

Botox – Har du noen pasientrettigheter da?

Av: Assisterende fylkeslege Øyvind Alexandersen og juridisk seniorrådgiver Audhild Buan

Fylkesmannen i Trøndelag fører tilsyn på en rekke områder, også helsetjenestene i fylket. I fjor behandlet vi over 300 saker hvor vi vurderte helsehjelpen som var gitt til innbyggere i Trøndelag. I hovedsak handler disse sakene om kvaliteten på helsehjelpen pasienter fikk ved sykehus, sykeheim, eller av et helsepersonell.

Med jevne mellomrom får vi informasjon om behandlingssteder eller helsepersonell som gir helsehjelp i randsonen av de «vanlige» helsetjenestene og hvor behandlingen som blir gitt kan være uforsvarlig. Typiske slike behandlingstilbud er alternativ behandling og kosmetisk/estetisk behandling. Informasjonen kan komme fra pasienter, pårørende eller fra annet helsepersonell som er bekymret for pasientsikkerheten.

Vi ser dessverre at kravene til helsepersonell og rettighetene til pasientene innen disse behandlingsformene blir forstått og håndtert i varierende grad. Vi vil derfor informere om hvilke rettigheter og plikter som faktisk gjelder.

Alternativ behandling

Helsepersonell som driver med alternativ behandling er underlagt helsepersonelloven. Loven stiller blant annet krav til forsvarlig helsehjelp, journalføring, opplysningsplikt og journalsystemer. I tillegg gjelder lov om alternativ behandling.

Det stilles strenge krav til helsepersonell som samtidig driver med alternativ behandling. For det første stilles det særlige krav til å *informere* pasientene om at behandlingen er alternativ - og at den ikke omfattes av det ordinære behandlingstilbudet. Informasjonen må tydeliggjøre forskjellen mellom disse behandlingstilbudene. Det skal også gis informasjon om innholdet i behandlingen og forventet effekt og mulig risiko. Behandler kan ikke fraråde pasient å motta ordinær helsehjelp dersom pasienten trenger det.

For det andre skal helsepersonellet *ikke påføre pasienter unødige kostnader*. Dette innebærer at man må være forsiktig med å anbefale undersøkelser eller behandling som medfører unødvendige utgifter for pasienten. Helsepersonellet skal være særlig forsiktig med å anbefale pasienten produkter som man selv har økonomisk gevinst av å selge. For det tredje skal helsepersonellet *skriftlig begrunne og dokumentere* valg av behandlingsform og eventuell effekt, på samme måte som når man gir ordinær helsehjelp.

Det stilles også krav om at helsepersonellet samarbeider med pasientens fastlege. Fastlegen har en sentral rolle i helsetjenesten og må derfor være oppdatert på sine pasienters helseforhold. Informasjonsflyten til fastlegen er derfor avgjørende for at pasienten skal få nødvendig helsehjelp. Behandlere må også samarbeide med spesialisthelsetjenesten dersom pasienten får behandling der.

Noen ganger får vi klager på personer som driver med alternativ behandling – personer som ikke er helsepersonell. Fylkesmannen fører ikke tilsyn med disse, siden de ikke er omfattet av helsepersonelloven. Vi kan imidlertid melde saken til Forbrukertilsynet som kan vurdere om krav til

markedsføring og reklame er overholdt. I alvorligere tilfeller kan vi politianmelde forholdet. Dette kan bli aktuelt i tilfeller der lov om alternativ behandling kan være brutt.

Kosmetisk og estetisk behandling

For helsepersonell som tilbyr kosmetisk og estetisk behandling gjelder helsepersonelloven når behandlingen er å anse som *helsehjelp*. Vi er kjent med en rekke virksomheter som tilbyr ulike former for kosmetisk og estetisk behandling og ser at dette er en bransje i [stor vekst](#). Behandlingsformene kan strekke seg fra ren «skjønnhetsbehandling», som hårfjerning, permanent make-up og spraytan, til inngrep i kroppen som Botoxinjeksjoner og PRP-behandling. De to siste er klart å anse som helsehjelp, mens de førstnevnte ikke er det.

Mellom disse to ytterpunktene finner man en rekke behandlingsformer som kan være vanskelig å vite om omfattes av begrepet helsehjelp. Eksempler på dette er tannbleking, laserbehandling og injeksjon av fillere. De ulike behandlingene kan medføre risiko for komplikasjoner og bivirkninger. Da er det viktig at pasienten blir vurdert av helsepersonell som har riktig kompetanse til å stille diagnoser og vurdere behandling.

Dersom behandlingen innebærer helsehjelp skal klinikkene ha en medisinskfaglig ansvarlig lege og pasienten skal få vite hvem dette er. Legen skal være tilgjengelig for veiledning og instruksjon dersom for eksempel sykepleier er delegert ansvar for å sette sprøyter med legemidler.

Bruk av legemidler, f. eks Botox er regulert i ulike lovverk. Grunnleggende for all behandling med legemidler er at disse skal rekvireres av en lege etter undersøkelse og vurdering. Det er legens ansvar at rett legemiddel havner i rett mengde i rett pasient. Som regel skal derfor pasienter som bruker botulismetoksin (Botox®, Azzalure® med flere) eller andre legemidler ha resept fra lege for å kunne bruke dette. Helsetilsynet gav nylig [advarsel til en lege og sykepleier](#) for ikke å ha fulgt lovverket ved rekvirering og behandling med Botox. Tilsynet har også gitt advarsel til en sykepleier for brudd på helselovgivningen ved PRP-behandling.

Det stilles en rekke krav til markedsføring av helsetjenester generelt, blant annet at markedsføringen være «forsvarlig, nøktern og saklig». For bransjen kosmetisk og estetisk behandling stiller «Forskrift om markedsføring av kosmetiske inngrep» ytterligere krav til markedsføringen.

Som pasient har man rett til å møte personell med riktig kompetanse og gode rutiner. I tillegg skal man få riktig, saklig og tilstrekkelig informasjon om de ulike behandlingsformene. Slik kan man være trygg på at pasientsikkerhet ivaretatt. Fylkesmannens tilsynsvirksomhet skal bidra til dette.