

## Kort sagt om...

### Telemedisin og ansvar

**Rundskriv I-12/2001: "Telemedisin og ansvarsforhold" fra Sosial- og helsedepartementet innledes med følgende utsagn: "Departementet vil innledningsvis understreke at ansvarsforholdene knyttet til en medisinsk konsultasjon ikke er annerledes når telemedisinske virkemidler benyttes, enn når mer innarbeidete behandlingsmåter anvendes."**

I noen tilfeller medfører bruk av telemedisinske løsninger betydelige endringer av arbeidsformer og arbeidsoppgaver for helsepersonell. Dette kan skape usikkerhet om hvem som har ansvar for hva. Hensynet til pasientene krever klare ansvarslinjer.

**Rundskriv I-12/2001 fra det daværende Sosial- og helsedepartementet (SHD) gjelder ansvarsforholdene ved bruk av telemedisin.**

#### Hva er telemedisin?

Det foreligger mange definisjoner av begrepet telemedisin. Departementet har i rundskrivet lagt vekt på at telemedisin er et sett av kommunikasjonstjenester som gjør det mulig å utnytte medisinske ressurser på en ny og bedre måte.



**Telemedisin:** Bildet viser en hudkonsultasjon ved bruk av videokonferanse. Dette er en vanlig telemedisinsk tjeneste som brukes flere steder i Norge.

**Foto:** Nasjonalt senter for telemedisin



#### Hva slags tjenester gjelder rundskrivet for?

Rundskrivet gjelder for telemedisin som blir brukt til konsultasjon og diagnostikk. Faksimilen over viser Helse- og omsorgsdepartementets webside hvor dette er omtalt.

**Rundskrivet er publisert på denne nettsiden:**

<http://www.regjeringen.no/en/ministries/hod/Documents/rundskriv/2001/I-122001.html?id=108946>

#### Hvem yter helsehjelpen i telemedisinske konsultasjoner?

Ved bruk av telemedisinske løsninger kan spesialisten behandle en pasient uten at denne fysisk er til stede hos legen. Spesialisten er ansvarlig for behandlingen på vanlig måte. Når fastlegen innhenter råd (second opinion) fra spesialist i forbindelse med behandling av en pasient, er det fastlegen som yter helsehjelpen og som har behandlingsansvaret for pasienten.

#### Hvilken type ansvar er omtalt i rundskrivet?

Helsepersonell har en rekke plikter. Rundskrivet tar for seg hva som kan skje når disse ikke ivaretas. Det som er omtalt, er "brudd på pliktregler", knyttet til det rettslige ansvarsbegrepet, dvs. handlinger som kan føre til erstatningsansvar, straff eller reaksjon fra tilsynsmyndighetene. Plikten til forsvarlig virksomhet og plikten til å føre journal er særlig trukket fram.

>>



## Plikten til å føre journal

Den som yter helsehjelp, har plikt til å føre journal. Når en spesialist, etter å ha fått henvist en pasient, iverksetter medisinsk behandling på grunnlag av videokonferanse, yter spesialisten helsehjelp og har plikt til å føre journal. Journalføringsplikt for spesialisten inntreffer som ellers ikke når en lege i allmennpraksis ber om råd (second opinion). I noen tilfeller kan det være praktisk at den som ikke har plikt til å føre journal, likevel gjør en kort anmerkning i pasientens journal.

## Forsvarlig virksomhet - spørsmål man bør stille

### 1. Nødvendig kompetanse?

Har helsepersonellet i den konkrete situasjon den nødvendige kompetansen til å behandle den enkelte pasient forsvarlig? I første omgang er det her som ellers helsepersonellet selv som vurderer om så er tilfelle.

### 2. Nødvendig informasjon om pasienten?

Har helsepersonellet tilstrekkelig informasjon om pasienten til å kunne stille en diagnose og iverksette en forsvarlig behandling? Det spiller ingen rolle om opplysningene er mottatt på andre måter enn i møte med pasienten, for eksempel via telefon, fax, e-post eller videokonferanse. Spørsmålet er om informasjonen gir tilstrekkelig grunnlag til å foreta en forsvarlig vurdering.



*Helsepersonell skal ha tilstrekkelig informasjon om pasienten for å kunne stille en diagnose. Det spiller ingen rolle om informasjonen er mottatt på andre måter enn i et fysisk møte med pasienten.*

**Foto: Nasjonalt senter for telemedisin**

## Oppsummering

- Bruk av telemedisinske virkemidler endrer ikke de ordinære ansvarsforhold.
- Ethvert helsepersonell har ansvar for at de vurderinger vedkommende gjør er forsvarlige.
- For at en vurdering skal være forsvarlig, må den bygge på relevant og nødvendig informasjon.
- Den enkelte må derfor foreta en selvstendig vurdering av om den informasjon vedkommende har mottatt er god nok - kvalitativt og kvantitativt.
- Dersom informasjonen ikke er relevant, tilstrekkelig og nødvendig, er det helsepersonellet som skal foreta vurderingen som må sørge for å innhente mer informasjon, eventuelt innkalle pasienten.
- Ved bruk av telemedisinske virkemidler bør det avklares på forhånd hvilke forutsetninger som er lagt til grunn.
- Virksomheten bør etablere systemer som sikrer at bruk av telemedisinske virkemidler gir pasienten en forsvarlig undersøkelse og/eller behandling.

### Sverige og Danmark har tilsvarende skriv

**Sverige:** Socialstyrelsens meddelandeblad nr 12/98: "Information i samband med telemedicin", november -98: <http://www.skane.se/upload/Webbplatser/Telemedicin/Dokument/sosmedd.pdf>

**Danmark:** "Vejledning om ansvarsforholdene mv. ved lægers brug av telemedicin", november 2005: <http://www.drs.dk/Download/SST%20vejledning%20om%20telemedicin%202005.pdf>

## Kontaktpersoner NST:

Ellen K. Christiansen  
ellen.christiansen@telemed.no  
Tlf: +47 416 84 705

Leif Erik Nohr  
leif.erik.nohr@telemed.no  
Tlf: +47 901 43 166

Se [www.telemed.no/faktaark](http://www.telemed.no/faktaark) for andre faktaark i serien.

Dette faktaarket foreligger også i engelsk versjon: [www.telemed.no/factsheets](http://www.telemed.no/factsheets)

Faktaarket ble sist revidert i juli 2008.

