSY
KOL
OGI

Jeg skriver bacheloroppgave om diagnoser i psykologien. I den forbindelse forsøkt å finne frem til regelverk knyttet til psykologiske diagnoser. Det vi finne svar på, er blant annet om man har muligheten til å anke en diagnose.

Student

Helsepersonelloven sier ikke noe direkte om hvem som kan stille diagnoser. Dette må utledes av forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4 første og annet ledd. Det generelle forsvarlighetskravet innebærer en plikt for helsepersonellet til å holde seg innenfor sitt fagområde og ikke overskride sine faglige kvalifikasjoner. En forutsetning for at psykologer skal stille diagnose, vil altså være at helsepersonellet har nødvendige faglige kvalifikasjoner for å sette den aktuelle diagnosen. Det er kun profesjonsstudiet i medisin og psykologi som kvalifiserer for diagnosesetting innenfor psykisk helse.

Diagnostisering er en viktig del av psykologers behandlingsansvar, ettersom utredning, vurdering og diagnostisering er en forutsetning for å ta stilling til hvilken behandling som skal tilbys. Diagnostisering faller også inn under definisjonen av helsehjelpsbegrepet, jf. helsepersonelloven § 3 tredje ledd. Dette innebærer at psykologer som diagnostiserer, utøver helsehjelp, og dermed er underlagt helsepersonelloven og pasientrettighetsloven.

Man kan ikke anke en diagnose, men det følger av pasient- og brukerrettighetsloven (pbrl) § 2–3 at «Etter henvisning fra allmennlege har pasienten rett til fornyet vurdering av sin helsetilstand av spesialisthelsetjenesten. Retten gjelder bare én gang for samme tilstand. Ved behov for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, gjelder retten til fornyet vurdering også etter henvisning fra sosialtjenesten».

Retten til fornyet vurdering oppstår på det tidspunktet da pasienten har fått sin helsetilstand vurdert slik man har krav på etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2–2. Pasientens krav må være relatert til ønsket om en fornyet vurdering av bestemte forhold i den første vurderingen, f.eks. ved usikkerhet eller uenighet i diagnose, vurdering av sykdommens alvorlighetsgrad eller foreslått behandlingsopplegg. Loven har ingen bestemt tidsfrist for når en slik «second opinion» må foreligge.

Det kan være behov for å foreta nye undersøkelser når pasientens tilstand skal vurderes på ny. Bestemmelsen innebærer imidlertid ingen rett for pasienten, eller plikt for spesialisthelsetjenesten, til å gjennomføre slike nye undersøkelser når det ikke er

nødvendig for å foreta en forsvarlig ny vurdering. Innholdet i den nye vurderingen vil i utgangspunktet svare til innholdet i retten til vurdering, hvor kravet til forsvarlighet (helsepersonelloven § 4) er utgangspunktet for om pasienten må undersøkes av den nye spesialisten, eller om det er tilstrekkelig med en ny vurdering basert på henvisningen med sakens dokumenter. Allmennlegen er tildelt en portvaktfunksjon.

En ny vurdering er et selvstendig alternativ til den opprinnelige; den har ikke forrang i forhold til den første for hva som skal legges til grunn ved senere behandling. Foreligger det to ulike vurderinger, vil pasientene kunne velge det sykehuset eller få oppfølging på det stedet hvor de mener vurderingen gir best grunnlag for dette, jf pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4.

Pasienten kan klage på manglende oppfyllelse av retten til ny vurdering etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 7. Når det gjelder eventuelle krav om retting eller sletting i journalen, gjelder pasient- og brukerrettighetsloven §§ 5-2, jf. helsepersonelloven § 42 til 44.

E.E.E

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 7, 2014, side

TEKST

Heidi Roald, Spesialrådgivere i Psykologforeningens forhandlingsavdeling

Ellen Ekre Engh, Spesialrådgivere i Psykologforeningens forhandlingsavdeling