

Spesialisthelsetjenesten svikter veiledningsplikten

Spesialisthelsetjenestens veiledning overfor kommunehelsetjenesten er tilfeldig og lite systematisk, viser en ny kartlegging.

Petter Øgar, fylkeslege i Sogn og Fjordane, har ledet en arbeidsgruppe som har kartlagt spesialisthelsetjenestens veiledningsoppgaver overfor kommunehelsetjenesten i Sogn og Fjordane og Sør-Trøndelag (1).

Arbeidsgruppen konkluderer med at veiledningsplikten er lite kjent og lite forankret i sykehusledelsen.

Tilfeldig

– Det foregår en del veiledning, men det ser ut til at den er tilfeldig, mener Petter Øgar.

– Spesialisthelsetjenesten må sørge for at veiledning til kommunehelsetjenesten blir systematisert. Kommunehelsetjenesten må på sin side lære seg å bruke retten til veiledning

og bli mer bevisste bestillere. Da blir det også ryddigere for sykehusene å forholde seg til veiledningsplikten, kommenterer Øgar.

Gjennom spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 er spesialisthelsetjenesten forpliktet til å gi råd, veiledning og opplysning om helsemessige forhold, slik at kommunehelsetjenesten skal kunne løse de oppgaver den er pålagt. Kartleggingen konkluderer med at bare et mindretall av de spurte i kommunehelsetjenesten og ved sykehusene, synes at veiledningen fra spesialisthelsetjenesten er tilstrekkelig. Det viser seg også at veiledningsplikten er lite kjent av personell i ledende stillinger ved sykehusene.

Samlet sett kan sykehusene likevel fremvise et stort omfang av veiledningstilbud til allmennleger og hjemmesykepleie så vel som til grupper av pasienter. Men veiledningen som blir gitt, er verken ledelsesforankret eller ledd i en systematisk tilnærming.

Bekymrer

Den manglende systemtenkningen om veiledning bekymrer arbeidsgruppen fordi det gir grunn til å tro at spesialisthelsetjenesten ikke gjennomfører risiko- og sårbarhetsvurderinger og foretar prioriterte valg for å ivareta veiledningsoppgavene. Fylkeslegene bør følge opp veiledningsplikten i sine systemrevisjoner og rådgivningsarbeid.

Statens helsetilsyn står bak undersøkelsen som ble gjennomført høsten 2001.

– Ingrid M. Høie, *Tidsskriftet*
ingrid.hoie@legeforeningen.no

Litteratur

1. Spesialisthelsetjenestens veiledningsoppgaver overfor kommunehelsetjenesten. IK-2765. Oslo: Statens helsetilsyn, 2002.

Advarer mot nettsider med alternative kreftkurerer

På 13 britiske nettsted for alternativ medisin frarådes pasienter å ta imot konvensjonell kreftbehandling. Sidene opplyser ikke at alternative legemidler som foreslås, kan være uten effekt.

Forskere ved Exeter University's Department of Complementary Medicine advarer mot nettsider som omtaler alternative kreftkurer på denne måten, i en leder i *British Journal of Cancer* (1).

To sider direkte farlig

Studien definerer to nettsteder, www.alternativemedicine.com og www.heall.com, som direkte farlige for kreftpasienter. Et eksempel på påstander som ble funnet på sidene er «kvinner med brystkreft dør fortere med kjemoterapi enn uten». Fem andre nett-

steder ble definert om potensielt farlige for pasienter som følger rådene som gis der.

– Når man får en kreftdiagnose, opplever dette ofte som et sjokk og en dyp krise. Søker pasientene informasjon, blir de overøst med denne type informasjon og det er vanskelig å vurdere kvaliteten og troverdigheten i en del av det som finnes på Internett, påpeker forfatterne.

Kreftforeningens synspunkt

Forfatterne er langt mer vennligsinnnet til nettsider som ikke lover noe om behandling som skal kurere kreft, men som informerer om muligheter for å bedre livskvaliteten. De roser Cancer Research UKs nettside som er laget av medisinske eksperter (www.cancer-help.org.uk). På denne nettsiden diskuteres også alternativ behandling.

Den Norske Kreftforening lanserte i fjor en ny nettside om komplementær kreftbehandling. Foreningen har nå en mer åpen og inkluderende holdning til metoder og utøvere innen «alternativ» behandling, opplyser www.kreft.no. Men det er helt grunnleggende for Kreftforeningen at denne delen av helsetilbudet ikke skal erstatte, men snarere komme i tillegg til den etablerte behandlingen, altså komplementær behandling ved kreft.

– Stine Bjerkestrand Nesje, *Nettredaksjonen*
stine.nesje@legeforeningen.no

Litteratur

1. Ernst E, Schmidt K. «Alternative» cancer cures via the Internet? *Br J Cancer* 2002; 87: 479–80.



Meditron M30
Cardiology Quality for Less
NOK 1612,- eks. mva.
www.meditron.no