
Leger og sosiale medier

DEBATT

SVEIN AARSETH

svein.aarseth@vikenfiber.no

Svein Aarseth er spesialist i allmennmedisin og i arbeidsmedisin, fastlege og leder av Rådet for legeetikk.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Leger som bruker sosiale medier, må være bevisste på at de ikke skaper problemer for seg selv, pasientene eller legestanden generelt.

Leger, som mange andre, er flittige brukere av sosiale medier, både åpne og lukkede fora. Leger bruker slike medier som leger, som privatpersoner og i andre roller. Rådet for legeetikk anser det som viktig at leger og medisinstudenter deltar i slike fora. Deltagelsen bidrar til å motta og spre kunnskap, men vi erfarer også at den gir noen særlige utfordringer for leger. I 2012 ga Trond Markestad råd om legers bruk av sosiale medier [\(1\)](#). Rådet ønsker å oppdatere rådene. Et grunnspørsmål er: Kan din aktivitet på sosiale medier ha uheldige følger for dine pasienter, ditt lege–pasient-forhold, dine kolleger eller din egen karriere [\(2\)](#)?

Leger må være seg sin rolle som lege bevisst og vurdere om det han eller hun legger ut av informasjon om seg selv på nettet, kan være egnet til å svekke den generelle tilliten eller påvirke et lege–pasient-forhold, skriver Markestad [\(1\)](#). Det er minst like viktig i dag.

Etiske regler for leger

Følgende paragrafer i Legeforeningens etiske regler for leger [\(3\)](#) er særlig viktige i denne sammenheng: «Leger bør delta i offentlig debatt og bidra til helseinformasjon» (kap. I, § 11), «Legen skal bygge sin gjerning på respekt for grunnleggende menneskerettigheter, og på sannhet og rettferdighet i forhold til pasient og samfunn» (kap. I, § 1), «En lege skal bevare taushet og vise

diskresjon overfor det hun/han får vite som lege» (kap. I, § 4), «Legen må ikke gjøre bruk av eller anbefale metoder som savner grunnlag i vitenskapelige undersøkelser eller tilstrekkelig medisinsk erfaring» (kap. I, § 9), «En lege bør ut fra sine forutsetninger medvirke til at allmenheten og myndigheter får saklig informasjon om medisinske spørsmål» (kap. I, § 11) og «En lege skal vise kolleger og medarbeidere respekt og skal hjelpe, råde og veilede dem» (kap. II, § 1). Dessuten er kapittel III om markedsføring aktuelt i sin helhet.

Når leger ytrer seg, også som privatpersoner, må de ha klart for seg sin rolle som lege. Både hva man legger ut om seg selv, og uttalelser i nettdebatter kan være av en slik karakter at det kan bidra til å svekke legers tillit eller påvirke lege–pasient-forholdet.

For å opprettholde profesjonell distanse, bør leger ikke være Facebook-venn med nåværende eller tidligere pasienter. Forespørsler bør høflig avslås, og med en begrunnelse. Helsedirektoratet har streng fortolkning av taushetsplikten (1, 4).

Leger må gjerne delta i diskusjoner, men må uttrykke seg slik at deres innlegg ikke kan oppfattes støtende eller diskriminerende. De bør også være saklige. Det kan være en god regel å tenke at det man skriver, kan komme på trykk i avisen (5).

«Det kan være en god regel å tenke at det man skriver, kan komme på trykk i avisen»

Det kan være fristende å komme med diagnostiske vurderinger av offentlige personer. Det bør man avstå fra (6).

De etiske reglene har strenge bestemmelser om taushetsplikt. Pasienter kan ofte gjenkjennes, selv om man har forsøkt å anonymisere dem. Den lukkede Facebook-gruppen «Allmennlegeinitiativet» oppfordrer til at innlegg med pasientkarakteristika legges ut av en kollega på en annen kant av landet for å redusere gjenkjenningssfare. Samtykke fra pasient fritar ikke legen fra taushetsplikten. Sykehistorier kan også angå tredjeperson. Det påligger legen et særlig ansvar når barn omtales. En lege må aldri opplyse om at det foreligger eller har foreligget et lege–pasient-forhold.

Kapittel III i Etiske regler for leger omhandler markedsføring. Rådet for legeetikk mener at reglene også er godt egnet når leger bruker sosiale medier som markedsføringskanaler. Det er en trend å benytte profesjonelle markedsførere, men disse har ikke alltid satt seg inn i våre etiske regler. Det er den medisinsk ansvarlige legens ansvar at markedsføringen ikke bryter etiske regler – uavhengig av hvilken kanal som benyttes. Den medisinsk ansvarlige legens navn skal også framgå av annonsen.

Innen estetisk medisin er sosiale medier mye brukt. I ett tilfelle tagget en plastikkirurgisk klinikk bilder av en 14-åring (7). Dette medfører at 14-åringens følgere ledes til klinikkens sider. Klinikken Instagram-oppfølging var satt bort til en tredjepart, men det fritar ikke klinikken for ansvar for markedsføringen.

En plastikkirurgisk klinikk loddet ut behandlinger på sin Facebook-side. Man ble oppfordret til å dele sine historier, og hver måned ble en vinner trukket ut. Rådet mente dette var uverdig markedsføring, og at man ikke tok tilbørlig hensyn til pasientkonfidensialitet, og påla klinikken å stoppe denne markedsføringen (8). Bruk av Facebook kan også være en måte å omgå forbudet mot før- og etterbilder, en praksis som ikke er tillatt (9).

Samfunnspolitisk avdeling i Legeforeningen har laget en veiledning for bruk av sosiale medier med punktvis oppstilte retningslinjer (ramme 1). Rådet oppfordrer medlemmene til å sette seg inn i denne og alltid tenke nøye gjennom enhver publisering.

Ramme 1 Tenker du over hvordan din bruk av sosiale medier kan påvirke pasienter, kollegaer eller karrieren? Her er noen retningslinjer for bruk av sosiale medier.

- Undersøk om det finnes egne retningslinjer for sosiale medier der du jobber. Lær dem
 - Gjør deg kjent med personverninnstillingene dine i de ulike kanalene
 - Sørg for at du alltid har kontroll på hva som skrives i ditt navn
 - Meld fra dersom du oppdager upassende innhold i sosiale medier
 - Engasjer deg gjerne i faglige diskusjoner, men på et generelt nivå – ikke pasientrettet
 - Ikke del bilder eller annen informasjon om pasienter, uten skriftlig samtykke
 - Ikke gi, bekreft eller spre pasientopplysninger og taushetsbelagt informasjon via sosiale medier
 - Vurder om vennerelasjoner med pasienter på sosiale medier kan påvirke lege–pasient-forholdet
 - Vær varsom med å svare på medisinske henvendelser i sosiale medier
 - Husk at journalister fritt kan sitere fra sosiale medier. All informasjon som legges ut på offentlige sider uten adgangsbegrensning, kan siteres fritt i andre informasjonskanaler
 - Ikke benytt organisasjonens logo når du opptre som privatperson
 - Vær varsom med å kommentere arbeidsrelaterte saker som privatperson
 - Markedsføring av helsetjenester skal ikke bryte norsk lov eller legers etiske regler
-

LITTERATUR

1. Markestad TJ. Råd om legers bruk av sosiale medier. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1125–6. [PubMed][CrossRef]
2. European Junior Doctors. Social media flyer.
https://www.juniordoctors.eu/sites/default/files/EJD_Social%20Media%20Flyer%20042_0.pdf Lest 9.1.2019.

3. Den norske legeforening. Etiske regler for leger.
<http://legeforeningen.no/Om-Legeforeningen/Organisasjonen/Rad-og-utvalg/Organisasjonspolitiske-utvalg/etikk/etiske-regler-for-leger/>
Lest 3.4.2019.
4. Storvik AG. Fastlege får Facebook-refs av Helsetilsynet. Dagens Medisin 19.1.2017. <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2017/01/19/fastlege-far-facebook-refs-av-helsetilsynet/> Lest 9.1.2019.
5. Rådet for legeetikk. Årsberetning 2018. Side 33. <https://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Etikk/Arsberetninger-Radet-for-legeetikk/Arsberetning-2018-pdf/> Lest 15.8.2019.
6. Hytten K. Fjerndiagnostisering. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 380–1. [PubMed][CrossRef]
7. Otterlei SS. Plastikkirurger skrev «nice photo» til 14-åring for å markedsføre seg – nå legger de seg flate. NRK 18.6.2018. https://www.nrk.no/hordaland/plastikkirurger-skrev-_nice-photo_-til-14-aring-for-a-markedsfore-seg___-na-legger-de-seg-flate-1.14130754
Lest 9.1.2019.
8. Rådet for legeetikk. Årsberetning 2017. Side 25. <https://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Etikk/Arsberetninger-Radet-for-legeetikk/Arsberetning-2017-pdf/> Lest 3.4.2019.
9. FOR-2013-01-17-61. Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-07-01-749> Lest 15.8.2019.

Publisert: 23. september 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0448

Mottatt 26.6.2019, første revisjon innsendt 13.8.2019, godkjent 15.8.2019.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. februar 2026.