

Litteratur

1. Dobloug JH. Hvem vokter vokterne – legeetikk i forsikringsmedisinen. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 320–1.
2. Den norske legeforening. Etikk. <http://legeforeningen.no/Emner/Andre-emner/Etikk/> (21.5.2013).
3. Markestad T. Hva er en legeerklæring? Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 296.

Publisert som rask respons på nett 14.5. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/2968488>

Rollebevissthet kontra «hvem vokter vokterne»

I Tidsskriftet nr. 3/2013 er det en redaksjonell omtale av anonymisering av pasienthistorier og problemstillingen «hvem vokter vokterne» (1). Utgangspunktet er et innlegg fra en forsikringslege som ikke fikk medhold av Statens helsetilsyn i klage på allmennleges erklæring i forsikringssak. Han hevder at vår avgjørelse er «høyst diskutabel» (2). Vi finner derfor grunn til å legge frem anonymisert versjon av vårt vedtak:

I denne saken foreligger det en uenighet med hensyn til tolkningen av gjeldende erklæring, herunder hvilken vekt det skal tillegges at lege NN sin diagnostiske tankegang fremkommer i erklæringen/legejournalen ved at diagnosen XX er vurdert og usannsynliggjort.

Etter Statens helsetilsyns vurdering viser journalnotatene at lege NN har tatt med XX som en differensialdiagnose, men altså redusert sannsynligheten for at denne diagnosen forelå. I begge journalnotatene påpekes det at symptomene YY ikke var observert. Familiær anamnese på XX ble dessuten avkrefet. I det siste notatet omtales en form for QQ. Dette støtter opp om en sannsynlighetsovervekt for at «symptomene» kunne skyldes det organsystem som vanligvis gir årsak til «tilbakevendende plager» hos barn. Det vil si at lege NN etter vår oppfatning i tilstrekkelig grad reduserte sannsynligheten for at han burde mistenke XX. Legeerklæringen ble skrevet da diagnosen XX var kjent. Vi oppfatter det som korrekt, og ikke i strid med journalopplysningene, at legen i ettertid anslår at diagnosen XX debuterte med de beskrevne symptomene et par år tidligere.

Av dette går det frem at vi har handlet i samsvar med vår rolle som tilsynsmyndighet. Journalføring og erklæringen innfrir åpenbart kravene i helsepersonelloven om relevante og nødvendige opplysninger – som skal giengis korrekt og objektivt. At dette skapte et etisk problem for legen i forsikringsselskapet, er en annen sak. Forsikringsselskapet løste den etiske siden av saken med å avslå utbetaling og si opp avtalen. Mottaker av legeerklæringen hadde altså selv virkemidlet – og benyttet det. Saken handler ikke om «hvem vokter vokterne», men rolleforståelse og –bevissthet.

Det må ikke bli slik at behandlende leger avstår fra å nedtegne sin diagnostiske tankegang i frykt for at forsikringsleger klager til tilsynsmyndigheten eller fratar pasienter forsikringsrettigheter.

Svein Z. Bratland
szb@helsetilsynet.no
Anne Myhr

Svein Z. Bratland [f. 1943] er seniorrådgiver i Statens helsetilsyn. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Anne Myhr er fagsjef i Statens helsetilsyn. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Hem E. Hvorfor har dere skrevet om meg uten å spørre? Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 261.
2. Dobloug JH. Hvem vokter vokterne – legeetikk i forsikringsmedisinen. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 320–1.

Publisert som rask respons på nett 15.5. 2013. <http://tidsskriftet.no/article/2968488>

J. H. Dobloug svarer:

Rådet for legeetikk ved leder Trond Markestad skriver i sin kommentar til artikkelen *Hvem vokter vokterne – legeetikk i forsikringsmedisinen* (1) at bare Sak 3 var gjenkjennelig for rådet. Tidsskriftets strenge praksis med hensyn til personvern må ta en del av ansvaret. Men at rådet ikke klarte å gjenfinne sak 1 og 2 var jo synd.

Slike saker er aldri like, og vurderingen av dem vil i større eller mindre grad bli basert på skjønn, slik rådets leder skriver. Men hvis rådets avgjørelser i enkeltsaker ikke kan være retningsgivende i andre saker, blir det lite behov for rådets veiledning i praktisk etikk.

I artikkelen ble det understreket at forsikringsselskapene er avhengige av korrekte og relevante medisinske opplysninger, i henhold til Legeforeningens etiske regler. Leder Markestad skriver at det er uvedkommende for rådet hvorvidt forsikringsselskapets lege godtar innholdet i erklæringen eller ikke. Hensikten med artikkelen var ikke spørsmålet om å godkjenne innholdet i erklæringer eller ikke. Artikkelen var ment å illustrere tvilsomme erklæringer og hvordan «vokterne» har beskyttet dem.

I kommentarene fra Statens helsetilsyn ved Svein Z. Bratland & Anne Myhr mer enn antydes det at forsikringsselskapets krav til redelighet i erklæringer kan føre til at legene avstår fra å «nedtegne sin diagnostiske tankegang». Er det grunn til å frykte det? Den angjeldende sak som ble innmeldt til Helsetilsynet, ble velvilligst vurdert én gang til, men ikke overraskende kom tilsynet til samme konklusjon det hadde kommet med tidligere.

I sin kommentar gir tilsynet en tredjengangs vurdering av saken, men også nå frikjenner de den aktuelle legen.

Kommentarene fra Rådet for legeetikk og fra Statens helsetilsyn illustrerer at uttalelser fra autoritative organer, som ikke er overprøvbare, er forutsigbare og vanskelige å korrigere.

Q.E.D.

Jan H. Dobloug
jan.dobloug@gjensidige.no

Jan H. Dobloug (f. 1950) er medisinsk direktør i Gjensidige Forsikring. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Dobloug JH. Hvem vokter vokterne – legeetikk i forsikringsmedisinen. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 320–1.

RETTELSE

Doktoravhandling, Universitetet i Bergen

Gunn Marit Seberg

Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 996

Riktig tittel på doktoravhandlingen til Bjørn Steinar Olden Nedrebø skal være:

Colorectal cancer in Norway. National treatment guidelines and outcomes.

Vi beklager feilen, den er rettet i nettgaven.