

Bruk av alternative behandlingsmetoder

■ Mange mennesker opplever at de har nytte av alternativ behandling. Med alternativ behandling menes virksomhet som har til hensikt å lindre eller behandle sykdom eller skade, men som ikke er en del av den helsehjelp som gis av helsepersonell innenfor den ordinære offentlige eller private helsetjeneste. Akupunktur, homøopati, soneterapi og kinesiologi er eksempler på behandlingsformer som må omtales som alternativ behandling. Alternativ behandling utøves både av alternative utøvere og av helsepersonell med autorisasjon.

Helsetilsynet møter i sin virksomhet temaet alternativ behandling på ulike måter. I dette nummeret av Tilsynsinfo vil vi primært fokusere på behandling av tilsynssaker mot autorisert helsepersonell som har benyttet alternative behandlingsformer i sin virksomhet. Som det fremgår nedenfor

reiser slike saker ofte spørsmål av annen karakter enn i andre tilsynssaker, blant annet fordi Helsetilsynet i liten utstrekning har kunnskap om innholdet i de ulike alternative behandlingsformene som benyttes.

Det er grunn til å merke seg at det ikke finnes en myndighet som fører tilsyn med alternative utøvere.

I dette nummer kan du lese om følgende:

- Bruk av alternative behandlingsformer – regelverk m.v.
- Enkelt saker hvor alternative behandlingsformer har vært vurderingstema

TILSYNSINFO publiseres kun elektronisk.

TEMA

BRUK AV ALTERNATIVE BEHANDLINGSMETODER

Den virksomhet som alternative utøvere driver er regulert i lov av 27. juni 2003 om alternativ behandling av sykdom m.v. Denne loven erstattet lov av 19. juni 1936 om innskrenkning i adgangen for den som ikke er helsepersonell til å ta syke i kur (kvaksalverloven).

Helsepersonells virksomhet reguleres av bestemmelsene i lov av 2. juli 1999 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven).

Som nevnt ovenfor finnes det ingen myndighet som fører tilsyn med alternative

utøvere. Lov om alternativ behandling av sykdom m.v. oppstiller ikke et generelt krav om forsvarlig virksomhet, det stilles ingen eksplisitte kompetansekrav til utøverne og utøverne har ingen dokumentasjonsplikt. Helsepersonell derimot må forholde seg til at Helsetilsynet fører tilsyn med at den virksomhet som utøves er forsvarlig, at det føres journal osv. Det er derfor grunn til å slå fast at pasienter innenfor den ordinære offentlige og private helsetjenesten har sterkere rettsvern enn personer som søker hjelp hos alternative utøvere.

Ikke tilsyn med alternative utøvere

Helsetilsynet blir ikke sjelden kontaktet av pasienter som har fått alternativ behandling, og som feilaktig har oppfattet at Helsetilsynet er rette instans for klage på slik behandling utført av alternative utøvere. Som det fremgår ovenfor behandler Helsetilsynet ikke slike klager. Etter gjennomgang av pasienthistoriene vi har fått presentert finner vi likevel grunn til å bemerke at pasienter som søker alternativ behandling for sine lidelser bør være sunt skeptiske til de behandlingstiltak som skisseres, og så langt som råd er forsikre seg om at utøverne har nødvendig kompetanse til å gi slik behandling. Det er grunn til å hevde at pasienter som søker behandling hos en alternativ utøver tar en større risiko enn om de søker hjelp hos autorisert personell, og at de i en slik situasjon ikke kan søke hjelp hos et pasientombud eller hos Helsetilsynet dersom noe går galt. Det er svært viktig at pasienter er kjent med dette.

Tilsyn med helsepersonell

Forsvarlig behandling

Behandling av tilsynssaker mot helsepersonell som tilbyr alternativ behandling i sin ordinære virksomhet faller inn under Helsetilsynets ansvarsområde. Hovedproblemstillingen i slike saker, som i de fleste andre saker, er om helsepersonellet har utøvet forsvarlig virksomhet. Det særegne med tilsynssaker som omhandler helsepersonells bruk av alternative behandlingsmetoder, er at Helsetilsynet har begrenset mulighet til å etterspørre vitenskapelig dokumentasjon på effekt av behandlingen. Problemstillingen blir derfor ikke om den alternative behandlingsformen er forsvarlig, men om det foreligger forhold ved selve behandlingsformen og ved utøvelsen av den som tilsier at den kan antas å være til skade, både generelt og i forhold til enkeltpasienter. Et aktuelt vurderingstema i den forbindelse vil for eksempel være om den alternative behandlingen har kommet i stedet for annen nødvendig behandling som helsepersonellet, med utgangspunkt i ordinær helsefaglig tenkning, måtte forstå ikke kunne erstattes med alternativ behandling.

Informasjon og samtykke

Et annet sentralt vurderingstema i denne type saker er om pasientene har fått god og entydig informasjon om behandlingen. Helsepersonell som i sin behandlingsevne benytter metoder som ligger utenfor hva pasienter vanligvis vil forvente av slikt personell, har en klar plikt til å infor-

mere særskilt om dette. Helsetilsynet legger til grunn at informasjonsplikten skjerpes når det med utgangspunkt i pasientens samtykke benyttes utradisjonelle metoder i pasientbehandlingen.

Pasientenes behov for klar informasjon tilsier også at helsepersonell bør organisere sin virksomhet på en måte som ikke utydeliggjør grensen mellom det ordinære helsetjenestetilbudet og den alternative behandlingen. Dette kan for eksempel skje ved at det alternative behandlingstilbudet gis til andre tider og kanskje i andre lokaler enn det ordinære helsetjenestetilbudet.

Kostnader

Det at helsepersonell benytter seg av alternative behandlingsformer i sin virksomhet medfører som regel ekstra kostnader for pasientene. Et vurderingstema i denne type saker vil derfor også være om pasientene er orientert om kostnadene forbundet med behandlingen. Etter Helsetilsynets oppfatning må helsepersonellet forsikre seg om at pasientene er kjent med og har akseptert at kostnadene kan bli store.

Bruk av medhjelpere

I enkelte saker har Helsetilsynet også sett at helsepersonell ukritisk har benyttet alternative utøvere som medhjelpere. En forutsetning for bruk av medhjelpere er at medhjelperen er underlagt helsepersonelllets kontroll og tilsyn. Nedenfor redegjøres det for en sak hvor en slik problemstilling var sentral.

Markedsføring

Helsepersonells markedsføring av egne tjenester skal være forsvarlig, nøktern og saklig. Helsetilsynets erfaringer tilsier at det er særlig behov for å følge med på markedsføringen til helsepersonell som arbeider på siden av den etablerte helse-tjenesten, for eksempel helsepersonell som benytter seg av utradisjonelle behandlingsmetoder og som tilbyr kosmetiske inngrep.

Begjæring om påtale

I § 9 i lov om alternativ behandling av sykdom m.v. hjemles det at grove brudd på loven kan medføre straffansvar for alternative utøvere. Offentlig påtale finner sted dersom allmenne hensyn krever det eller etter begjæring fra Statens helsetilsyn. Det er for tidlig å si noe om rettspraksis på dette området.

Enkeltavgjørelser hvor alternativ behandling har vært en del av saksforholdet

Bruk av behandlingsmetoden Kraniosakralterapi

En lege tilbød som ledd i sin ordinære legevirksomhet en terapiform som ble kalt kraniosakralterapi. Kraniosakralterapi anses som en alternativ behandlingsform, og tilbys ikke innenfor den etablerte helse-tjenesten. Pasientene som fikk tilbud om slik behandling ble rekruttert fra legens egen praksis.

Legen uttalte tidlig i saksbehandlingen at hun hadde vært bevisst på å tilby behandlingsformen kun til ferdigutredede pasienter og til pasienter med kroniske plager som hodepine, spenninger i underkjeven og søvnplager som ikke hadde latt seg behandle medikamentelt. I tillegg hadde hun tilbudt behandlingen til pasienter som ikke ønsket medikamentell behandling. Pasientene hadde fått informasjon om at behandlingen var å anse som alternativ, at slik behandling ville medføre en ekstra kostnad, og at man ikke kunne si noe sikkert om resultatet av behandlingen.

Helsetilsynet uttalte innledningsvis i sin uttalelse 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 ble det derfor konkludert med at det ikke var uforsvarlig å tilby behandlingsformen kraniosakralterapi til pasienter, forutsatt at pasientene var tilstrekkelig informert om hva behandlingen gikk ut på, at de var forsvarlig utredet, at annen adekvat behandling var prøvet og at pasientene ble orientert om at dette er en behandling som det ikke er vanlig å tilby innenfor helse-tjenesten.

Det ble likevel uttalt at en slik sammenblanding av ordinær legevirksomhet og alternativ behandling som beskrevet var uheldig. Selv om pasientene fikk god informasjon som grunnlag for å samtykke til den alternative behandlingsmetoden, ble informasjonen presentert for pasientene i en sammenheng hvor det er tenkelig at noen kunne oppleve at det ble vanskelig å si nei. Som nevnt ovenfor mener Helsetilsynet derfor at helsepersonell bør skille klart mellom sine roller som helseperso-

nell i ordinær virksomhet og sin virksomhet som utøvere av alternative behandlingsmetoder.

Tilsynssaken ble avsluttet uten reaksjon mot legen.

Leges bruk av homøopat som medhjelper

En lege samarbeidet med en homøopat over flere år, og betegnet homøopaten som sin medhjelper.

I følge sakens opplysninger rekvirerte homøopaten blodprøver fra et medisinsk laboratorium i legens navn. Legen var innforstått med at dette skjedde, men hadde selv ingen kontakt med pasientene forut for prøvetakingen. Det fremgikk videre av sakens dokumenter at prøvetaking også ble rekvirert via ytterligere et mellomledd, slik at homøopaten som var medhjelper til legen fungerte som et mellomledd mellom laboratoriet og andre alternative utøvere. Det hele ble mulig gjort ved at legen signerte "blanke" rekvisisjoner for prøvetaking, som homøopaten selv fylte ut.

Legen hevdet at han hadde den tilstrekkelige kontroll med de prøver som ble rekvirert. Helsetilsynet la i sin vurdering til grunn at legen ikke hadde hatt slik kontroll, og begrunnet dette med at det var rekvirert blodanalyser for et høyere antall pasienter enn det var ført journal for. I tillegg ble det påpekt at rutinen for samarbeidet mellom legen og homøopaten ikke var utformet slik at det var et klart skille mellom homøopatens rolle som medhjelper og hans rolle som selvstendig utøver.

Helsetilsynet påpekte videre at det for en rekke pasienter ikke forelå annen diagnostisk prosess før prøvetakingen enn den homøopaten foretok på vegne av legen. Senere vurderte legen prøvesvarene og påførte prøvesvarene kortfattede vurderinger og eventuelt en anbefaling om nye prøver, og i en del tilfeller også antydninger om mangeltilstander, uten at han på noe tidspunkt selv hadde kontakt med pasientene.

På bakgrunn av ovennevnte konkluderte Helsetilsynet med at rekvirering av et bredt spekter av blodanalyser og diagnostikk uten klinisk undersøkelse måtte anses som uforsvarlig virksomhet.

Det ble også konkludert med at legens praksis med utstrakt prøvetaking uten forutgående diagnostikk påførte trygden unødige utgifter, og således var i strid med helsepersonellovens bestemmelse om at helsepersonell ikke skal påføre trygden eller andre unødig utgift. I tillegg ble det påpekt at legens råd til pasienter om å benytte kostbare naturpreparater, basert på mangelfull medisinsk informasjon, var egnet til å påføre pasientene unødige utgifter.

Legen fikk på bakgrunn av ovennevnte en advarsel for uforsvarlig virksomhet, uforsvarlig bruk av medhjelper og unødig ressursbruk.

TILSYNSINFO utgis av Statens helsetilsyn, Postboks 8128 Dep, 0032 Oslo, tlf. **21 52 99 00**, faks **21 52 99 99**, e-post: **postmottak@helsetilsynet.no** • Publikasjonen redigeres av fagsjef Jostein Vist jr.

TILSYNSINFO publiseres kun elektronisk på **www.helsetilsynet.no**, se menyen Publikasjoner, uttalelser, brev \ Tilsynsinfo. Abonner på **TILSYNSINFO** samme sted: Velg «Abonner på Tilsynsinfo» i høyre spalte, registrer som ny bruker, eller logg inn og velg Tilsynsinfo. Man vil da få tilsendt e-post med opplysning om nye utgaver av **TILSYNSINFO**.