

# Tillit til leger som skriver attester og erklæringer



Fra foreningen

Legene er som behandlere vist tillit og fått oppgaven å legge de faglige premissene for forvaltning av en rekke velferdsgoder, blant annet ved utstedelse av attester og erklæringer. Begrunnelsen for tilliten er legenes uavhengighet i forhold til pasienter og andre, og deres faglige integritet. Dette er en tillit legene må være seg bevisst og forvalte med omhu. Det synes dessverre å være grunn til å minne oss selv om det.

I en artikkel i *Tidsskriftet* nylig (1) ble det presentert en undersøkelse hvor leger er spurt: «Har du i legeerklæringer, attester eller liknende bevisst fremstilt en pasients situasjon bedre eller dårligere enn den i realiteten var, for eksempel for at pasienten skulle oppnå goder?» Vel 50 % svarte at de aldri hadde gjort dette, mens vel 30 % sjelden hadde gjort det og vel 10 % svarte av og til. At mer enn halvparten er seg sin rolle bevisst, er ikke tilfredsstillende så lenge nesten halvparten av legene anfører at de faktisk, om ikke ofte, *bevisst* har gitt et uriktig bilde av en pasients situasjon i den hensikt at pasienten skulle oppnå et gode.

Selv om det sikkert finnes forklaringer som kan nyanse inntrykket, er det grunn til å tenne varselampene når slike tall kommer på bordet. Forsikringsbransjen anfører samtidig at de har eksempler på at leger utsteder erklæringer der det ikke er samsvar mellom opplysningene som er gitt til selskapet og opplysningene legen har gitt til trykdeetaten for samme lidelse.

Helsepersonelloven § 15 stiller krav til leger ved utstedelse av attester, legeerklæringer og liknende. Legene skal være varsomme, nøyaktige og objektive. Attestene skal være korrekte. Legeforeningens etiske regler for leger har også bestemmelser om erklæringer hvor det blant annet fremgår at opplysninger ikke må «forties eller fordreies». Brudd på disse bestemmelsene håndheves av henholdsvis Statens helsetilsyn og Legeforeningens råd for legeetik. De to instansene behandler imidlertid relativt få saker knyttet til disse bestemmelsene. Sett i lys av det som fremkommer i undersøkelsen, er dette ikke beroligende.

Det bør fremgå klart av en attest eller erklæring hva som er legens egne observasjoner og funn, hva som er informasjon fra pasienten selv eller andre og hva som er legens vurderinger.

Dersom tilliten til legene som utstedere av attester og erklæringer svekkes, må vi regne med at disse oppgavene i fremtiden kan bli ivaretatt av andre. Spørsmålet har vært reist

i forbindelse med utstedelse av førerkort-attester. I Nederland er det for eksempel egne leger som skriver sykmeldinger.

Det kan også være at forsikringselskaper i større grad enn nå vil benytte egne sakkyn-dige leger eller oftere be om utlevering av fullstendig journal med fare for at pasientenes personvern svekkes. Dette vil i sin tur få betydning for pasientenes tillit til legene.

Legene skal kombinere rollen som behandler med rollen som sakkyndig. Denne balansegangen krever stor grad av årvåkenhet. Kravene om legeattester synes bare å tilta, og mange attester synes unødvendige.

De fleste attester og erklæringer skrives av allmennlegene. Ett av målene med fastlegeordningen var en stabil allmennlegedekning og kontinuitet i lege-pasient-forholdet. En tettere relasjon mellom pasient og lege utfordrer ytterligere kravet til legens årvåkenhet som sakkyndig. Balansegangen mellom nærhet til pasientene og profesjonalitet og uavhengighet i rollen som sakkyndig kan bli vanskeligere.

Dersom legene ikke er sin rolle bevisst ved utstedelse av attester og legeerklæringer, vil tilliten til legene bli svekket, først blant dem som mottar legenes attester og erklæringer, dernest i samfunnet og til slutt hos pasientene. Det vil også bli reist spørsmål om ikke legene også handler ut fra egeninteresser, ikke bare ut fra hensynet til pasientene. Selv om Legeforeningen mener at mange attester med fordel kan utgå, må ikke det skje som en følge av svekket tillit til legene. Det er vi lite tjent med. Kollegial bevisstgjøring bør være på sin plass. Temaet egner seg i videre- og etterutdanningen generelt og i kollegagrupperne spesielt. Det bør også få økt oppmerksomhet i medisinstudiet.

Hans Kristian Bakke  
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no  
president

## Litteratur

1. Gulbrandsen P, Førde R, Aasland OG. Hvordan har legen det som portvakt? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 1874–9.