

Helserett

- Hovedregler
- Hvordan finne frem i regelverket - metode



Statsforvalteren i Oslo og Viken



28.03.2022



HELSEPERSONELLOVEN (LOV OM HELSEPERSONELL M.V.)

Lov av 2. juli 1999 nr. 64

med endringer, sist ved lov
av 15. desember 2017 nr. 107
(i kraft 1. juli 2019)
og
10. april 2019 nr. 11
(i kraft 15. mai 2019)

CAFFELEN DJAMM
AKADEMISK
LOVDATA



HELSELOVER

ajourført med endringer, sist ved lov
av 20. desember 2019 nr. 103
(i kraft 1. januar 2020)

Helsepersonelloven
Helse- og omsorgstjenesteloven
Pasient- og brukerrettighetsloven
Psykisk helsevernloven
Spesialisthelsetjenesteloven
Pasientjournalloven
Smittevernloven
Legemiddeloven
Folketrygdloven (kap. 5 og 8)
Folkehelseloven
Abortloven
Tannhelsetjenesteloven
Straffeloven (§§ 284 og 285)

Forskrift om ledelse
og kvalitetsforbedring i
helse- og omsorgstjenesten
Forskrift om pasientjournal
Forskrift om legemiddelhandtering
Forskrift om legemidler fra apotek

med historiske og faglige noter

CAFFELEN DJAMM
AKADEMISK

LOVDATA



PASIENT- OG BRUKER- RETTIGHETSLOVEN (LOV OM PASIENT- OG BRUKERRETTIGHETER)

av 2. juli 1999 nr. 63

med endringer, sist ved lov
av 21. juni 2019 nr. 43
(i kraft 1. juli 2019)

samt
FORSKRIFTER

CAFFELEN DJAMM
AKADEMISK
LOVDATA

- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Helsepersonelloven
- Kommunal helse- og omsorgstjenesteloven
- Spesialisthelsetjenesteloven
- Særloven om legemidler



HELSE- OG OMSORGS- TJENESTELOVEN (LOV OM KOMMUNALE HELSE OG OMSORGS- TJENESTER M.M.)

av 24. juni 2011 nr. 30

med endringer, sist ved lov
av 15. desember 2017 nr. 107
(i kraft 1. juli 2019)
og
av 20. desember 2018 nr. 113
(i kraft 1. januar 2019)

CAFFELEN DJAMM
AKADEMISK
LOVDATA



SPESIALISTHELSE- TJENESTELOVEN (LOV OM SPESIALIST- HELSETJENESTEN M.M.)

av 2. juli 1999 nr. 61

med endringer, sist ved lov
av 15. desember 2017 nr. 107
(i kraft 1. juli 2019)
og
av 10. april 2019 nr. 11
(i kraft 15. mai 2019)

CAFFELEN DJAMM
AKADEMISK
LOVDATA

PSYKISK HELSEVERNLOVEN (LOV OM ETABLERING OG GJENNOMFØRING AV PSYKISK HELSEVERN)

av 2. juli 1999 nr. 62

med endringer, sist ved lov
av 10. februar 2017 nr. 6
(i kraft 1. september 2017)

samt
FORSKRIFTER

CAFFELEN DJAMM
AKADEMISK
LOVDATA

Rettskilder – hva er det?

- Loven
- Forskrift
- Forarbeid til loven
 - NOU
 - Proposisjon
- Rundskriv
 - Kommentarer fra direktoratene
- Rettspraksis
 - Dommer (Fusadommen,..)
- Juridisk litteratur
 - Bøker om helserett



Pasientens rettigheter

- Pasient- og brukerrettighetsloven

Helseavdelingen

Thor Wessel, jurist

Mette Hjermann, lege

Jan Harald Lønn, fysioterapeut (kommet med innspill)



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Pasient- og brukerrettighetsloven – de mest sentrale rettighetene

1. Retten til nødvendige helse og omsorgstjenester
2. Retten til informasjon og medvirkning
3. **Samtykke** til helsehjelp
4. Helsehjelp ved manglende samtykkekompetanse
5. Rett til journalinnsyn, herunder rett på kopi/utskrift, retting og sletting av opplysninger i journal
6. Retten til å klage

1. Rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester

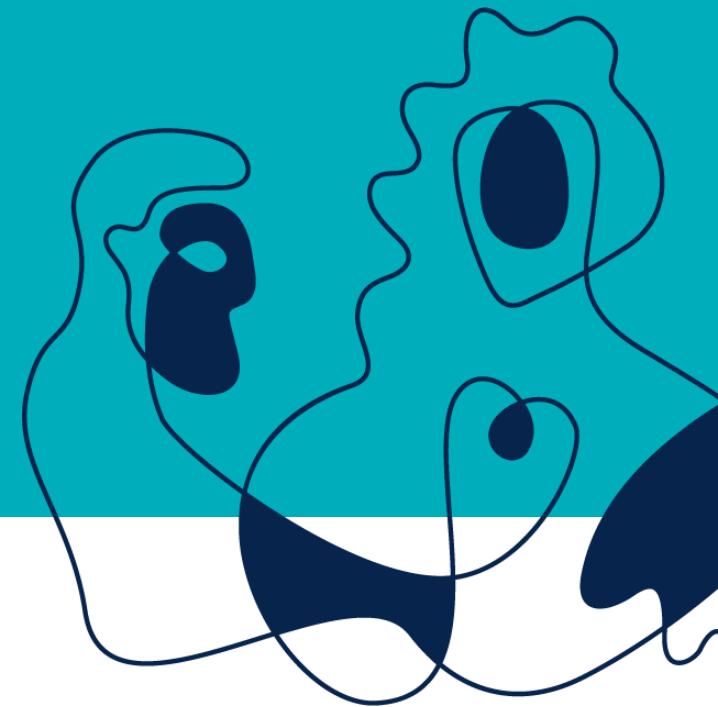
Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 2-1a: Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste

§ 2-1b: Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten

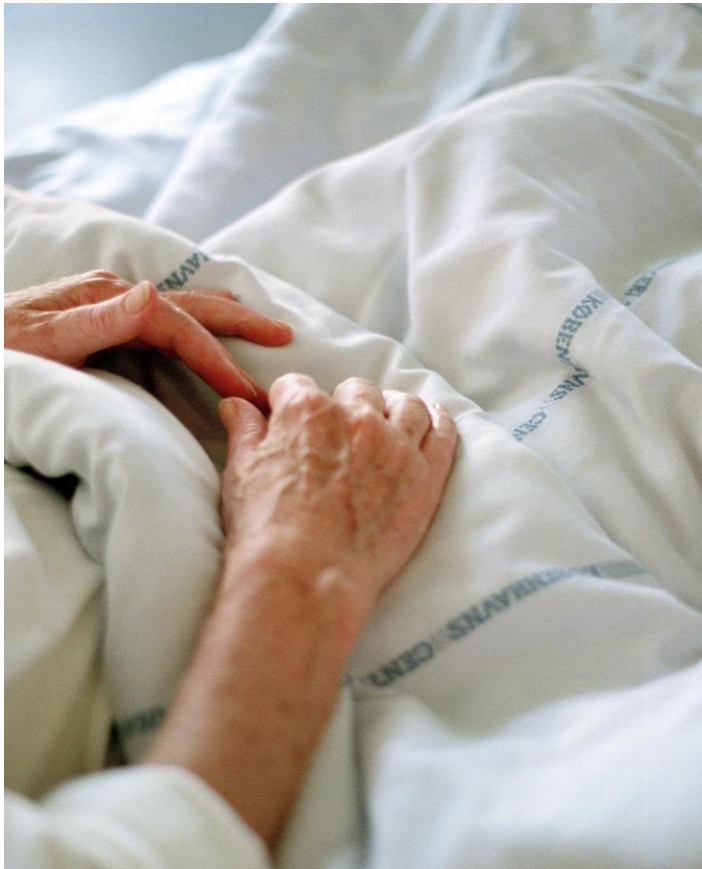


Statsforvalteren i Oslo og Viken





Lovgrunnlaget



- Hjelp?
 - Pasient- og brukerrettighetsloven (Pbrl): helse, omsorg og transport
- Helsehjelp?
 - Pbrl § 1-3 c): handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og som er utført av helsepersonell.
- «Nødvendige helse- og omsorgstjenester»?
 - individuell helsefaglig / sosialfaglig vurdering av forsvarlig standard, behov og nødvendighet.
- Kommunen sitt ansvar og sin plikt: Helse- og omsorgstjenesteloven
 - § 3-1 sørge for ansvar
 - § 3-2 skal tilby
 - nr. 5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
 - 2. ledd «kommunen skal ha knyttet til seg fysioterapeut»

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient_bruker
Foto: Scanpix

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/945/IS-%208%202015%20Rundskrivpasientogbrukerrettighetsloven.pdf>



Rett til nødvendig («prioritert») helsehjelp

- Individuell faglig vurdering av blant annet
 - funksjon
 - tilstandens alvorlighetsgrad
 - tiltakets nytte for brukerne
- Årsaken er uten betydning, men kan for eksempel være
 - akutt eller alvorlig sykdom
 - uoverstigelige sosiale problemer
 - akutt påtrengende helse- og/eller sosialproblemer
- Prioriteringsforskriften § 2 fastslår at
 - forventet nytte av helsehjelpen (bokstav a) og de forventede kostnadene står i et rimelig forhold til tiltakets effekt: (bokstav b).



Kasus 1: fysioterapi:

- Akutte ryggsmarter i korsrygg som stråler litt ned i høyre sete og lår, oppstod i forbindelse med et løft. Hatt lignende ryggepisoder tidligere, men da uten stråling i u.ex. Sier han trenger å bli «knekt opp», og å få massasje og øvelser (som han har god erfaring med fra tidligere). Ønsker behandling i dag, for han skal på ferie om 2 dager.
- Hva gjør du som fysioterapeut?
- Til refleksjon:
 - har pasienten rett til den helsehjelpen han mener er riktig?
 - Hva er din rolle i denne situasjonen?
- Dere går i grupper 7 min: Skru på kamera og mikrofon!
 - Vær forberedt på at en personer presenterer gruppa sin diskusjon



Gruppeoppgave

- Dere går i grupper: Skru på kamera og mikrofon!



Kasus 1: fysioterapi: Svar

- Hva gjør du som fysioterapeut?
 - Gi informasjon i tråd med Nasjonale kliniske retningslinjer
 - Berolige:
 - Råd om å opprettholde daglige aktiviteter mest mulig
 - For mye øvelser i det akutte stadiet kan forlenge symptomene – øvelser kan vi komme tilbake til når pasienten er bedre
 - Behov for smertestillende medisiner: kort sikt ofte en liberal praksis, men ta opp med fastlegen
 - Råd om å ta kontakt på nytt hvis ikke bedring som forventet, smertene forverres, det oppstår vannlatingsbesvær (tlf 113) eller lammelser i muskulatur i u.ex.
 - Knekke opp, massasje, øvelser?
 - Nei, men ...



Kasus 1: fysioterapeut svar

- Til refleksjon:
 - Har pasienten rett til den helsehjelpen han mener er riktig?
 - Nei, jf HPL § 4 forsvarlig helsehjelp, Pbrl § 2-1 a nødvendig helsehjelp
 - Hva er din rolle i denne situasjonen?
 - Komme i posisjon til å informerer om forsvarlig og nødvendig helsehjelp
 - Resonerer med pasienten hva som er fornuftig



Vedtak – hva er det?

- Forvaltningsloven gir klare krav til vedtak
 - Avgjørelse om offentlig helsehjelp er vedtak
 - Skiftelige vedtak, pasient og brukerrettighetsloven § 2-7
 - Ikke krav ved de fleste helsetjenestene
 - Krav ved blant annet
 - tjenester i hjemmet
 - institusjonsplass
 - BPA
 - tvungen somatisk helsehjelp
 - Krav til begrunnelse
 - Klagemulighet

A landscape photograph showing a range of mountains in the background, a body of water in the middle ground, and a foreground of rolling hills or dunes. The sky is filled with soft, grey clouds. The overall tone is muted and atmospheric.

Rett til å motta nødvendige
og verdige helse- og
omsorgstjenester fra
kommunen



Kasus 2: Ischiasoperasjon

- Pasient kommer for opptrening pga sequele etter en ischiasoperasjon. Har lammelser i underekstremiteter, problemer med å gå, drop-fot og spiss-fot, dårlig balanse. Har i tillegg RA. Blitt mer inaktiv, gått opp 25 kg. Største ønske å kunne gå turer igjen.
 - Hva kan du tilby?
 - Noe mer?
- Refleksjon selv 3 min



Kasus 2: svar

- Hva kan du tilby?
 - Styrke-, balanse- og generell trening i tillegg til samtale vedrørende kosthold?
- Noe mer?
 - Samarbeid med
 - fastlegen (medisiner, psykolog, operasjon)
 - ulike kommunale tilbud på feltet (bli kjent med tilbudene i kommunen din)
 - frivillige organisasjoner (bli kjent i kommunen din)
 - Lærings og mestrings enheten i spesialisthelsetjenesten
 - NAV sine tilbud for arbeidsaktivitet og mestring
- Hvilke lovkrav er dette?
 - Pbrl § 2-1 a nødvendige, HPL § 4 forsvarlig

2.

«Rett til informasjon og medvirkning»

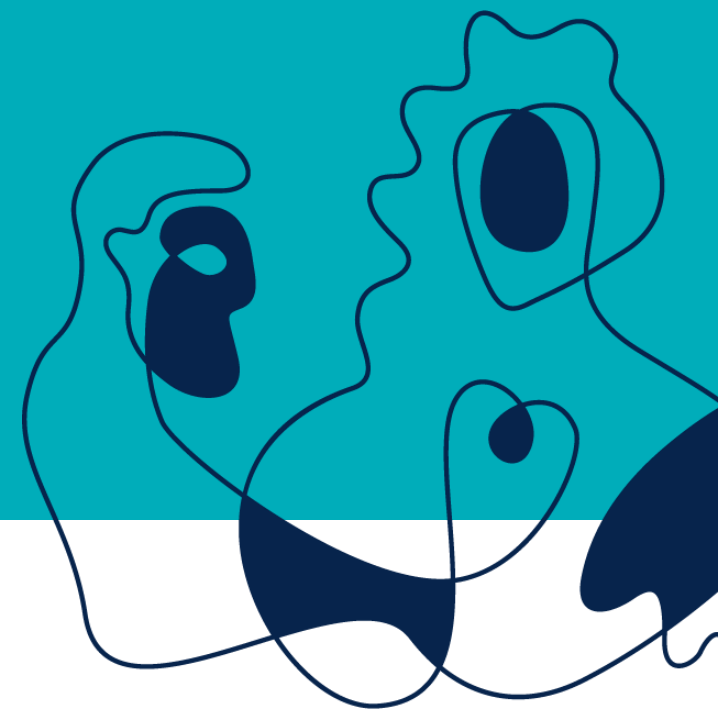
Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 3-2. Pasientens og brukerens rett til informasjon.

§ 3-1. Pasientens eller brukerens rett til medvirkning



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 3:

Rett til informasjon

- En 17 år gammel jente, håndballspiller, kneoperert fremre korsbåndsskade i fjor. Nå skadet og operert på nytt. Hun vil ha hjelp til opptrening for å komme tilbake til håndballen så fort som mulig. Målet er sesongåpningen om 6 måneder.
- Hva gjør du?
 - Hvilken informasjon gir du?
 - Finnes det noen samtaleverktøy du kan bruke?
 - Refleksjon selv 3 min



Kasus 3: svar

- Pbrl: § 3-2: *Pasientens og brukerens rett til informasjon. (HPL § 10 helsepers skal gi inf)*
 - «Pasienten skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Pasienten skal også informeres om mulige risikoer og bivirkninger...»
 - «Studier viser økt sjanse for tilbakefall med tilbakegang til kontaktidrett så kort tid etter korsbåndoperasjon. Bør regne med minst 9 måneder rehabilitering (helst 12 måneder)
 - «gamle» håndballstjerner: i dag har så dårlig knefunksjon etter gjentatte skader og operasjoner at de angret.
 - Samtaleteknikk
 - Motiverende intervjuteknikk
 - <https://www.helsedirektoratet.no/tema/motiverende-intervju-mi>

A woman with long dark hair, wearing a white lab coat, is leaning over a desk and talking to a man whose back is to the camera. He is also wearing a white lab coat. The desk is covered with various papers and documents. The scene is brightly lit, suggesting an office or clinical setting.

Rett til informasjon om
helsetilstand, handsaming og
omsorgstilbod



Informasjon er viktig for å gjøre pasienten



- I stand til å si ja eller nei til helsehjelp (samtykke)
- I stand til å medvirke til helsehjelpen som skal gis

3.

«Rett til å samtykke»

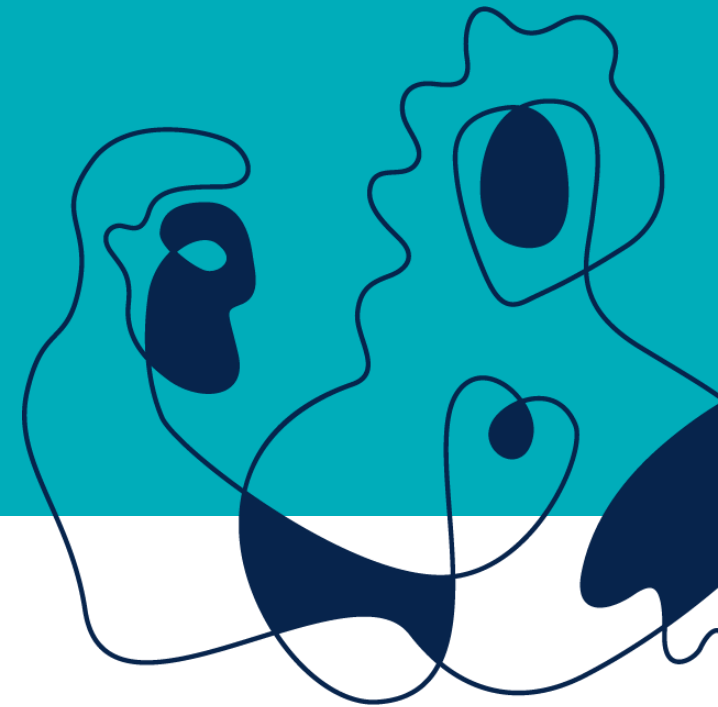
Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 4-1.Hovedregel om samtykke:

Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke, med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke. For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen.



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Kasus 4:

Samtykke til helsehjelp (kiropraktor)

- En pasient har vond nakke, som er lett å behandle, hvor enkel og relativt grei kiropraktorbehandling gir god prognose (blant annet råd, øvelser og eventuelt opp knekking). Pasienten ønsker ikke tilbudt behandling, men ønsker heller å gå til en healer.
- Har pasienten rett til det?
- Chat : ja/nei



Kasus 4: svar

- **Utgangspunkt:** Lov: Pasrl § 4-1 «samtykke til helsehjelp»
 - *"Helsehjelp kan bare gis med pasientens samtykke med mindre det foreligger lovhjemmel eller gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke"*
 - *"Helsepersonellet skal ut fra pasientens alder, psykiske tilstand, modenhet og erfaringsbakgrunn legge forholdene best mulig til rette for at pasienten selv kan samtykke til helsehjelp"*
- I denne kasus: «i utgangspunktet ja»
 - Vurdere: «informert samtykke»
 - Nok og tilrettelagt informasjon?
 - Samtykkekompetent?
 - Motiverende informasjonsteknikk
 - Fremdeles plikt til å tilby helsetjenester
 - oppfølgingsplan
 - annen behandling?
 - ta opp temaet flere ganger?

4.

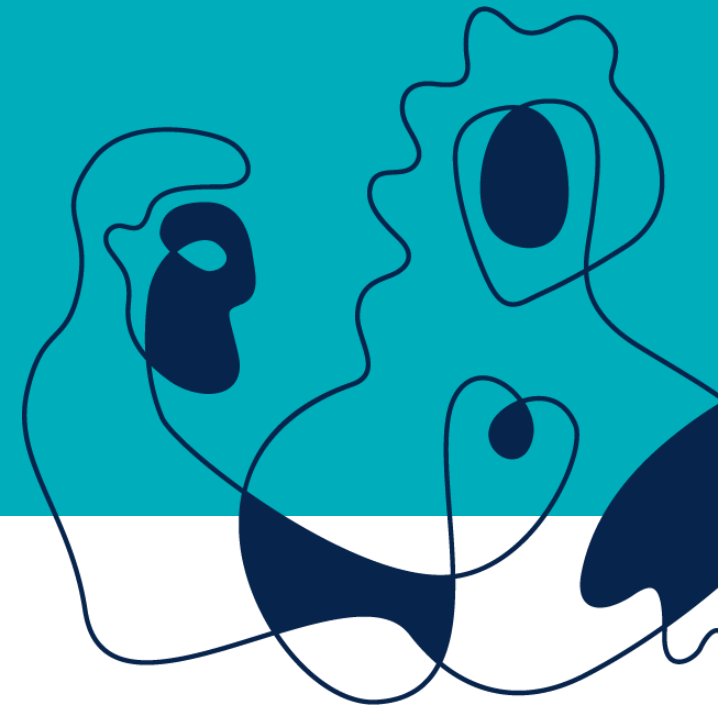
Helsehjelp ved manglende samtykkekompetanse.

Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 4-6 Om pasienter over 18 år som ikke har samtykkekompetanse



Statsforvalteren i Oslo og Viken





Hvem har samtykkekompetanse?

- Pasient og brukerrettighetsloven § 4-3
 - Hovedregel: personer over 16 år
 - Unntak: mangler samtykkekompetanse til den konkrete helsehjelpen
- Hvem mangler samtykkekompetanse?
 - Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av
 - fysiske eller psykiske forstyrrelser,
 - senil demens eller
 - psykisk utviklingshemmingåpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.
- Avgjørelse om manglende samtykkekompetanse skal være begrunnet og skriftlig, og legges frem for pasienten og dennes nærmeste pårørende.



Hvordan vurdere samtykkekompetansen?

- Ved tvil, bruk tid på kartlegging med flere involverte parter
- Verktøy
 - F – forstå relevant informasjon
 - A – anerkjenne egen situasjonen
 - R – resonnere rundt behandlingsalternativer
 - V – valg kan tas

AVGJØRELSE OM MANGLENDE SAMTYKKEKOMPETANSE I FORHOLD TIL NØDVENDIG HELSEHJELP

Helsehjelp er: alle handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål og som er utført av helsepersonell.

1. HVEM AVGJØRELSEN GJELDER FOR

etternavn, fornavn	fødselsnr.
bostedsadresse	telefon

2. OPPLYSNINGER OM PASIENTEN ER INNHENTET FRA:

(helsepersonell, journalnotater, vurderingsmøter, egne undersøkelser, e.l.)

3. REDEGJØRELSE FOR GRUNNLAGET FOR VURDERINGEN AV AT PASIENTEN MANGLER SAMTYKKEKOMPETANSE (helt eller delvis)

Jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3, 2. ledd

Diagnose/ symptomer som er av betydning for vurderingen:

Manglende samtykkekompetanse i forhold til hvilke helsehjelp:

4. ER DET INNHENTET OPPLYSNINGER FRA PASIENTENS NÆRMESTE PÅRØRENDE – EVT. HVORFOR IKKE?

--

5. ER FORHOLDENDE LAGT BEST MULIG TIL RETTE FOR AT FOR AT PASIENTEN SELV KAN SAMTYKKE

Jf. § 4-3, 3 ledd jf § 3-5

Med hensyn til pasientens alder, diagnose, psykiske tilstand, modenhet og erfaringsbakgrunn



6. EVT. MAKSIMAL TIDSRAMME FOR AVGJØRELSEN

Jf. § 4-3, 2. ledd

Gjeldende fra avgjørelsestidspunktet og uansett ikke lengre enn:

(NB! Det understrekes at pasientens samtykkekompetanse må vurderes konkret, at den i de fleste tilfeller kan endre seg og at den må vurderes kontinuerlig. For å forhindre at det sementeres en oppfatning av at pasienten generelt og permanent mangler samtykkekompetanse og for å sikre at avgjørelsen ikke blir gjeldende permanent, kan det være hensiktsmessig å vurdere å sette en maks tid.)

7. UNDERRETNING OM OG KOPI AV AVGJØRELSEN LEGGES FREM FOR:

Jf. § 4-3, 4. ledd

Pasienten	Dato, navn
Pasientens nærmeste pårørende	dato, navn, adresse
Evt. annet kvalifisert helsepersonell (dato, navn)	dato, navn, stilling

8. KONKLUSJON: PASIENTEN MANGLER SAMTYKKEKOMPETANSE

Oppsummering: helt eller delvis og forhold til hvilke helsehjelp?

Avgjørelsen er fattet av



Ved manglende samtykkekompetanse - helsepersonell avgjør helsehjelpen.

- Ikke motstand:
 - Pasient og brukerrettighetsloven § 4-6
 - Den som yter helsehjelp avgjør helsehjelp som er av lite inngripende karakter med hensyn til omfang og varighet.
 - Fysioterapi og kiropraktikk vil oftest være av lite inngripende karakter.
 - Skjerpede krav ved alvorlige inngrep
- Motstand:
 - Krav om vedtak etter kap 4a med strenge formalia.



Kasus 5

Dement

- En dame på 85 år er på skjermet avdeling på et sykehjem. Hun har en tendens til å bare sitte å se på TV på rommet. Du som fysioterapeut skal følge henne i forhold til å opprettholde gangfunksjonene. Pasienten sine barn viser fullmakt fra pasienten, og vil hun skal trene daglig og kun se på TV 1 time om dagen. Verge er enig med pårørende. Du går bort til pasienten, og hun nekter å reise seg opp.
- Hva kan du gjøre her?
 - Er det tvang å skru av TV?
- Har det noe å si hva pårørende og verge mener?
- Hvilken funksjon har fullmakten?

- Dere går i grupper i 7 min: Skru på kamera og mikrofon!
 - Vær forberedt på at en personer presenterer gruppa sin diskusjon



Gruppeoppgave

- Dere går i grupper: Skru på kamera og mikrofon!



Kasus 5: svar

- Hva kan du gjøre her?
 - Samtykkekompetanse?
 - Tillitsskapende tiltak?
- Er det tvang å skru av TV mot pasienten sin vilje?
 - Ja
- Har det noe å si hva pårørende og verge mener?
 - Pårørende har krav på inf om samtykkekompetansen
 - Helsepers skal innhente inf om hva pasienten ønsket da han/hun var frisk
- Hvilken funksjon har fullmakten?
 - Ingen



Tvungen somatisk helsehjelp – vedtak kap 4a

§ 4A-3. Adgang til å gi helsehjelp som pasienten motsetter seg

Før det kan ytes helsehjelp som pasienten motsetter seg, må tillitsskapende tiltak ha vært forsøkt, med mindre det er åpenbart formålsløst å prøve dette.

- a) en unnlattelse av å gi helsehjelp kan føre til **vesentlig helseskade** for pasienten, og
- b) helsehjelpen anses **nødvendig**, og
- c) tiltakene står **i forhold til** behovet for helsehjelpen.

Ved alvorlige inngrep (se punkt 6: tvangstiltak a - e): Vurdering gjort i samråd med annet kvalifisert helsepersonell Jf. § 4 A-5 annet ledd

Navn av annet kvalifisert helsepersonell	stilling / faglig bakgrunn	telefon
Vedtaket bekreftet:		
Sted, dato	underskrift fra annet kvalifisert helsepersonell	

Vedlegg

Nr.:	Innhold: (for eksempel: Journalnotat)	Fra:	Dato:
1			
2			
3			

Klageadgang

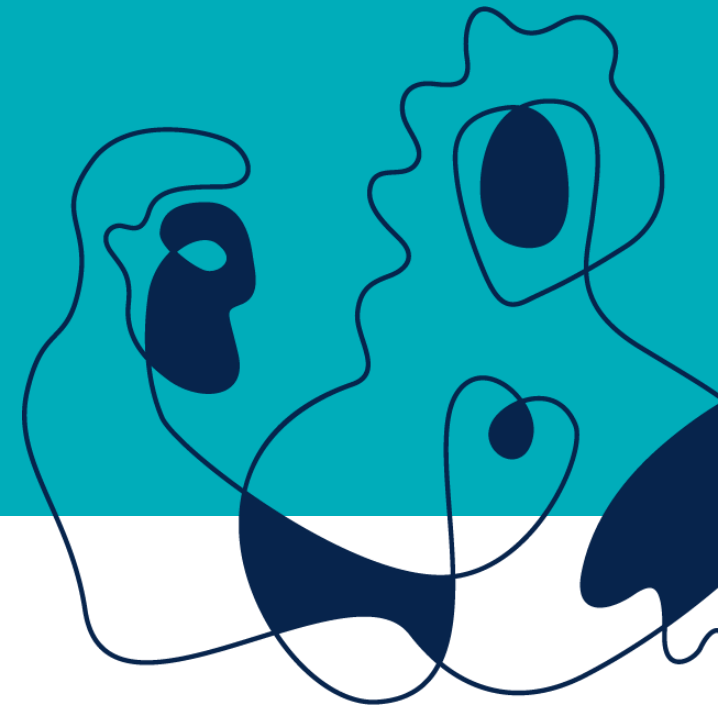
Dette vedtaket kan påklages av pasienten eller pasientens nærmeste pårørende. Klagefristen er 3 uker fra vedkommende fikk eller burde ha fått kjennskap til vedtaket. Klagen rettes til Fylkesmannen i Troms, men sendes til virksomheten som har fattet vedtaket (kommunen, helseforetaket etc.). Part i saken har adgang til å gjøre seg kjent med sakens dokumenter, for så vidt ikke annet følger av lov.

Dersom vedtaket endres til gunst for parten, skal vedkommende tilkjennes dekning for vesentlige sakskostnader som har vært nødvendige for å endre vedtaket, med mindre endringen skyldes partens eget forhold eller forhold utenfor partens og forvaltningens kontroll, eller andre særlige forhold taler mot det.

4.

Rett til innsyn i journal, retting og sletting

- Pasrl § 5-1: Som hovedregel «Pasienten og brukeren har rett til innsyn i journalen sin med bilag og har etter særskilt forespørsel rett til kopi,..»
- Pasrl § 5-2: Retting og sletting av journal «Pasienten, brukeren eller den som opplysningene gjelder, kan kreve at opplysningene i journalen rettes eller slettes»
- Hpl § 42: «Helsepersonell som nevnt i § 39 skal etter krav fra den opplysningen gjelder, eller av eget tiltak, rette uriktige eller ufullstendige opplysninger»
- Hpl. § 43: Sletting av opplysninger»





Kasus 6: innsyn i journal

- En pasient av deg ønsker å se journalen sin. Du avviser pasientens ønske med at journalen er ditt arbeidsredskap. Det er til og med brukt fagterminologi som pasienten antakelig ikke vil har forutsetninger for å forstå. Dessuten har pasienten slitt med en depresjon, så det vil være veldig uheldig at pasienten får se journalen.
- Kan du gjøre det?
- Egenrefleksjon 2 min



Kasus 6: svar

- Kan du gjøre det?
 - Problematiserer for pasienten
 - «Må gi ut» Pasrl § 5-1 «Rett til innsyn i journal»
 - Unntak: nesten nødrettsbetraktninger

A person is holding a tablet computer that displays a medical interface. The screen shows a patient's name 'SCAR PATIENT NAME', a heart rate of '83', and an ECG waveform. There are also various data points and graphs visible on the screen. The text 'Rett til å se hva som står i pasientjournalen din' is overlaid on the image in white.

Rett til å se hva som står i
pasientjournalen din



Kasus 7: retting og sletting i journal

- En pasient kontakter deg etter å ha fått utskrift av journalen. Den kommer tilbake full av notater på hva pasienten vil ha endret og tatt bort. Det gjelder alt fra feil navn på foreldre, feil datoer, opplysninger om at pasienten ble utsatt for incest som liten og at hun fremstod ruset under en konsultasjon.
 - Hvordan forholder du deg til dette?
- Dere går i grupper: Skru på kamera og mikrofon!
 - Vær forberedt på at en person presenterer gruppa sin diskusjon



Gruppeoppgave

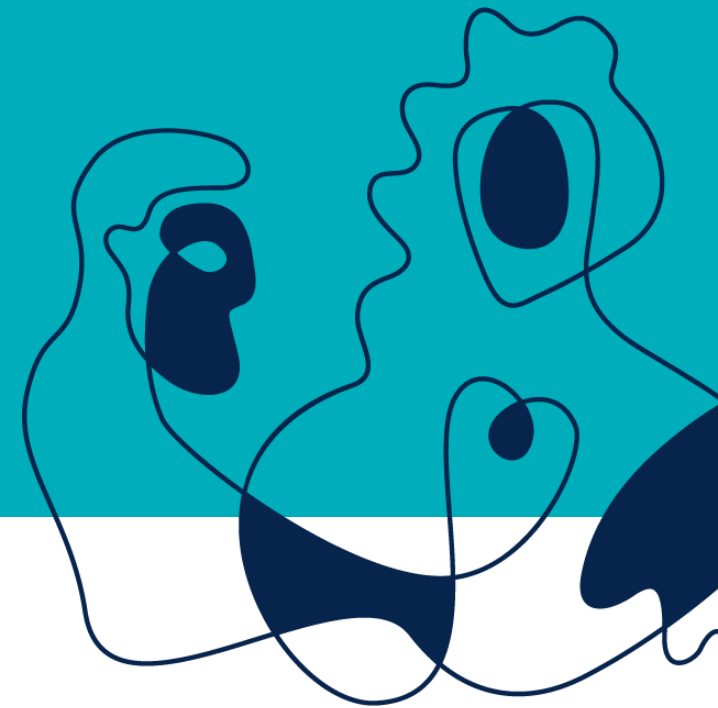
- Dere går i grupper: Skru på kamera og mikrofon!



Kasus 7: svar

- Hvordan forholder du deg til dette?
 - Faktafeil og subjektive holdninger: skal oftes korrigeres
 - Faglige vurderinger og fortalte episoder kan oftest ikke kreves slettes.
- Råd: skriv objektiv og nøytral journal med faglige vurdering.

5. Klage



Statsforvalteren i Oslo og Viken



Har pasienten ikke fått oppfylt sin rett?



- Mener pasienten at helsetjenesten har brutt loven til ulempe for seg og ikke fått sin rett oppfylt?
 - Kan klage til den som har truffet enkeltvedtaket eller avgjørelsen jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2
 - Dersom ikke medhold, sendes klagen videre til Statsforvalteren.
 - Veileder i behandling av klagesaker etter pasient- og brukerrettighetsloven:
 - https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastinger/Publikasjoner/internserien/veileder_klage_pasient_brukerrett_internserien7-2012.pdf/