



STATENS HELSETILSYN

KONTOR: CALMEYERS GATE 1 • TELEFONER 22 24 88 88 22 24 90 90 • TELEFAKS 22 24 85 90
POSTADRESSE: POSTBOKS 812B DEP 0032 OSLO

Likelydende brev til:
Landets sykehus,
Fylkeslegene,
Norsk sykepleierforbund,
Den norske lægeforening

DERES REF.

VÅR REF. INNS OPPGITT VED SVAR
95/2117 4 MKJ/SSt

12. april 1996

HELSEPERSONELL OG ALTERNATIVE BEHANDLERE - VISSE RETTSLIGE ASPEKTER

Det vises til brev av 30. oktober 1995 fra Statens helsetilsyn om ovennevnte. Det har kommet en del spørsmål og kommentarer i tilknytning til brevet. Helsetilsynet finner i den anledning grunn til å utdype enkelte sider ved saken.

Bakgrunnen for nevnte brev var spørsmål fra helsetjenesten om hvordan man bør forholde seg når inneliggende pasienter ønsker besøk f.eks. av religiøse håndspåleggere eller ønsker å fortsette med naturpreparater de tidligere har benyttet. Det ble i brevet pekt på betydningen av å vise imøtekommenhet overfor pasienten og respekt for pasientens syn. Dersom det ikke kan være til skade og ikke virker forstyrrende inn i sykehusets behandlingsopplegg, bør det vises romslighet dersom pasienten uttrykker ønske om å benytte seg av alternativ behandling. Som tidligere nevnt vil det være opp til den enkelte institusjon hvordan man konkret innretter seg i denne sammenheng. Det ble fra Helsetilsynets side anbefalt at man tok opp disse spørsmål til intern drøfting slik at medarbeiderne kan være forberedt dersom slike spørsmål kommer opp.

Helsetilsynet finner imidlertid grunn til å peke på de lovmessige begrensninger som kan komme inn når det gjelder alternativ behandling. Det siktes her særlig til den såkalte kvaksalverloven av 1936 (lov om innskrenkning i adgangen for den som ikke er norsk læge eller tannlæge, til å ta syke i kur). Denne loven setter skranker for hva andre enn norsk lege (dvs. lege godkjent i Norge) kan behandle.

For det første er det forbeholdt lege (evnt. tannlege) å anvende visse metoder. Den som ikke er lege (eller tannlege) kan ikke anvende reseptpliktige legemidler, foreta operative inngrep, gi innsprøytninger eller bedøvelse. Uttrykket «operativt inngrep» er forstått slik at det i prinsippet omfatter all perforering av hud, herunder akupunktur. (Det skal bemerkes at dette ikke har fått noen endelig rettslig avklaring.) Det er heller ikke anledning for andre til å behandle noen som vedkommende ikke selv har undersøkt, men hvor det bare har vært skriftlig eller telefonisk kontakt e.l.

Videre er det bare leger som har anledning til å behandle visse lidelser. Bare lege har adgang til å behandle «kreft, sukkersyke, farlige anemier og struma med sykelige former». Det samme gjelder allmennfarlige smittsomme sykdommer etter lov om smittsomme sykdommer av 5. august 1994.

Andre enn leger kan lovlig bare anvende metoder eller behandle lidelser som nevnt på delegasjon fra lege og under leges ansvar.

For så vidt gjelder godkjent helsepersonell, vil adgangen til å anvende alternative metoder også kunne begrenses av hva som er å anse som faglig forsvarlig virksomhet.

For øvrig vises det til de forutsetninger som er nevnt i vårt tidligere brev:

- Behandlingen må være genuint ønsket av pasienten og ikke fremkommet etter utilbørlig påvirkning fra pårørende eller andre som pasienten er knyttet til.
- Den må ikke komme i konflikt med annen behandling som sykehuset tilbyr.
- Den alternative behandlingen må ikke medføre fare for pasienten og ikke være til plage for andre pasienter.

Det er også vist til at den alternative behandlingen ikke må påføre sykehuset noen form for ansvar, verken medisinsk eller økonomisk. Selv om sykehuset ikke er direkte ansvarlig for alternativ behandling pasienten anvender under sykehusoppholdet, tilsier likevel sykehusets generelle ansvar for pasienten under oppholdet at man tilstreber rutiner hvor man unngår tilfeller der det kan være tvil om lovligheten eller mulige skadevirkninger m.m. Helsetilsynet er på det rene med at sykehusene ikke vil kunne foreta omfattende vurderinger av om ev. alternativ behandling er innenfor lovens rammer eller på annen måte uheldig i det enkelte tilfelle. Likevel bør slike betraktninger ligge til grunn for rutiner som etableres og for håndtering av de enkelte tilfeller som måtte oppstå.

Med hilsen


Anne Alvik
helsedirektør


Marianne Kjøllesdal
rådgiver

Kopi: Sosial- og helsedepartementet

Saksbehandler: Marianne Kjøllesdal, tlf. 22 24 89 05