

Reklame bryter etiske regler

Flere private helsetilbudene følger ikke de etiske reglene når de reklamerer for tjenestene sine. Temaet er jevnlig på agendaen i møtene til Rådet for legeetikk.



MER TREFFSIKRE RESSURSER NØDVENDIG: Rådets leder Svein Aarseth med fra v. Bjørn Hoffmann, Kjersti Toppe, Marit Hermansen og Erik Kreyberg Normann. Foto Lise B. Johannessen

– I 2015 har vi brukt mye tid på saker som handler om markedsføring og annen informasjon om helsetjenester, sier leder av rådet Svein Aarseth. – I tillegg vet vi det er mange tilfeller som aldri blir klaget inn til oss.

I 2013 registrerte rådet en nedgang i klagesaker om villedende markedsføring. I 2014 økte derimot antallet igjen, og i både 2014 og 2015 har de behandlet flere alvorlige saker. Rådet bestemte seg derfor for å arrangere et seminar om temaet.

– Vi ønsker å rette søkelyset på private tjenesteytere – både som leverandører av offentlig helsetjeneste, men også som tjenesteytere i markedet, sier Aarseth.

Roser rådet

Med flere private helsetilbydere øker også konkurransen om pasientene. Dermed må flere synliggjøre hva de kan tilby befolkningen, og hvorfor pasientene skal velge akkurat dem.

– Det er bra med god tilgjengelighet, men mer helsetjenester gir ikke nødvendigvis bedre helse. Helsetjenesten skal ikke spille på folks usikkerhet, sier president i Legeforeningen Marit Hermansen, og understreker at dette også gjelder for den offentlige helsetjenesten.

Marit Hermansen var en av innlederne på seminaret. Hun roste rådet for å løfte temaet. Der innledet også professor Bjørn Hoffmann ved Senter for medisinsk etikk, administrerende

direktør ved Curato røntgen Erik Kreyberg Normann, og stortingsrepresentant Kjersti Toppe (Sp).

Marit Hermansen mener det er viktig å nyansere forskjellene mellom private og offentlige tjenestetilbydere.

– I debatten om private og offentlige tilbydere, særlig mellom politikere, settes det ofte opp et uforsonlig skille mellom den private helsetjenesten på den ene siden og den offentlige på den andre. Men bildet er langt mer nyansert enn som så. Vi har offentlige helsetjenester som ikke er gratis for pasientene, og vi har private helsetjenester som betales fullt ut av det offentlige. Men, påpekte hun, vi må hegne om et sterkt offentlig helsevesen.

Bjørn Hoffmann påpekte at markedspåvirkningen tidligere var rettet mot profesjonene, men at de nå i stadig større grad rettes mot konsumentene. Han tok også opp etiske utfordringer knyttet til denne type markedsføring. Markedskreftene virker gjennom helt andre mekanismer enn de faglige, sa han.

Mer til de som trenger mest

Målet med helsevesenet er å sørge for best mulig helse i befolkningen. Til dette er det en begrenset mengde ressurser. Helseressurser er derimot ikke ensbetydende med penger – pengene er en måte å skaffe og organisere ressurser som sykepleiere, leger, medisiner,

utstyr, bygg osv. Ressursene må brukes riktig.

– Fordeling av ressurser bør i større grad handle om å sjalte ut behandlingsformer og diagnostiske verktøy med ingen eller usikker effekt. Vi vil at helseressursene skal fordeles mest mulig rettferdig – og komme de syke til gode, understreket Marit Hermansen. – Ved å gjøre helsetiltakene mer treffsikre vil vi kunne frigjøre ressurser. Dette må også gjelde for de private helsetilbyderne.

Pedagogisk utfordring

Legens møte med pasienter som ønsker mer diagnostikk og behandling kan være krevende. Marit Hermansen mener leger har et ansvar for å hjelpe og informere, men også et ansvar for å hjelpe pasientene til å bli «skeptiske etterspørere».

– Vi må hjelpe dem å sortere all informasjon de utsettes for, og være kloke veivisere. Dette er en pedagogisk utfordring som vi kanskje ikke har tatt helt innover oss, sa hun.

Slik den enkelte lege har ansvar for den informasjonen som gis til en enkelt pasient, har også legeprofesjonen ansvar for hva som presenteres for befolkningen som medisinske tjenester og at presentasjonen skjer på en etisk forsvarlig måte.

– Verken pasienter, samfunn eller profesjonen selv er tjent med at leger driver markedsføring som har negative virkninger og

som i verste fall kan føre til helseangst, understreket Marit Hermansen.

Mediene skriver mye om helse og flere har pekt på medienes vinklinger som en av flere drivkrefter for økningen i etterspørrelsen av helsetjenester.

– Vi har et regelverk som vi må forholde oss til. Men når vi ser at grensene flyttes og

nye metoder kommer til, bør også vi være oppmerksomme på hva slags informasjon befolkningen utsettes for, sa hun.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Friske pasienter og feige leger

– Vi bedrer ikke folkehelsen ved å gjøre stadig flere undersøkelser. I verste fall ender friske folk opp syke. «For sikkerhets skyld medisinen» har alvorlige bivirkninger både for de friske, de syke og for storsamfunnet.

Gisle Roksund er alvorlig bekymret over utviklingen i medisinen, og har flere med seg her. Den siste kronikken hans i Aftenposten hadde 250 000 lesere.

Tidlig i november innledet han på et debattmøte i Bodø om «Friske pasienter og feige leger» som Nordland legeforening inviterte til i forbindelse med kurs i pasientkommunikasjon.

Roper på en diagnose

– Overbehandling og overdiagnostikk har bivirkninger som vi ikke aner omfanget av i dag. Vi endrer reglene innen medisinen hele tiden, og er i ferd med å sykeliggjøre livet. Tre nattlige hosteepisoder er ikke langt unna en astmadiagnose. Alle roper på en diagnose og skole og NAV er blant de som roper høyest. Vi er i ferd med å gjøre barndommen om til en sykdom.

Fagfolk i psykiatrien har kjent seg provosert over enkelte av hans utsagn. Slik var det også på debattmøtet. Overlege Per Willy

Antonsen forsvarte økningen av diagnoser av barn og ungdom i Norge.

– Før drev sosialfagene i stor grad psykiatrien. I dag er mange av dem erstattet av psykologer og leger. Det har endret perspektivet og bidratt til at flere får diagnoser. Kanskje har man undervurdert barns lidelser. Psykiatrien prøver å være et fag uten skråriskhet. Vi som jobber der er mer opptatt av at barn og unge får hjelp enn av diagnoser, sa Antonsen. Han understreker at vanlige fagfolk i psykiatrien ikke har innflytelse på diagnosekriteriene, og var absolutt villig til å diskutere rundt disse.

– Hvor skal man sette cutoff?

– Barn og unge som sliter må få hjelp. Det er det aller viktigste. De som er psykisk syke blir uføretrygdet og dør lenge før de somatisk syke. Dette må vi ikke bagatellisere. Kanskje kan vi fagfolk bidra med å fortelle politikerne om at kompetansesamfunnet og kravene rundt unge mennesker er med på å gjøre dem syke, sa Kristin Alise Jacobsen, LIS i psykiatrien og tidligere allmennlege.

Inger-Marie Sommerset er pasientombud i Nordland. Hun møter ofte pasienter som sier de ikke blir sett av legen sin. Hennes innlegg skapte en god debatt rundt kommunikasjon. Bård Fosslie Jensen tror leger føler de må legge på en ressurs i konsultasjonen om kommunikasjonen med pasienten går for trått.

– Kanskje må pasienten bli hørt på sin utrygghet mer enn på sin første «bestilling». Tillit er det fundamentet vi jobber i som leger, og det er kanskje der vi skal sette inn støtet fremover. Jensen er barnelege og har en doktorgrad i medisinsk kommunikasjon. Kristian Fanghol i Helse Nord ledet møtet.

Tove Myrbakk

tove@nordland-legeforening.no
Nordland legeforening



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Sentralstyret 2015–17

President Marit Hermansen

Visepresident Jon Helle

G. Cecilie Alfsen

Ole Johan Bakke

Christian Grimsgaard

Anja Fog Heen

Christer Mjåset

Kjartan Olafsson

Kari Sollien

Sekretariatsledelsen

Generalsekretær Geir Riise

Samfunnspolitisk avdeling,
avdelingsdirektør Jorunn Fryjordet

Jus og arbeidsliv, avdelingsdirektør
Lars Duvaland

Medisinsk fagavdeling, avdelings-
direktør Bjarne Riis Strøm

Økonomi- og administrasjons-
avdelingen, avdelingsdirektør
Erling Bakken

Postadresse

Den norske legeforening,
Postboks 1152 Sentrum,
0107 Oslo

Besøksadresse

Legenes hus, Akersgt. 2,
inngang fra Christiania torv, Oslo

Telefon: 23 10 90 00

Faks: 23 10 90 10

Oversikt over sentralstyrets
epostadresser, se
legeforeningen.no/sentralstyret
Ansattes epostadresser finnes på
legeforeningen.no/kontakt



SKAPTE ENGASJEMENT: Gisle Roksund og tema «Friske pasienter og feige leger» skapte engasjement i Bodø. Kristian Fanghol ledet debatten. Foto: Ole Kristian Losvik