



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)

CAPELEN DAMM
AKADEMISK
LOVDATA



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)

CAPELEN DAMM
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 legemiddelhåndtering
Forskrift om legemidler fra apotek

med historiske og faglige noter

CAPELEN DAMM
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

CAPELEN DAMM
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)

CAPELEN DAMM
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

CAPELEN DAMM
AKADEMISK
LOVDATA

Pasient- og brukerrettighetsloven

Jurist Grete Kristin Nielsen

Ass fylkeslege Mette Kristine Hjermann

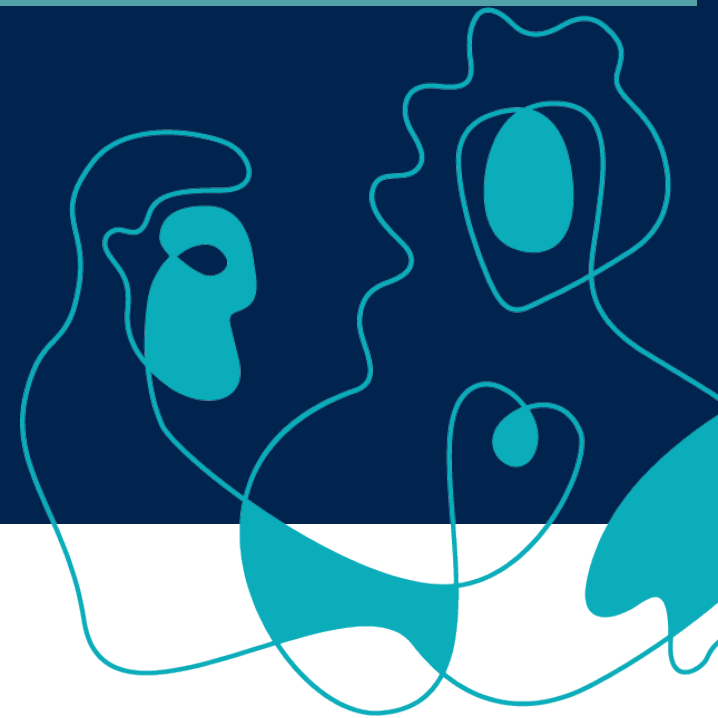
Læringsmål:

44 b: Pasient- og brukerrettighetsloven; særlig om rett til helsehjelp, informasjon/medvirkning, samtykke og tvang.

45: Finne frem i og følge opp regelverk.



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Pasient- og brukerrettighetsloven – de mest sentrale rettighetene

1. Rett til nødvendige helse og omsorgstjenester, kap 2

Rett til vurdering og rett til fornyet vurdering «second opinion»

2. Rett til medvirkning og informasjon, kap 3

3. «Rett til å samtykke» til helsehjelp, kap 4

Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse

ikke motsetter seg helsehjelpen, § 4-6

motsetter seg helsehjelpen, kap 4a

4. Rett til innsyn i journal, retting og sletting, kap 5

Rettskilder:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/pasient-og-brukerrettighetsloven>

1.

Rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester

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

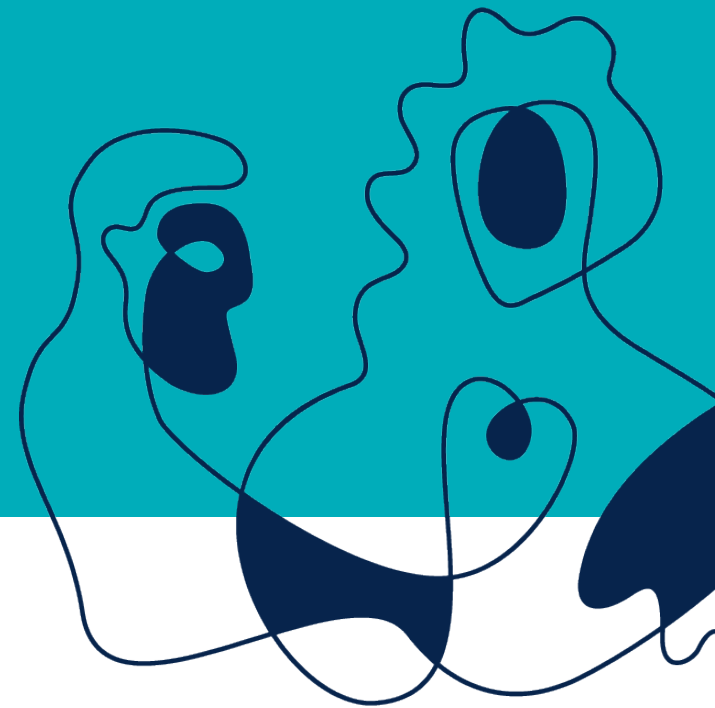
§2-1b. Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten.

§ 2-1c. Rett til fornyet vurdering av fastlege (også bytte inntil x 2 i året)

§ 2-3 Rett til fornyet vurdering av spesialisthelsetjenesten x 1 for samme tilstand



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 1

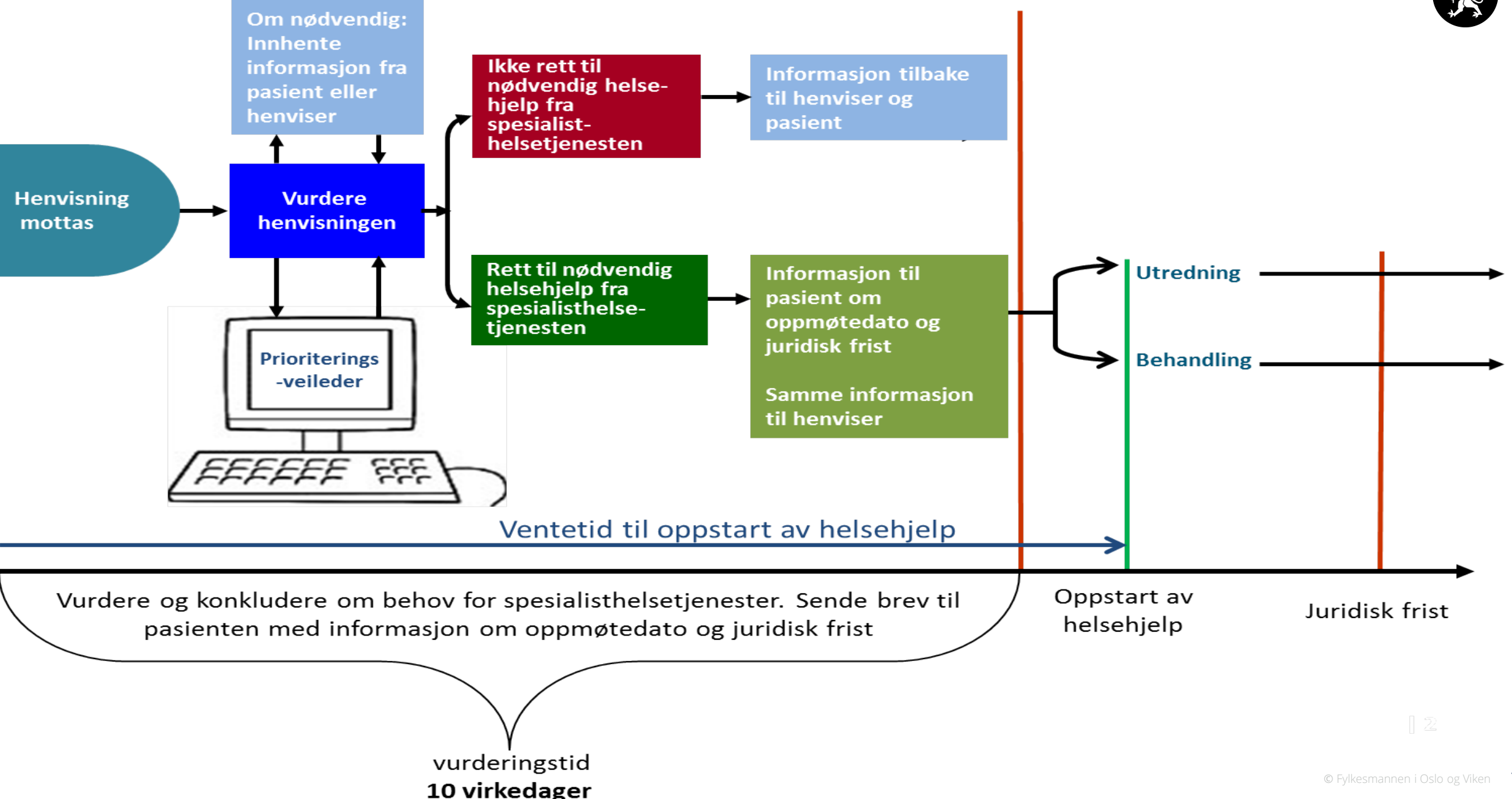
- Tore 30 år kommer med ryggsmarter siste 2 ukene. Smerten sitter i korsryggen og noe i venstre nates. Han ønsker resept på Paralgin forte 100 stk, sykemelding og CT av ryggen for å finne ut hva som er galt med ryggen. Dersom du ikke gir han det, vil han ha en «second opinion» av en ryggspesialist. Du 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?
 - § 2-1a «nødvendige helsetjenester»: individuell **helsefaglig** vurdering
 - § 3-1: rett til medvirkning
 - Har han rett til «second opinioion»?
 - § 2-1c rett til å skifte fastlege inntil to ganger i året, å få en ny vurdering hos annen lege med fastlegeavtale
 - Hva er din rolle i denne situasjonen?
 - § 3-2: rett til informasjon



Kasus 2

- Ulf Ulfsrud, 85 år, trenger kontinuerlig pleie og omsorg. Hjemmesykepleien klarer ikke å være der hele tiden. Han får avslag på sykehjemsplass.
- Er dette lovbrudd?
 - «Nødvendige» helse- og omsorgstjenester?
 - forsvarlig standard
 - Behov: individuell helsefaglig / sosialfaglig vurdering
 - Dersom én bestemt type tjeneste (institusjonsplass) er eneste alternativ for å kunne yte et forsvarlig tilbud i det konkrete tilfellet: pasienten har rettskrav på den bestemte tjenesten.

Henvisningsforløp – etter endringer





Kasus 3

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 3 : 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

2.

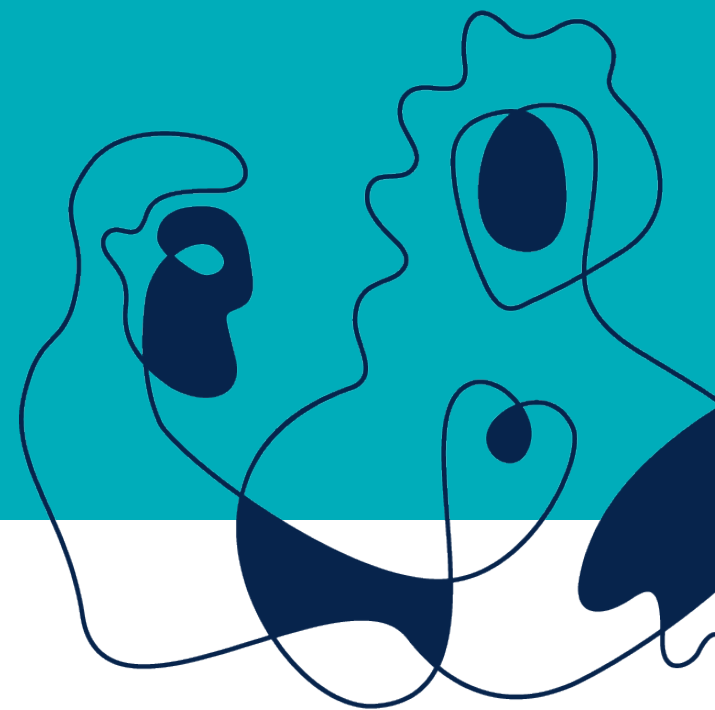
«Rett til informasjon og medvirkning»

§ 3-2.Pasientens og brukerens rett til informasjon

§ 3-1.Pasientens eller brukerens rett til medvirkning



Fylkesmannen i Oslo og Viken





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 4

- Du er fastlege og får inn en jente på 13 år som ønsker p-pille. Hun vil ikke at foreldrene skal vite noe.
 - Hva kan du gjøre med dette?
 -
- Du får inn mor til konsultasjon 6 måneder etterpå. Hun ønsker utskrift av journalen og hjelp til hvordan hun best mulig kan følg opp sin datter. Datteren har forandret seg mye siste halve året; lite skoleinteressert, sint og lite hjemme. Mor har nylig fått vite at hennes datter har en kjæreste på 18 år.
 - Hva kan du si?
 - Hva kan du gjøre?



Hva sier rettskildene om inf til mor?

- Loven
 - PRL § 3-4: både pas og foreldreansvarlig orienteres og samtykker. Unntak: 12-16 år «grunner som bør respekteres»? Unntak fra unntak § 3-4 «tungveienes hensyn til pasienten» + «oppfylle foreldreansvaret»
- Forskrift
- Hdir sin kommentarutgave (inkluderer forarbeider og rettspraksis)
 - «Grunner som bør respekteres» Eksempel på unntak er prevensjonsveiledning.
 - «Oppfylle foreldreansvaret» Eksempel: selvmordsfare, innleggelser, selvskading, alvorlig psyk lidelse, kun deler av helseopplysninger.
- Forarbeidene til loven
 - NOU (Norges offentlige utredninger)
 - stortinget utnevner fagutvalg som setter seg inn i tema: NOU - proposisjon – lov <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-av-nou-2019-14-tvangsbegrensningsloven---forslag-til-felles-regler-om-tvang-og-inngrep-uten-samtykke-i-helse--og-omsorgstjenesten/id2660716/>
- Eventuelt rettspraksis
 - Finnes det noen dommer på området? Lovdata.no
 - Eksempel:
 - Fusadommen gir meningsinnhold til «nødvendig helsehjelp» / minstestandard
 - Taushetsplikt – aktivitetsplikt til helsepersonell.

2.

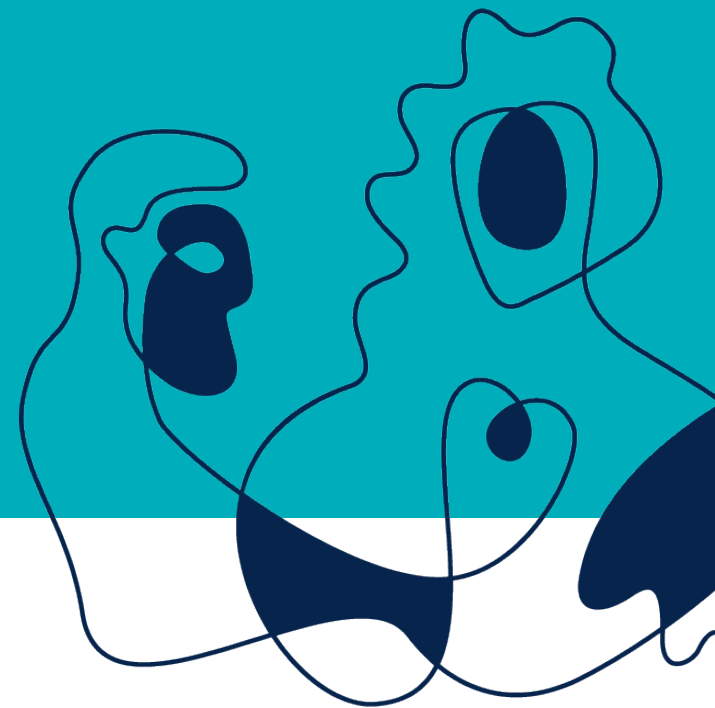
«Rett til å samtykke»

§ 4-1: 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.



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 5

- 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 5: 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				
Kun helsehjelp ved 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		psykisk	
	Mot-stand	Nei	Ja	Nei - psykose	Ja + psykose
	Lov	Pasrl§ 4-6	Paslr kap 4a	Pasrl § 4-6	PHL
	formali a	nei	Vedtak, utøver	nei	Vedtak, spes



Kasus 6

- 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 som fastlege her? – 5 min i breakrooms
 - DM behandling:
 - Samtykke: Pasrl § 4-3: vurderer samtykke
 - begrunnet
 - skriftlig
 - straks legges frem for pasienten og dennes nærmeste pårørende /annet helsepers.
 - Motsetter seg ikke: yte helsehjelp etter § 4-6
 - Motsetter seg: vurdere vedtak etter kap 4a
 - Schizofreni: ikke samtykkekomp: Psykiater må vurderer vedtak etter PHL § 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

3.

Rett til innsyn i journal, retting og sletting

§ 5-1: Rett til innsyn i journal

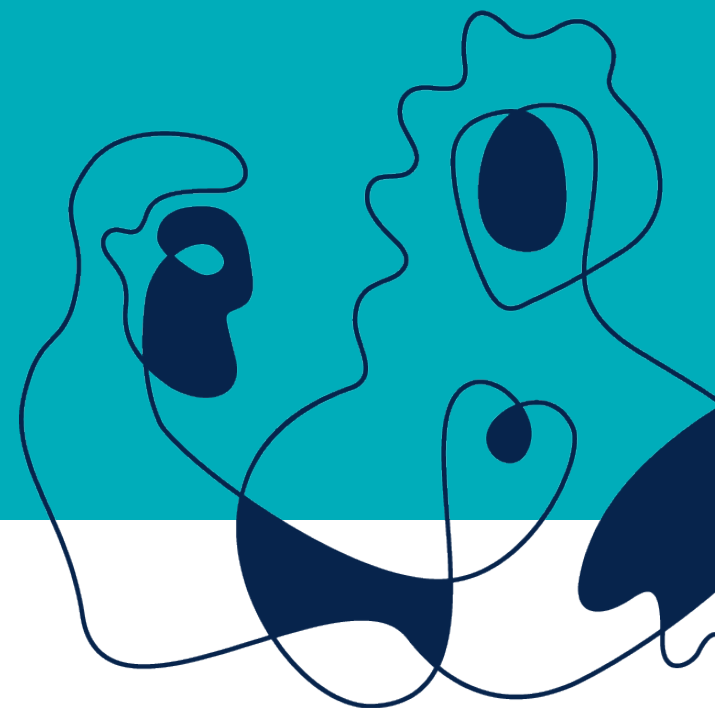
§ 5-2: Retting og sletting av journal

§ 5-3: Overføring og tilgjengeliggjøring av journal

UNNTAK! Tungtveiende grunner....



Fylkesmannen i Oslo og Viken





Kasus 7

- 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, men må gi ut.
 - Pasrl § 5-1 «Pasienten og brukeren har rett til innsyn i journalen sin med bilag og har etter særskilt forespørsel rett til kopi, jf. personvernforordningen artikkel 15. Pasienten og brukeren har etter forespørsel rett til en enkel og kortfattet forklaring av faguttrykk eller lignende.»
 - Unntak: nesten nødrettsbetraktninger
 - § 5-1: «Pasienten og brukeren kan nektes innsyn i opplysninger i journalen dersom dette er påtrengende nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade for pasienten eller brukeren selv, eller innsyn er klart utilrådelig av hensyn til personer som står vedkommende nær.»



Kasus 8

- 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. Du vet at dit journalsystem «fryser» notater etter cirka 24 timer, så du ikke har anledning til å gå inn å endre tidligere journalnotater.
 - Hvordan forholder du deg til dette?
 - Bør /skal du endre noe?
 - Pasrl § 52 , jf HPL § 42-44
 - Endre som administrator?
 - Kjenn ditt datasystem: endringsnotat – fysisk endring