



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

FAGLIG FORSVARLIGHET – NØDVENDIG HELSEHJELP

xx.xx.20xx



Faglig forsvarlighet – nødvendig helsehjelp

- To begreper:
- Faglig forsvarlig
- Nødvendig helsehjelp
- Samme innhold?



Faglig forsvarlighet

- Begrepet faglig forsvarlig finnes flere steder i helselovgivningen slik som:
- Helsepersonelloven § 4 – ”Helsepersonell skal utføre sitt arbeide i samsvar med de krav til **faglig forsvarlighet og omsorgsfull** hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidet karakter og situasjonen for øvrig”
- Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 om at tjenestene skal være faglig forsvarlige
- Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1



Spesialisthelsetjenesteloven § 2-2

- § 2-2. *Plikt til forsvarlighet*
- Helsetjenester som tilbys eller ytes i henhold til denne loven skal være forsvarlige.

Spesialisthelsetjenesten skal **tilrettelegge** sine tjenester slik at personell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine **lovpålagte plikter**, og slik at den enkelte pasient eller bruker gis et **helhetlig og koordinert tjenestetilbud**.



§ 4-1. *Forsvarlighet* HOL

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven her skal være **forsvarlige**. Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et **verdig** tjenestetilbud,
- c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene

Bestemmelsen er rettet mot virksomheten og organisering av tjenestene



Begrepet faglig forsvarlig

- Begrepet faglig forsvarlighet er en rettslig standard som setter en rettslig og faglig norm for hvordan den enkeltes yrkesutøvelse bør innrettes og hvordan helsetjenestene skal utformes/ytes
- Dersom helsehjelpen er **faglig forsvarlig** vil pasienten som oftest også ha fått oppfylt sin rett til **nødvendig helsehjelp**
- Det at begrepet er en rettslig standard betyr at det ikke er et statisk begrep, men vil endre seg med den faglige utviklingen og til en viss grad også samfunnsutviklingen



§ 4. *Forsvarlighet*

- Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav **til faglig forsvarlighet og omsorgsfull** hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.
- Helsepersonell **skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner**, og skal innhente bistand eller **henvise pasienter videre** der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved **samarbeid og samhandling** med annet kvalifisert personell. Helsepersonell har plikt til å delta i arbeid med **individuell plan** når en pasient eller bruker har rett til slik plan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.
- Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.



Begrepet faglig forsvarlig

Styrende for hva som er faglig forsvarlig er bl.a.

- Anerkjent praksis
- Veiledere, retningslinjer fra overordnet myndighet
- Andre føringer fra faginstanser osv
- Avgjørelser fra tilsyn og domstoler

I en konkret situasjon:

- Avgjøres på hvordan situasjonen fortonte seg og hvilke handlingsalternativer personellet hadde
- Utgangspunkt i hva som kan forventes ut fra kvalifikasjoner
- Nødvendig med samarbeid og samhandling med andre?



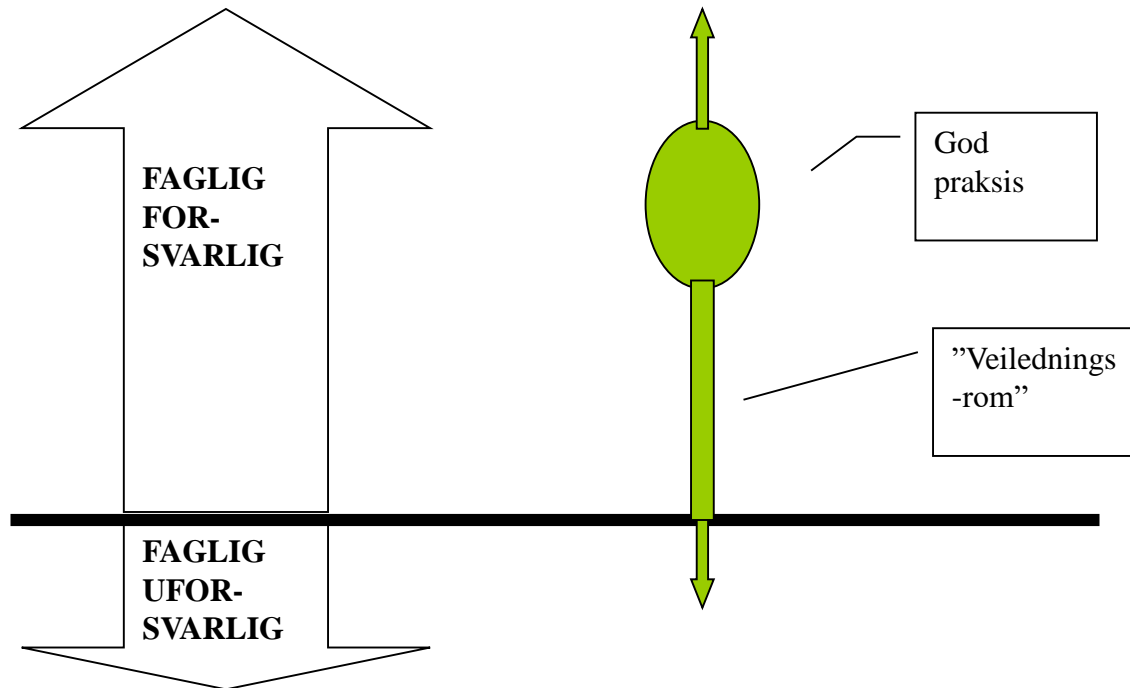
omsorgsfull hjelp

- Har som rettslig norm to sider:
- 1. det stilles krav til hvordan helsepersonell skal opptre kommunisere med pasient/pårørende
- 2. Det stilles krav til bestemte ytelser, som pleie, næring osv
- Kan også være brudd på § 4 å unnlate å yte tjenester
- Kan hjelpen være forsvarlig, men ikke omsorgsfull?



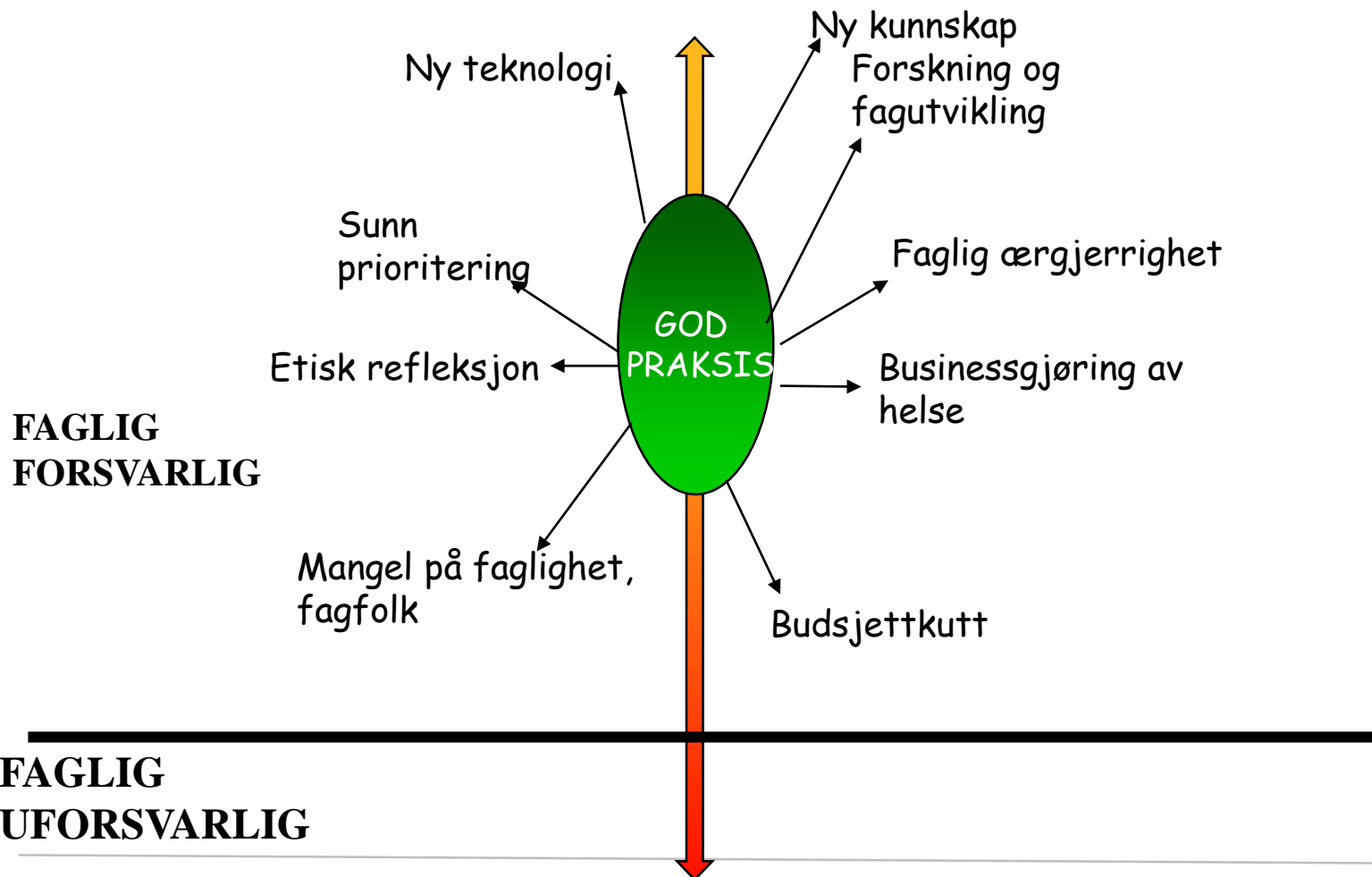
FORHOLDET MELLOM FAGLIG FORSVARLIGHET OG GOD PRAKSIS

Begrepet faglig forsvarlig(ETTER HELSETILSYNET)





FAKTORER SOM PÅVIRKER GOD PRAKSIS





Nødvendig helsehjelp

- Retten til nødvendig helsehjelp går fram av pasient – og brukerrettighetsloven
- § 2-1 a (fra kommune)
- § 2-1 b (fra spesialisthelsetjenesteloven)



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

- Pasient og bruker har rett til **øyeblikkelig hjelp** fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.
- Pasient og bruker har rett til **nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.**
- Pasient og bruker har rett til et **verdige** tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.
- Kommunen skal gi den som søker eller trenger helse- og omsorgstjenester, de helse- og behandlingsmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett.
- Kongen kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om hva som skal anses som helse- og omsorgstjenester som pasient og bruker kan ha rett til.



§ 2-1 b. *Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten*

- Pasienten har rett til **øyeblikkelig** helsehjelp, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-1.
- Pasienten har rett til **nødvendig helsehjelp** fra spesialisthelsetjenesten. Retten gjelder bare dersom pasienten kan ha **forventet nytte** av helsehjelpen, og **kostnadene står i rimelig forhold til tiltakets effekt**. Spesialisthelsetjenesten skal fastsette en **frist** for når en pasient som har en slik rettighet, senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen skal fastsettes i samsvar med det faglig forsvarlighet krever.
- Det er gitt en prioriteringsforskrift til denne bestemmelsen



Nødvendig helsehjelp

Anna Nilsen er 87 år. Hun har skrantet det siste året, har blitt mer glemsk, klarer ikke personlig stell lenger og matstellet er det så som så med.

Datteren har søkt henne inn på sykehjem. Anna Nilsen får tildelt hjemmesykepleie daglig og hjemmehjelp daglig, men avslag på sykehjemsplass.

Datteren er misfornøyd og klager på at mora ikke har fått sykehjemsplass.

- Har hun krav på sykehjemsplass? Hvem kan /skal søke?
- Hva er nødvendig helsehjelp?



Pbrl: Rett til nødvendig helsehjelp

- **§ 2-1a. Rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste**
- Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.
- Pasient og bruker har rett til **nødvendige** helse- og omsorgstjenester fra kommunen.
- Pasient og bruker har rett til et **verdige** tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.
- Kommunen skal gi den som søker eller trenger helse- og omsorgstjenester, de helse- og behandlingsmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett.
- Kongen kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om hva som skal anses som helse- og omsorgstjenester som pasient og bruker kan ha rett til.



§ 2-1 e. Rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester

- Pasient eller bruker har rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester



Rett til nødvendig helsehjelp - HOL § 3-1

Kommunes plikter

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Kommunens ansvar etter første ledd innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift. Kongen kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om pliktens innhold.

Kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune.

Tjenester som nevnt i første ledd, kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere. Avtalene kan ikke overdras.



Nødvendige helse- og omsorgstjenester

- Et kvalitativt og kvantitativt begrep
- Begrepet er en rettslig standard
- Tjenesten skal være forsvarlige
- Hva som er forsvarlig vil endre seg over tid
- At tjenesten skal være verdig er en del av vurderingen
- En konkret vurdering



Samtykke – pbrl § 4-3

- Rett til å samtykke til helsehjelp har:
- a) personer over 18 år, med mindre annet følger av § 4-7 eller annen særlig lovbestemmelse, og
- b) personer mellom 16 og 18 år, med mindre annet følger av særlig lovbestemmelse eller av tiltakets art.
- Samtykkekompetansen kan bortfalle helt eller delvis dersom pasienten på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter.



Samtykkekompetanse PRL kap. 4 og 4a

78 år gml. kvinne. Bor alene, men har blitt tiltagende glemsk. Husker ikke å ta medisinene sine regelmessig, går ut tynnkledd, finner ikke alltid hjem. Bor ganske avsides og datter og sønn er helt utslitt pga stor omsorgsbelastning. Hun har fått tilbud om omsorgsbolig like ved sykehjemmet. Hun vil ikke flytte fra sitt hjem, og hun nekter ofte å ta medisinene som datter prøver å gi henne. De pårørende er fortvilet. Datter og sønn er noe uenige om hvor sterkt press det skal legges på mora.

Hva gjør du som pasientens fastlege?

Etter at hun har flyttet i omsorgsbolig kommer du som kommunefysioterapeut for å hente henne for å vurdere hennes funksjonsnivå og behov for behandling. På veien til treningsrommet faller dama, og du er temmelig sikker på at hun har brukket lårhalsen. Både sønnen og datteren er reist på ferie til Syden og er ikke å få tak i.

Dama vil som vanlig ikke undersøkes og vil slett ikke til undersøkelse på sykehus.

Hvem kan gi samtykke til sykehusinnleggelse?



Momenter ved vurdering av samtykkekompetanse

- Evnen til å uttrykke er valg
- Evnen til å forstå informasjon som er relevant for beslutningen om helsehjelp
- Evnen til å anerkjenne denne informasjonen i sin egen situasjon, spesielt i forhold til ens egen lidelse og de mulige konsekvensene av de ulike behandlingsoalternativer
- Evnen til å resonnerer med relevant informasjon i en avveining av de ulike behandlingsoalternativer



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

- Dersom en pasient over 18 år ikke har samtykkekompetanse etter § 4-3 annet ledd, kan den som **yter helsehjelp**, ta avgjørelse om helsehjelp som er av **lite inngripende** karakter med hensyn til omfang og varighet.
- Helsehjelp som innebærer et **alvorlig inngrep** for pasienten, kan gis dersom det anses å være i pasientens interesse, og det er sannsynlig at pasienten ville ha gitt tillatelse til slik hjelp. Der det er mulig skal det innhentes informasjon fra pasientens nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket. Slik helsehjelp kan besluttes av den som er ansvarlig for helsehjelpen, etter samråd med annet kvalifisert helsepersonell. Det skal fremgå av journalen hva pasientens nærmeste pårørende har opplyst, og hva annet kvalifisert helsepersonell har hatt av oppfatninger.
- Helsehjelp etter første og annet ledd kan ikke gis dersom pasienten **motsetter** seg dette, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser.



Helsepersonelloven § 7. *Øyeblikkelig hjelp*

- Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er **påtrengende** nødvendig. Med de begrensninger som følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten **ikke er i stand til å samtykke**, og selv om pasienten **motsetter** seg helsehjelpen.
- Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser.
- Plikten gjelder ikke i den grad annet kvalifisert helsepersonell påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen.





Kapittel 4 A. Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen mv

§ 4A-1. Formål

Formålet med reglene i dette kapitlet er å yte nødvendig helsehjelp for å hindre vesentlig helseskade samt å forebygge og begrense bruk av tvang.

Helsehjelpen skal tilrettelegges med respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet, og så langt som mulig være i overensstemmelse med pasientens selvbestemmelsesrett.

§ 4A-2. Virkeområde

Kapitlet kommer til anvendelse når helsepersonell yter helsehjelp til pasienter over 16 år som mangler samtykkekompetanse, jf. kapittel 4, og som motsetter seg helsehjelpen.



Parsl § 4A-3 - vilkår

- Før det kan ytes helsehjelp som pasienten motsetter seg, må tillitskapende tiltak ha vært forsøkt, med mindre det er åpenbart formålsløst å prøve dette. Opprettholder pasienten sin motstand, eller vet helsepersonellet at vedkommende med stor sannsynlighet vil opprettholde sin motstand, kan det treffes vedtak om helsehjelp dersom
 - 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.
- Selv om vilkårene i første og andre ledd er oppfylt, kan helsehjelp bare gis der dette etter en **helhetsvurdering** framtrer som den klart beste løsningen for pasienten. I vurderingen av om slik helsehjelp skal gis, skal det blant annet legges vekt på graden av motstand samt om det i nær fremtid kan forventes at pasienten vil kunne gjenvinne sin samtykkekompetanse



Rett til helsehjelp for utenlandske statsborgere

- 1. utgangspunkt – Pasient- og brukerrettighetsloven
- § 1- 2 – virkeområde
- Loven gjelder for alle som **oppholder** seg i riket. Kongen kan i forskrift gjøre unntak fra lovens kapittel 2 for personer som ikke er **norske** statsborgere eller ikke har **fast opphold** i riket.
- **Det er gitt en forskrift om dette**



Rett til helsehjelp for utenlandske statsborgere

- **Forskriftens § 3**
- Alle som oppholder seg i riket, har rett på **øyeblikkelig hjelp**
- Gjelder både kommunal helsetjeneste og spesialisthelsetjenesten



Rett til helsehjelp for utenlandske statsborgere

- **Forskrift om rett til helse- og omsorgstjenester til personer uten fast opphold i riket**
- Alle som oppholder seg i riket har **rett til vurdering** etter pasrl. § 2-2 (forskriftens § 1)
- Rett til helsehjelp fullt ut gjelder bare for personer som har **lovlig** opphold **og** som **enten**
- a) har **fast** opphold, det vil si som er ment å vare eller har vart i minst 12 måneder, unntatt opphold som omfattes av folketrydens § 2-17 (bl.a. fengselsopphold)
- b) medlemmer av folketrygden med rett til stønad ved helsetjenester, eller
- c) har rett til helsehjelp i henhold til gjensidighetsavtale med annen stat (konvensjonspasienter)



Rett til helsehjelp for utenlandske statsborgere

- Særlig for personer under 18 år.
- Selv om barnet ikke oppfyller vilkårene til «fulle rettigheter» har de tilnærmet fulle rettigheter



Rett til helsehjelp for utenlandske statsborgere

- § 5 – Rett til helsehjelp som ikke kan vente
- Alle som oppholder seg i riket har rett på:
 -) helsehjelp som er helt nødvendig og ikke kan vente uten fare for nært forestående død, varig sterkt nedsatt funksjonstilstand, alvorlig skade eller sterke smerter. Dersom vedkommende er psykisk ustabil og utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse, har vedkommende uansett rett til psykisk helsevern
 - b) nødvendig helsehjelp før og etter fødsel
 - c) svangerskapsavbrudd etter bestemmelsene i abortloven
 - d) smittevernhjelp, jf. smittevernloven § 6-1
 - e) helsehjelp som ikke bør vente til frihetsberøvelsen er opphørt, dersom vedkommende er undergitt frihetsberøvelse som nevnt i folketrygdloven § 2-17.



Utenlandske statsborgere - ikke bosted i riket- betaling

- Hvem betaler?
- **Spesialisthelsetjeneste- § 5-3**
- Utgangspunkt – pasienten skal selv betale
- Kan pasienten ikke betale – tjenesteyter må dekke det selv.
- Utgifter til tvungent psykisk helsevern dekkes av staten
- Kommunehelsetjeneste
- De samme prinsipper også her.

