

Etisk dilemma for rådgivende lege

En lege som gir råd til besluttsende myndigheter, har et ansvar for å avveie hensynet til den enkelte pasient mot samfunnets økonomi.

En lege sendte inn en klage til Rådet for legeetikk om en kommunes praksis med å sette pleietjenester for enkeltpasienter ut på anbud. Grunnen til at rådet valgte å behandle klagen, var at kommunens rådgivende lege, dvs. kommuneoverlegen, hadde en rolle i beslutningen.

I sitt tilsvarende svar til rådet hevdet kommuneoverlegen at Rådet for legeetikk ikke kunne behandle en klage mot ham, fordi han ikke er en frittstående forvaltningsenhet, og fordi rådet ikke har mandat til å behandle helsefaglige spørsmål.

Rådets vedtak

Leger har forskjellige roller i samfunnet og er rådgivere for beslutningstakere i mange sammenhenger. I sin rådgivning må leger også ta hensyn til medisinsketiske og profesjonsetiske forpliktelser. Alle medlemmer av Den norske legeforening er – uansett stilling og posisjon – forpliktet til å etterleve Etske regler for leger og har også plikt til å avgi forklaring for Rådet for legeetikk, slik det fremgår av Reglement for Rådet for legeetikk, § 6 (1).

I denne saken hadde klager argumentert for at det er medisinsk og etisk uforvarslig

å skifte omsorgstilbud til navngitte pasienter med omfattende funksjonsnedsettelse. Klager hadde gode argumenter for at et slikt skifte kan medføre forverring av sykdom, funksjonsevne og livskvalitet for spesielt utsatte grupper. Etter rådets syn er dette et forhold en rådgivende lege, for eksempel en kommuneoverlege, er forpliktet til å ta hensyn til i sin rådgivning overfor besluttsende myndigheter. Rådet er enig i at dette i hovedsak dreier seg om medisinske spørsmål, noe som det tilligger tilsynsmyndighetene å vurdere. Men saken har også en medisinsketisk side, nemlig avveiningen mellom hensynet til den enkelte pasient og til samfunnets økonomi, slik det også fremgår av Etske regler for leger, kap I, §§ 1-2 og kap I, § 12 (2).

Rådgivende legers samtidige forpliktelser i forhold til arbeidsgiver og profesjonsetiske retningslinjer kan være krevende. Rådet er innforstått med at det ikke er opp til en rådgivende lege å ta beslutninger, men rådet mener at en rådgivende lege også er forpliktet til, etter beste evne, å være tydelig på hvordan han/hun vurderer de medisinsk-etiske sidene i sin rådgivning, som er en del av beslutningsgrunnlaget.

Dette var begrunnelsen for henvendelsen til kommuneoverlegen. Rådet er kritisk til at kommuneoverlegen ikke er villig til å gi noen betraktninger om sin rådgiverrolle.

Trond J. Markestad

trond.markestad@helse-bergen.no
Rådet for legeetikk
Den norske legeforening

Trond J. Markestad (f. 1945) er professor i pediatri ved Universitetet i Bergen og leder i Rådet for legeetikk i Den norske legeforening. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Den norske legeforening. Reglement for Rådet for legeetikk. www.legeforeningen.no/id/298.1 (10.1.2012).
2. Den norske legeforening. Etske regler for leger. www.legeforeningen.no/id/485.1 (10.1.2012).

Mottatt 9.1.2012 og godkjent 26.1.2011. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.

Saker behandlet av Rådet for legeetikk publiseres i årsmeldingene på nettsiden
www.legeforeningen.no/etikk