

---

## Telemedisin og behandlingsansvar

---

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

---

Det er gode muligheter for å få et senter for telemedisin med internasjonal betydning ved Regionsykehuset i Tromsø. Telemedisinsk avdeling ved sykehuset har vært tidlig ute og utviklet metoder og systemer som er i daglig bruk i den nordligste fylkene til stor nytte for både befolkningen og legene.

Med en rask utvikling av bruksområdene oppstår det også diskusjon om hvor ansvaret for pasienten ligger. Problemstillingen er internasjonal og har også vært grundig debattert i World Medical Association (WMA). I 1992 ble det vedtatt en erklæring som i første rekke tok opp problemene omkring de situasjoner hvor legen innhentet observasjonsdata om pasienten og besluttet behandling ut ifra dette uten å se pasienten. I praksis skiller ikke dette seg fra en ordinær telefonkonsultasjon.

Med telemedisin tenker man i dag først og fremst på en situasjon hvor pasientens lege, via telekommunikasjon, får hjelp av spesialister som aktivt deltar i undersøkelse av pasienten for deretter å gi tilråding om videre diagnostisk prosedyre eller behandling. I sin generalforsamling i høst vil World Medical Association vedta en ny erklæring om systemansvar, pasientansvar og etiske retningslinjer for praktisering av telemedisin.

I denne erklæringen vil det bli slått fast at lege-pasient-forholdet må baseres på de samme grunnleggende prinsippene som ved annen konsultasjon: pasientens fulle autonomi, legens uavhengighet og konfidensialitet. Det blir også lagt til grunn at telemedisinske konsultasjoner bare må anvendes når direkte kontakt mellom lege og pasient vanskelig kan finnes.

Behandlerne må kunne beslutte om telemedisinsk prosedyre skal anvendes for den enkelte pasient og da bare hvis dette er til det beste for pasienten. Legen vil fortsatt være ansvarlig for behandling og råd som blir gitt pasienten. Det slås imidlertid fast at spesialisten i den andre enden er ansvarlig for rådene han gir og også for at det foreligger tilstrekkelig data og informasjon for å treffe en beslutning. En rådgivende lege skal avslå å delta dersom han eller hun mangler kunnskap, kompetanse eller tilstrekkelig pasientinformasjon som grunnlag for egen oppfatning. Premissene for rådet som gis, må kunne dokumenteres.

Dokumentasjon blir et nøkkelord også i telemedisinsk praksis. Både behandlere lege og rådgivende lege må journalføre beslutninger og beslutningsgrunnlag. Den rådgivende legens journal må være tilgjengelig for behandlerlege som sitter med sluttansvaret.

I henhold til lov om helsepersonell som Stortinget har vedtatt, har den enkelte fullt ansvar for sine handlinger. Det er ikke til hinder for at det samlede behandlingsansvar for en pasient ligger hos én lege. Det kan derfor ikke være problematisk i telemedisin at primærlegen har behandlingsansvaret mens den rådgivende spesialisten har ansvar for at det foreligger tilstrekkelig grunnlag for å gi forsvarlig råd og at han eventuelt må bære ansvar for et råd som viser seg å være galt.

De etterlyste retningslinjene bør bygge på eksisterende lovgivning. Er det usikkerhet omkring ansvarsforhold, bør man prøve å skape trygghet omkring dette gjennom en diskusjon mellom fagmiljøene. World Medical Associations retningslinjer kan være et godt grunnlag for en slik diskusjon. Vi kan også bygge på den tenkning som er lagt til grunn i Legeforeningens *Standard for intensivmedisin*. Nettopp på dette feltet har vi mye erfaring med samhandling omkring en pasient, med sluttansvar for den enkelte pasient plassert ett sted.

Telekommunikasjon kjenner verken nasjonale eller andre grenser. Det bør være en forutsetning at telemedisin tas i bruk som et supplement til den ordinære helsetjenesten der dette på en faglig forsvarlig måte kan tjene pasientenes interesser. Vi må forhindre at telemedisin blir et globalt kommersielt marked. Her ligger kanskje den største utfordringen.

*Hans Petter Aarseth*  
president

---

Publisert: 30. september 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.