

Pasientrettigheter

Helseavdelingen



Fylkesmannen i Oslo og Viken





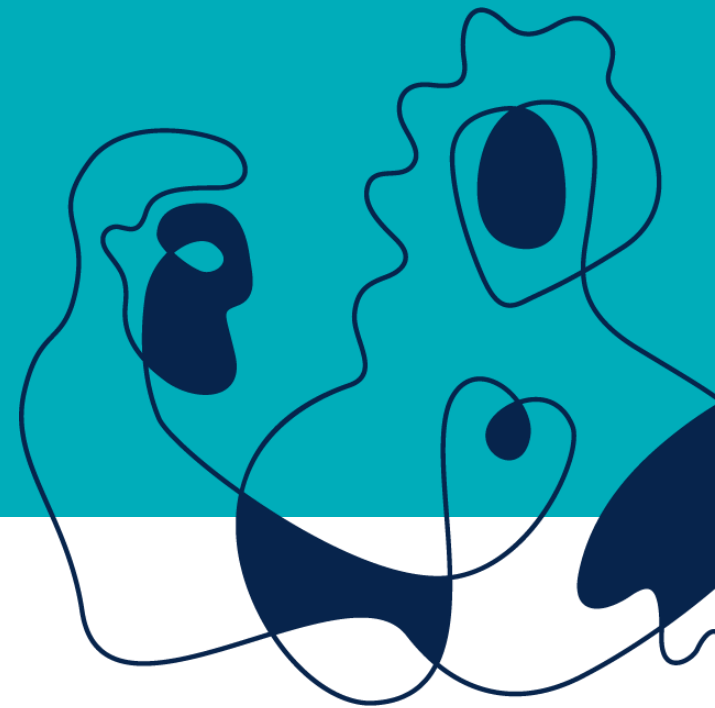
Pasient- og brukerrettighetsloven – de mest sentrale rettighetene

- Retten til nødvendige helse og omsorgstjenester
 - Rett til vurdering
 - Rett til fornyet vurdering «second opinion»
- Retten til medvirkning og informasjon
- **Samtykke** til helsehjelp
- Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse, som motsetter seg helsehjelpen
- Rett til journalinnsyn, herunder rett på kopi/utskrift
- Rett til retting og sletting av opplysninger i journal
- Barns særlige rettigheter
- Retten til å klage

1. Rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 1

- Tore 30 år kommer med ryggsmarter siste 2 ukene. Smerten sitter i korsryggen og noe i venstre nates. Han ønsker resept på Paralgin forte 100 stk, sykemelding og CT av ryggen for å finne ut hva som er galt med ryggen.
- Du som lege tenker at han trenger gradert og tilrettelagt sykemelding, og informasjon om aktivitet ved ryggsmarter.
- Kan du la være å sykemelde 100%, ikke rekvirerer PF og ikke henvise til CT?
- Til refleksjon:
 - har pasienten rett til den helsehjelpen han mener er riktig?
 - Hva er din rolle i denne situasjonen?



Kasus 2

- Ulf Ulfsrud, 85 år, trenger kontinuerlig pleie og omsorg. Hjemmesykepleien klarer ikke å være der hele tiden. Han har fått avslag på sykehjemsplass.
- Er dette lovbrudd?



Lovgrunnlaget

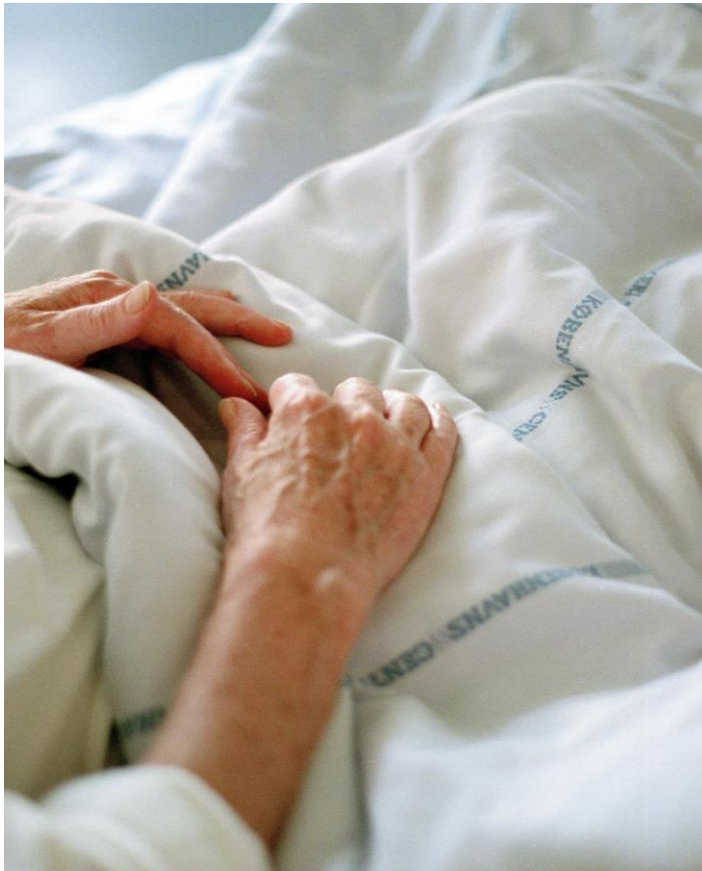


Foto: Scanpix

- Pasienten har rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste og fra spesialisthelsetjenesten
- Hjelp: helse, omsorg og transport

Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 2-1b

- https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient_bruger
- <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/945/IS-%208%202015%20%20Rundskrivpasientogbrukerrettighetsloven.pdf>



Nødvendig helsehjelp?



Foto: Scanpix

- Alle pasienter som etter en konkret helsefaglig vurdering har behov for nødvendig helsehjelp
- Definisjonen av helsehjelp:
https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20bruker#KAPITTEL_1
- Helsehjelp: handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helsebevarende, rehabiliterende eller pleie- og omsorgsformål, og som er utført av helsepersonell, pasrl §1-3 c)



Kasus 3

- Du er på legevakt og får inn en papirløs flykning som bor i skogen. Det er vinter og snø. Vedkommende får påvist et benbrudd og blir gipset.
- Hvilke rett til helsehelp har papirløse flytninger?
 - Ikke nødvendige (Pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1 a og 2-1 b9)
 - Kun påtrengende nødvendig (Hpl § 7: nødrett)
- Hva kan du gjøre?
 - Påtrengende nødvendig /nødrettsvurdering?
 - Kommunehelsetjenesten: sykehjem, KAD
 - Ikke påtrengende nødvendig:
 - Frivillige? Kirkens bymisjon ol???



Retten til å få vurdert om du har rett til å få
nødvendige spesialisthelsetjenester

<https://www.youtube.com/watch?v=vZxRgQlyVBw&list=PLIKxAvUvytJIB9BWboQZqqFDKLLkNkJfL&index=5>



Kasus 4

Du henviser en eldre pasient med hoftesmerter til sykehuset for vurdering av hofteprotese og til hjemmesykepleien.

1. Hvilken lover/bestemmelser regulerer dette?

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a og § 2-1 b

2. Hvilke to frister gjelder for sykehuset?

Spesialisthelsetjenesten (pasrl. § 2-2):

Vurderingsfrist: 10 virkedager

Behandlingsfrist: når behandling senest kan starte

Prioriteringsveileder ortopedi: moderat plaget 12, alvorlig plaget 26



Kasus 4 : fortsetter

3. Hva skjer om spesialisthelsetjenesten ikke holder frister?

Fristbrudd: helseforetak – HELFO – annet sted.

4. Hva gjør kommunen?

Kan ikke henwise til kommunale tjenester. pasienten søker

Tildelingskontoret fatter vedtak om helsetjenester (tjenester / kartleggingstiltak).

Legen gir medisinskfaglige innspill

Legen gir medisinskfaglige innspill



Retten til nødvendige helse- og omsorgstjenester i spesialisthelsetjenesten

<https://www.youtube.com/watch?v=c4ueo8FFSVk&list=PLIKxAvUvytJlB9BWboQZqqFDKLLkNkjfL&index=17>



Kasus 5

Du har en pasient som du vurderer har en raskt oppstått **moderat depresjon** og/eller **angst** etter en hendelse i nær familie. Du har fulgt personen tett over noen uker, og **funksjonene er klart redusert** i form av sykemelding, problem med å stå opp av sengen, kommer seg ikke ut av huset ol. Du har undersøkt det kommunale tilbudet, som er KID kurs og psykiatrisk sykepleier 2 ganger i mnd. Du vurderer det som ikke tilfredsstillende. Du henviser henne til DPS, og får avslag med henvisning til kommunale tjenester.

- Hva kan gjøres med dette?

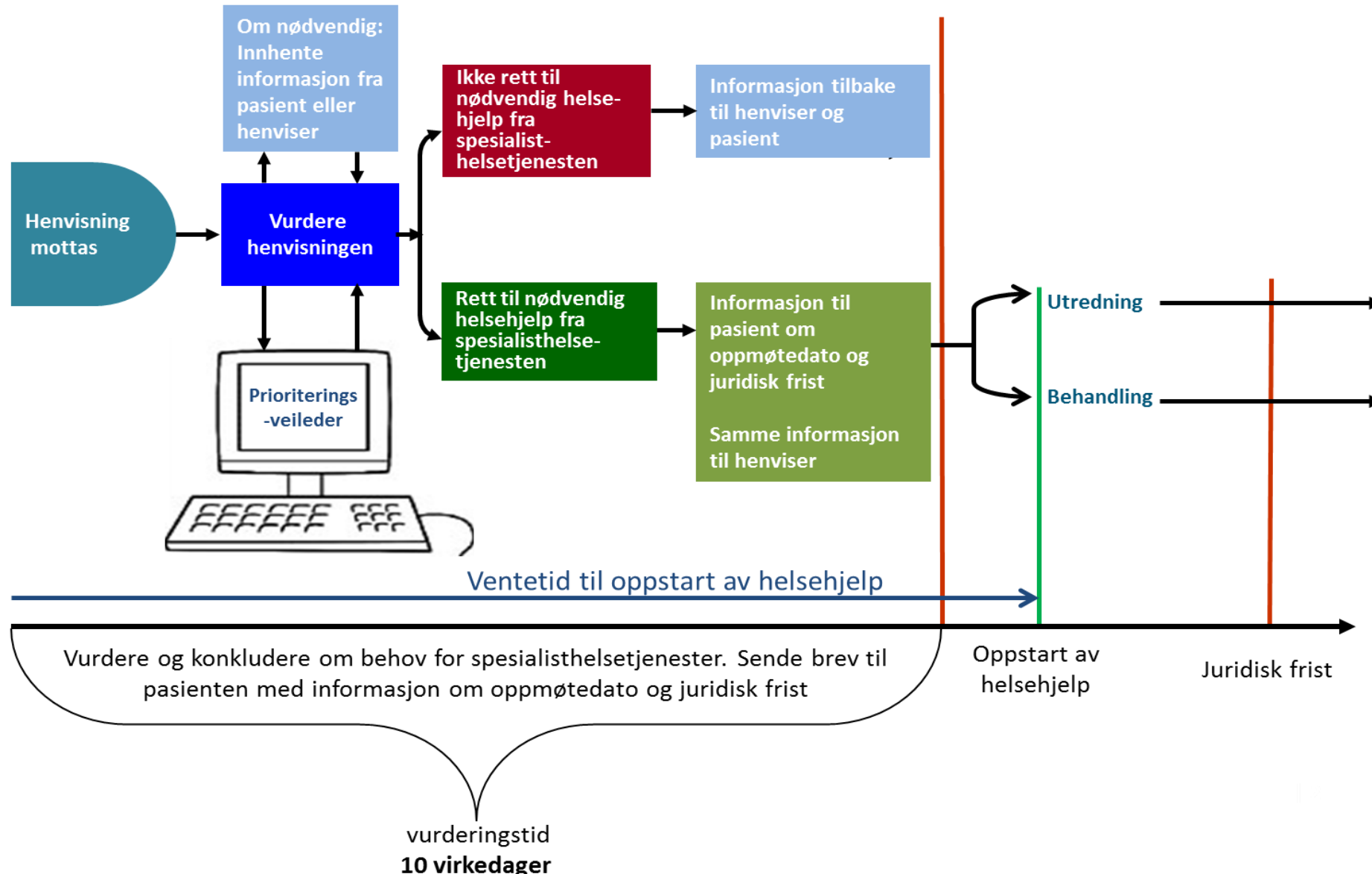


Kasus 5 svar

- Påklage avslag fra DPS:
 - Prioriteringsveileder:
 - Dekker 33 ulike spesialområder
 - <https://helsedirektoratet.no/prioritering/prioriteringsveiledere-for-spesialisthelsetjenesten>
 - Praktisk hjelpemiddel når man skal ta stilling til om en pasient har rett til nødvendig helsehjelp
 - Hvor finne dette?
 - Lenke under sykdomskapittelet i NEL
 - Denne kasus:
 - <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/prioriteringsveiledere/psykisk-helsevern-for-voksne/tilstander-for-psykisk-helsevern-for-voksne/depresjon>
 - Rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.
 - Frist: veiledende: 8 uker



Henvisningsforløp – etter endringer

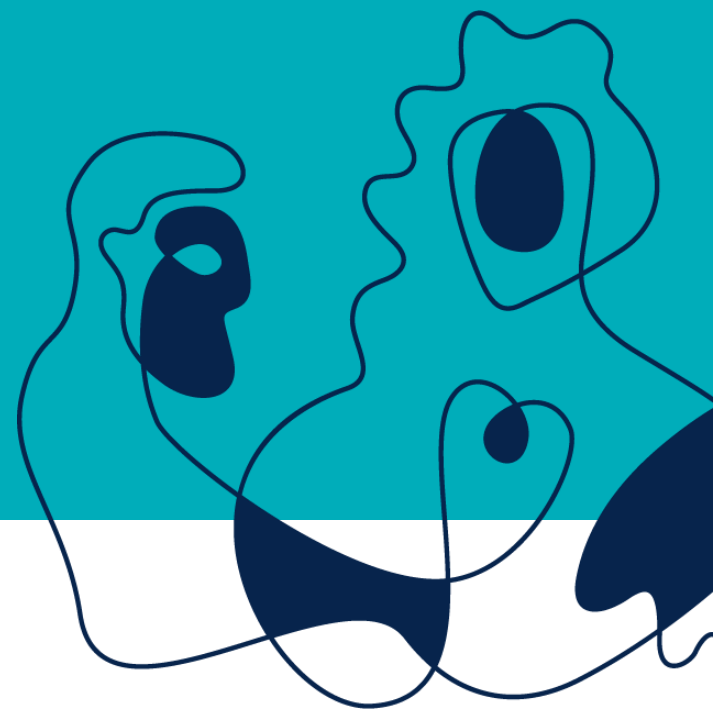


2.

«Rett til informasjon og medvirkning»



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 6

- En av dine pasienter lever et aktivt friluftsliv med hundekjøring, fjellturer sommer og vinter, og bedriftsfotball. Du oppdager at pasienten har en skade som gjør at han aldri vil kunne opprettholde sitt tidligere aktivitetsnivå. Antakelig vil han måtte legge om livsførselen sin totalt. Du kvier deg for å fortelle hva du har oppdaget i frykt for at pasienten skal miste all motivasjon til opptrening.
 - Må du fortelle alt, eller kan du holde tilbake noe av informasjonen – i alle fall for en stund?



Kasus 6: svar

- Lover:
 - Pasrl § 3-2: *Pasientens og brukers rett til informasjon.*
 - «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...»
 - skal ha, men ikke gis mot pasientens uttrykte vilje, kan unnlates ved påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten selv.
 - HPL § 10 plikt: «Den som yter helse- og omsorgstjenester, skal gi informasjon til den som har krav på det etter reglene i pasient- og brukerrettighetsloven §§ 3-2 til 3-4.» skal»
 - Nødrett.
- Konklusjon:
 - Undersøk med pasienten hvor mye pasienten vil vite, og informer om det.



Retten til informasjon

https://www.youtube.com/watch?v=Ru_ZpTdyjIU



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



Kasus 7

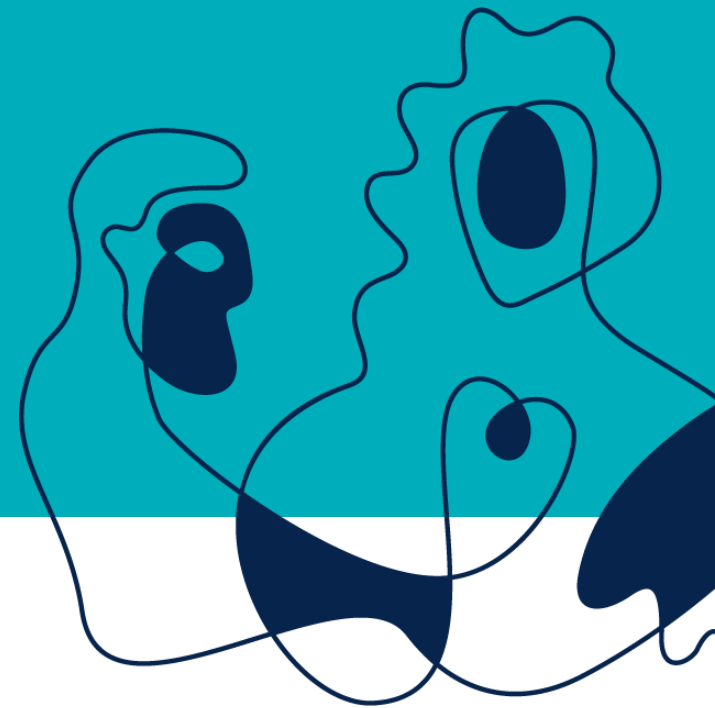
- En pasient med rus og psykisk lidelse oppsøker deg som fastlege for å få Rivotril. Du sier at alt han kan få av han er Atarax. Pasienten blir sinna og går rett ut.
- Tar denne pasienten en valg basert på informert samtykke?
- Hvordan kunne legen ha gjort dette på en annen måte?
 - Samtalen og informasjonen må ofte tilpasses pasienten for at pasienten skal forstå informasjonene rundt helsehjelpen, risiko og bivirkninger...

2.

«Rett til å samtykke»



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 8

- En pasient har en krefttype som er dødelig uten behandling, men hvor enkel og relativt grei behandling gir veldig god prognose. Kreften oppdages på et gunstig tidspunkt. Pasienten ønsker ikke behandling, men ønsker heller å gå til en healer.
- Har pasienten rett til det?



Kasus 8: 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:
 - Vurdere: «informert samtykke»
 - Nok informasjon?
 - Samtykkekompetent?
 - Fremdeles plikt til å tilby helsetjenester
 - oppfølgingsplan
 - annen behandling?
 - Ta opp temaet flere ganger?



Helsehjelp

Samtykkekompetent	Ikke samtykkekompetent
Kan kun gi helsehjelp dersom pasienten samtykker (OBS; informasjon /medvirkning) Unntak: - Barn under 16 år (Pasrl) - Rus; (hol kap10) - gravid - omfattende, alvorlig helse og livs fare - forutgått samtykke - Smittsomme sykdommer - Spiseforstyrrelser phl § 4-4 - Alvorlig psykisk lidelse (phl § 3-3) - Nærliggende og alvorlig fare for eget og andres liv og helse phl §3-3. 4 avsnitt	Somatisk helsehjelp: - Ikke motstand (Pasrl § 4-6): : helsepersonell avgjør helsehjelpen - motstand: utøvende helsepersonell vurdere vedtak etter kap 4A: Psykisk helsehjelp: - Ikke motstand og ikke alvorlig psykisk lidelse (Pasrl § 4-6): helsepersonell avgjør helsehjelpen - Motstand eller alvorlig psykisk lidelse: vedtak av spesialisthelsetjenesten etter PHL



Kasus 9

- Din pasient har diagnosen paranoid schizofren og har vrangforestillinger. Han mener han ikke har hverken diabetes eller schizofreni, trenger ingen helsehjelp og er som alle andre. Du prøver å få pasienten til å reflektere rundt at hans vrangforestillinger ikke er logiske, og at hans blodsuktermålinger er høye. Han forholder seg ikke til denne informasjonen og har egne meninger. Han sier derimot at han vil ta de medisinene du anbefaler.
- Hva skal du gjøre om fastlege her?



Kasus 9: svar

- Hva skal du gjøre som fastlege?
 - Vurderer samtykkekompetansen til
 - Diabetes Mellitus behandling
 - Schizofreni behandling
 - Ikke samtykkekompetent
 - Diabetes Mellitus: ikke motsetter seg
 - Gi helsehjelpen
 - Diabetes Mellitus: motsetter seg:
 - du må vurderer vedtak etter kapittel 4a: somatisk helsehjelp ved motstand
 - Schizofreni: ikke motsetter seg:
 - Psykiater må vurderer vedtak etter psykisk helsevernloven § 4-4 ,jf. § 3-3

AVGJØRELSE OM MANGLENDE SAMTYKKEKOMPETANSE I FORHOLD TIL NØDVENDIG HELSEHJELP
Helsehjelp er: alle handlinger som har forebyggende, diagnostisk, behandlende, helse-
bevarende, 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



Kasus 10

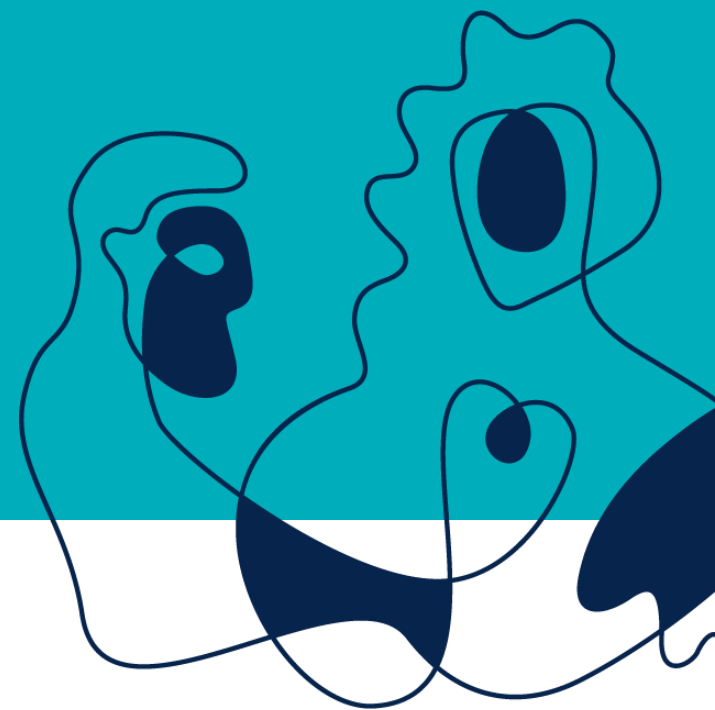
- Du har en pasient med fibromyalgi som har en sønn på 17 år med uttalt rusmiddel bruk. Han bor hjemme, er voldelig, ruser seg på det meste, går ikke på skole mm. Mor er svært bekymret og sliten. Av og til ønsker han hjelp. **Hva kan du gjøre som fastlege?**
- Hva kan du gjøre som fastlege?
 - Hjemmebesøk til mor, for å få kontakt med sønn
 - Tilby hjelp til sønn
 - Informerer pårørende
 - bekymringsmelding til kommunene (Hol § 10-1)
 - Om hjelp fra barnevernet / meldeplikt
 - større mulighet for tvang (også over 18 år)

3.

Rett til innsyn i journal, retting og sletting



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 11

- En pasient av deg ønsker å se pasientjournalen. 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?
 - Problematiserer for pasienten
 - «Må gi ut» Pasrl § 5-1
 - Unntak: nesten nødrettsbetraktninger



Retten til journalinnsyn

<https://www.youtube.com/watch?v=-EipOSYWrWc>



Kasus 12

- 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 av pasienten ble utsatt for incest som liten og at hun fremstod ruset under en konsultasjon. Du vet at dit journalsystem «fryser» notater etter ca 24 timer, så du ikke har anledning til å gå inn å endre tidligere journalnotater.
 - Hvordan forholder du deg til dette?