

Aktuelle saker fra Helsetilsynet

PUBLISERT 27. oktober 2006

Samarbeid med andre etater

En fastlege sendte epikrisen fra psykologbehandlingen videre til sosialkontoret. Pasienten hadde ikke samtykket i at denne skulle videresendes, og mente at legen hadde brutt taushetsplikten. Det hadde i en tid vært mye kontakt mellom legen og trygde- og sosialkontoret. Pasienten var derfor klar over at sykemeldinger og annen informasjon om helsetilstanden ble oversendt mellom disse instansene, uten pasientens uttrykkelige samtykke for hver forsendelse. Helsetilsynet fant imidlertid at psykologens epikrise sto i en særstilling, da en slik epikrise vanligvis inneholder svært personlige opplysninger. På grunn av opplysningenes karakter er ikke implisitt samtykke tilstrekkelig, uttaler tilsynet. Tilsynet presiserer at i situasjoner der det er behov for mye samarbeid og hyppig utveksling av informasjon mellom ulike instanser, kan kravet om uttrykkelig samtykke i forkant av hver utveksling av informasjon gjøre effektiv hjelp vanskelig. Det har derfor oppstått en praksis der såkalt implisitt samtykke godtas. Tilsynet påpeker videre at i tilfeller der uttrykkelig samtykke gis muntlig, for eksempel under en legekonsultasjon, bør dette journalføres for å unngå tvil i ettertid om hva som ble avtalt. I den konkrete saken sto påstand mot påstand om hvorvidt pasienten hadde gitt samtykke eller ikke. Da et eventuelt samtykke ikke var journalført, la tilsynet til grunn at slikt samtykke ikke var blitt gitt. Tilsynet fant at legen hadde brutt taushetsplikten, men ut fra en samlet vurdering ble det likevel ikke gitt noen advarsel. Implisitt samtykke er altså akseptert, men informasjonens innhold er ikke uten betydning for om eksplisitt samtykke må foreligge. Saken er også et eksempel på nytten av korrekt journalføring av muntlige avtaler. Til tross for at tilsynet i denne saken mente at psykologepikrisen ikke skulle vært videresendt uten samtykke, så presiseres det at helsepersonell skal utveksle informasjon om enkeltpasienter, men ikke i større utstrekning (ikke mer informasjon) enn det som er nødvendig for at det skal gis forsvarlig helsehjelp.

Useriøs behandling - advarsel

En privatpraktiserende psykiater har fått advarsel fra Helsetilsynet med bakgrunn i flere pasientbehandlinger der såkalt alternativ behandling er benyttet. En pasient skal gjennom samtaler med psykiateren ha fått beskjed om at hun i et tidligere liv hadde vært religiøs lærer som ble brent på bålet. Pasienten oppfattet dette som at hun hadde vært heks i et tidligere liv, og reagerte med bekymring og sinne. Hun følte at hun var blitt utsatt for et overgrep. Psykiateren ble innrapportert til Tilsynet av annet helsepersonell som pasienten senere oppsøkte. Pasienten mente at hun ikke i

tilstrekkelig grad var blitt forklart hva den alternative terapien innebar, og hun hadde i utgangspunktet tillit til at behandlingen ville foregå innenfor de normer og retningslinjer som det offentlige har godkjent. Behandlingen påførte henne ekstra belastninger, dårligere livskvalitet og førte til en sykdomsforverring, påpekte Helsetilsynet. Omtrent samtidig kom det nok en klage på den samme privatpraktiserende, der en annen pasient var blitt utsatt for «fjernhealing» – utført behandling uten pasientens tilstedeværelse. Dette var behandling som pasienten ble bedt om å signere på, slik at psykiateren kunne sende regningsblanketter til Rikstrygdeverket. Psykiateren bekreftet at 7 av 23 samtaler hadde foregått uten at pasienten hadde vært til stede. Tilsynet konkluderte med at fjernhealing i psykiatrisk behandling er å sammenligne med metoder som kan betegnes som trosutøvelse, lik forbønn og healing. Autorisert helsepersonell bør ikke anvende behandlingsmetoder utenfor anerkjente metoder på fagområdet. Å hevde at behandlingsmetoden er effektiv ved hjelp av energioverføring når pasienten ikke er til stede, kan på ingen måte aksepteres innenfor rammene av en privat psykiatripraksis med offentlig økonomisk støtte, skriver Helsetilsynet. Behandling som mangler vitenskapelig belegg, stiller høyere krav til forsvarlighet. Saken er også oversendt Rikstrygdeverket for vurdering, fordi psykiateren krevde refusjon for behandling der pasienten ikke var til stede.

Uheldig sammenblanding

En pasient fikk tilbud om kraniosakralterapi under konsultasjon hos sin lege. Legen forklarte for Tilsynet at slik alternativ «behandling» kun ble tilbudt ferdigutredede pasienter og pasienter med kroniske plager som hodepine, spenninger i underkjeven og søvnplager som ikke hadde latt seg behandle medikamentelt. I tillegg hadde legen tilbudt behandlingen til pasienter som ikke ønsket medikamentell behandling. Pasientene hadde fått beskjed om at behandlingen var å anse som alternativ – slik at den ville medføre ekstra kostnader. I tillegg var det blitt forklart at en ikke kunne si noe sikkert om resultatet av behandlingen. Helsetilsynet påpekte at det ikke foreligger vitenskapelig dokumentasjon på at behandlingsformen kraniosakralterapi har effekt. Tilsynet kunne imidlertid heller ikke finne dokumentasjon på at behandlingsformen har bivirkninger. Etter en samlet vurdering konkluderte en med at behandlingen ikke var uforsvarlig, forutsatt at pasientene er tilstrekkelig informert om hva behandlingen gikk ut på, at de var forsvarlig utredet, at annen adekvat behandling var prøvd, og at pasientene ble orientert om at dette er en behandling som det ikke er vanlig å tilby innenfor helsetjenesten. Man mente allikevel at en slik sammenblanding av ordinær legevirkosomhet og alternativ behandling var uheldig. Selv med god informasjon vil pasienten kunne oppleve at det er vanskelig å si nei, ut fra den sammenhengende informasjonen og samtykket blir gitt i. Tilsynssaken ble allikevel avsluttet uten reaksjon mot legen.

I Tilsynsinfo nr. 2 2006 gjennomgår Helsetilsynet en rekke generelle spørsmål vedrørende helsepersonells forhold til alternativ behandling. Noen saker i tilknytning til dette kan ende uten reaksjon overfor helsepersonellet, selv om metodene som benyttes, ikke har vitenskapelig påvist effekt. Påvist eller sannsynlig negativ effekt for

pasientene vil lett bli vurdert som så dårlig behandling at det regnes som uforsvarlig. Med i vurderingen av om en behandling er uforsvarlig, er også om de alternative intervensjonene kommer istedenfor annen nødvendig behandling, om informasjon og samtykke er tilstrekkelig og betryggende ivaretatt, at kostnadene ikke belastes det offentlige, og at pasientene er klar over de kostnader de selv påføres. Bruk av alternative utøvere som medhjelpere for helsepersonellet og markedsføringsmetoder blir også tillagt vekt i tilsynssaker av denne karakter. Klare grenser mellom ordinært helsetilbud og den alternative behandlingen er svært sentralt, påpeker tilsynet. Dette kan for eksempel skje ved at det alternative behandlingstilbudet gis til andre tider og kanskje i andre lokaler enn det ordinære helsetilbudet.

Du kan abonnere på Tilsynsinfo ved å gå inn på Helsetilsynets hjemmeside:
www.helsetilsynet.no.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 43, nummer 11, 2006, side