

# Legetjenester på Internett

## Kan legetjenester på nett bli noe mer enn informasjon og generell rådgivning?

– Helserrådgivning via ordinær e-post er usikker behandling av sensitive opplysninger, mens telefonkonsultasjon etter at kontakt er opprettet over Internett er i orden. Da ivaretas helsemyndighetenes krav. Forutsetningen er at legen ikke yter behandling, men bare gir råd, og heller ikke skriver resepter, sykmeldinger eller henvisninger. Dette sa advokat Mette Borchgrevink fra Advokatfirmaet Steenstrup Stordrange DA under det årlige helseerettsskurs.

Ifølge helsepersonelloven § 3 defineres helsehjelp som: «enhver handling som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende eller rehabiliterende formål, og som utføres av helsepersonell».

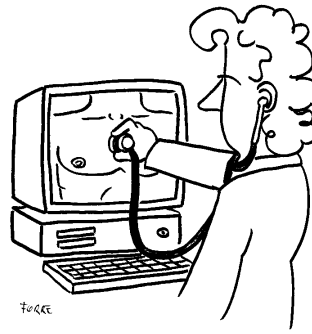
### Begrensninger

Inntil nylig har tjenestene på Internett bestått av generell informasjon og spørsmål/svar-

tjenester, nokså tilsvarende ukebladenes legespalter. Noen veletablerte nettsted har nettopp fått tillatelse til individuell rådgivning over sikker e-posttilkobling, opplyste Datatilsynets representant på seminaret. Men Helse-tilsynet har stanset en lege som tilbød bl.a. resepter og sykmeldinger per e-post fordi dette blir vurdert som uforsvarlige tjenester.

### Rådgivning eller behandling?

En ny form for legetjenester på nettet ble etablert siste år: Kontakt med lege opprettes via nettet og e-post, men selve rådgivningen gjennomføres deretter per telefon. Som abonnent på tjenesten får pasienten et kamera som kan overføre bilder over en ISDN-forbindelse. Tjenestene omfatter ikke behandling, bare rådgivning, og legen skal ikke skrive resepter, sykmeldinger eller henvisninger, men vil føre journal.



Sosial- og helsedepartementet har uttalt at denne form for medisinsk rådgivning ikke er i strid med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven. Legeforeningen mener at det ikke er uforsvarlig dersom legene innretter seg etter lovbe-

stemte krav og tar hensyn til mangelen på blant annet klinisk informasjon. Statens helse-syn har hatt en mer restriktiv holdning.

Fra enkelte jurister på helseerettsskurs ble det hevdet at rådgivning må sees på som helsehjelp etter helsepersonellovens formuleringer «forebyggende» og «helsebevarende» handlinger som blir «utført av helsepersonell», og at det derfor ikke er logisk å skille mellom rådgivning og behandling.

Det er altså ennå ikke helt klart hvilke krav som må stilles til formidling av legetjenester på nettet.

– Audun Fredriksen, Helsepolitisk avdeling  
[audun.fredriksen@legeforeningen.no](mailto:audun.fredriksen@legeforeningen.no)

# Suksess for nettkurs i statistikk

## Kursene i medisinsk statistikk på Internett er gjennomført med to grunnkurs og et videregående kurs. – De passer svært godt som nettkurs, mener Ingrid Østby-Deglum.

Statistikkursene er et samarbeid mellom Petter Laake og Harald Fekjær ved Seksjon for medisinsk statistikk ved Universitetet i Oslo og Legeforeningens pedagogiske avdeling ved Åse Brinchmann-Hansen. Det første innføringskurset i medisinsk statistikk på Internett kom i gang høsten 1998. I vårsemesteret 2001 ble innføringskurset delt i to, samtidig som videregående kurs i varians- og regresjonsanalyse ble lansert (1).

### Lærerikt og arbeidskrevende

Ingrid Østby-Deglum, overlege ved allmennpsykiatrisk poliklinikk ved Sanderud sykehus, hadde liten kunnskap om statistikk da hun bestemte seg for å ta nettkurset.

– Kurset var svært lærerikt. Det er utmerket å ta et slikt kurs via Internett i stedet for tradisjonell klasseromsundervisning. Internett gjorde det mulig å gjennomføre kurset i mitt tempo, samtidig som det selvfølgelig lå et press om fremdrift i at jeg måtte besvare og sende inn kursbrev, sier Østby-Deglum.

Hun understreker at innføringskurset er svært arbeidskrevende. Hun brukte fra fem til 15 timer per uke på kurset, noe som er mer



Harald Fekjær (f.v.), Åse Brinchmann-Hansen og Petter Laake står bak satsingen på Internett-kurs i medisinsk statistikk.  
Foto H.P. Fosseng

enn kurslederne hadde lagt opp til. Innføringskurset er imidlertid lagt om det siste året.

– Kurset vil fortsatt kreve mye tid, men det er ikke så arbeidskrevende som det var, sier Laake.

### Unngår lange reiser

– Jeg har hatt stort utbytte av å delta, først på innføringskurset for to år siden og siden på det videregående kurset i høst. En av fordelene er at man kan delta i et relativt «smalt» kurs fordelt over tid, uten å måtte reise langt, sier Torben Wisborg, seksjonsoverlege ved Akuttavdelingen, Hammerfest sykehus. Han var godt fornøyd med den raske responsen på besvarelsene og at han fikk utdypende, personlige kommentarer. Wisborg mener at kursledelsen bør vurdere om prisen på kur-

sene kan reduseres. 4 000 kroner for fem kursbrev er i meste laget, mener han.

### Samarbeid med andre

Kursene har diskusjonsgrupper for deltakerne, men Østby-Deglum mener at disse fungerer dårlig. – Det ble lite fart i diskusjonen, antakelig fordi det er relativt tidkrevende å diskutere skriftlig. Det var langt mer nyttig å sende spørsmål til kursledelsen via e-post når det var problemstillinger jeg stod fast på, sier hun.

– Den største ulempen er nok at man bokstavelig talt sitter alene med problemene. Jeg vil anbefale andre interesserte å finne en studiemakker lokalt som man løser oppgaver sammen med, sier Wisborg.

– Statistikkursene har vært en suksess fordi kursdeltakerne er en homogen målgruppe. Rask tilbakemelding fra kursledelsen har også vært en viktig suksessfaktor, mener kursleder Petter Laake. – Interessen rundt kursene viser at leger mangler kunnskaper innen statistikk, og vi planlegger nå et videregående kurs til, antakelig med oppstart i 2003, sier Laake.

– Hans Petter Fosseng, Nettredaksjonen  
[hans.petter.fosseng@legeforeningen.no](mailto:hans.petter.fosseng@legeforeningen.no)

### Litteratur

1. Fosseng HP. Populært Internett-kurs utvides. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3470.