

# Helsepersonellets plikter - helsepersonelloven

Thor Wessel, jurist

Mette Hjermann, lege

Jan Harald Lønn, fysioterapeut

Helseavdelingen



**Statsforvalteren i Oslo og Viken**





## Dette blir det fokusert på

- I. Forsvarlighetskravet
- II. Dokumentasjonsplikten
- III. Taushetsplikt – opplysningsrett  
- opplysningsplikt
- IV. Klage / Hva blir en tilsynssak?



# I. Forsvarlighetskravet

## **Helsepersonelloven § 4: Forsvarlighetskravet.**

"Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

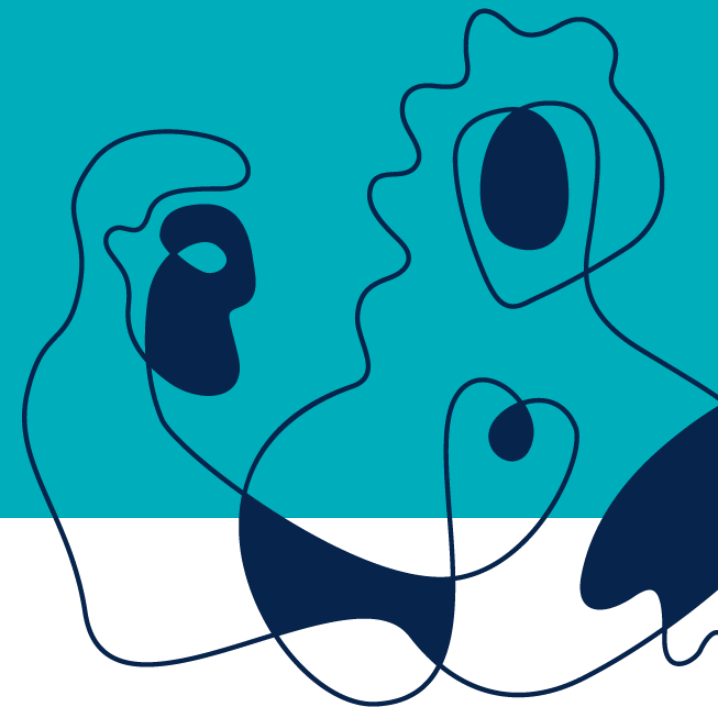
Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. Helsepersonell har 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."

## **Helsepersonelloven § 6: Ressursbruk**

«Helsepersonell skal sørge for at helsehjelpen ikke påfører pasient, helseinstitusjon, trygden eller andre unødvendig tidstap eller utgift.»



**Statsforvalteren i Oslo og Viken**





# Hva betyr dette?

## Stort ansvar å behandle pasienter

- Faglig forsvarlig:
  - fagmiljøet som til enhver tid legger innholdet i hva som er forsvarlig helsehjelp på de ulike områdene.
  - Slik vil faglige kilder som nasjonalfaglige veiledere, ..... være med på å gi innholdet til dette begrepet.
- Omsorgsfull hjelp
  - Kommunikasjon. Ansvar på helsepersonell, krav til profesjonalitet
- Helsepersonell: forutsetningene for å gi helsehjelpen, f.eks.
  - utdanning, erfaringer, det systemet man jobber (rutiner, kollegaer, utstyr ol)
- Helsehjelpen må være innenfor det som norsk helsevesen er ment å utføre.
  - Alternativ behandling

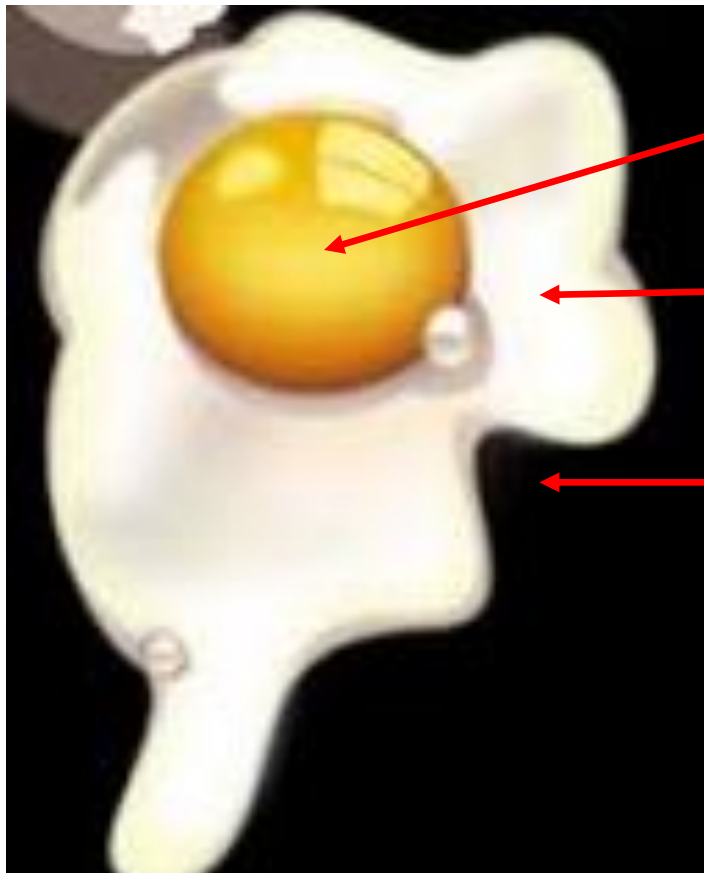


# Hva er forsvarlig fysioterapi?

- En konkret fysioterapifaglig vurdering innenfor det fagmiljøet til enhver tid legger i innholdet på de ulike områdene.
- Anerkjente og utprøvde metoder
- Behandlingsformer som ligger klart innenfor fysioterapifaget i Norge er for eksempel
  - øvelsesbehandling, manuelle behandlingsteknikker (bløtvevsbehandling, massasje, mobilisering), elektroterapi, traksjonsbehandling, manuell terapi, psykomotorisk fysioterapi, rådgivning og informasjon.
- Behandlingsformer som ligger klart utenfor fysioterapifaget i Norge er for eksempel
  - osteopati, naprapati, fotsoneterapi, akupunktur, aromaterapi, healing, magnetterapi og medisinsk yoga.
- Rundskriv til folketrygdloven § 5-8: Fysioterapi
  - <https://lovdata.no/nav/rundskriv/r05-08>



# Forsvarlighetskravet. God praksis. «Beste praksis»



God praksis

Handlingsrom

Uforsvarlig

Stort avvik fra god praksis = uforsvarlig



# Kasus 1: «Hofte bry»

75 år gammel dame ringer for å bestille time. Hun vil ha «behandling på benk» (les: massasje), som hun har fått de siste årene og som hun føler hun trenger.

Hun forteller at hun fikk satt inn hofteprotese i 2010 som har «skaffet henne mye bry». Hun har dårlig balanse. «Slingrer» når hun går, har nesten falt mange ganger og bruker nå staver når hun går.

Ingen trim- eller treningsvaner.

- Skriv kort i chatten hvordan du ville møte og behandle denne pasienten?



# Kasus 1 : svar

- Forsvarlig:
  - Undersøke pasienten
  - Behandlingsplan basert for faglige vurdering
  - Informasjon til pasienten, som evt samtykker til helsehjelpen
- Uforsvarlig
  - Ikke undersøker pasienten
  - Ikke tilbyr og informerer om anbefalt behandling
- Ressursbruk korrekt?
  - Kun gi massasje





# Kasus 2: ankelsmerter

- 36 år gammel mann, ankelbrudd med vedvarende smerter og dårlig gangfunksjon. I etterkant behov for krykker og analgetika. Utredet med artroscopi og MR av subtalarleddet: forespeilet at slike skader kan ta lang tid, 2-3 år. Henvises til «fysioterapi etter behov».
- Behandling du starter opp:
  1. Starter opp med lette aktive øvelser i dorsal-/plantarfleksjon – fikk mer smerter og behov for mer analgetika.
  2. Forsøker stabiliserende tape – Mer vondt av tapen.
  3. Lett mobilisering og traksjon i leddet. Mer smerter i leddet.
  4. får med TENS apparat til utprøving – uten effekt
- Reflekter i 2 min for deg selv rundt følgende:
  - Er dette forsvarlig?
  - Hva bør nå gjøres?



## Kasus 2: svar

- Er dette forsvarlig?
  - Ja: behandling, evaluering, ny behandling, evaluering,
- Hva bør nå gjøres?
  - Vite når og hvordan man skal avslutte
  - Fysioterapeuten opplever at han har lite å tilby mtp behandling
    - blir enig om å avvente 1 mnd – råd om ICE pga hevelse og kontrakturprofylakse/ta ut leddutslag daglig selv om det gjør litt vondt. Generell trening.

# Kasus 3: fall



- Dame 85 år står alene i et rom på et vippebrett for å trene balanse. Hun falt bakover, og slo hodet i gulvet. Fysioterapeuten var i et annet rom. Da fysioterapeuten kom, var hun helt bevisst og hadde litt vondt i hodet. Fysioterapeut «setter» pasienten i bestilt drosje, og sendte henne hjem, uten at han hadde kontaktet lege på legesenteret. Pasienten brukte Marevan.

Pasienten fikk i ettertid konstatert trolig hjernerystelse og håndleddsbrudd. Fallet eller omstendighetene rundt dette ble ikke journalført før 2 måneder etter hendelsen.

- Reflekter i 2 min for deg selv rundt følgende:
  - Er dette forsvarlig?
  - Hva ville du gjort annerledes?



## Kasus 3: svar

- Er dette forsvarlig?
  - Alene på vippebrett?
  - Undersøkelse etter fallet?
    - Lege også?
- Hva ville du gjort annerledes?
  - Fall og risikovurdering når alene på vippebrett: Journalføre?
  - Grov undersøkelse for skader (håndledd fanget opp)
  - Oppfølging i forhold til mulig hjerneblødning.. Noen hjemme ol?
  - Rutiner for «alenetrening»?



# Kasus 4: kommunikasjon

- En pasient kommer til deg som kommunal fysioterapeut for å få en vurdering av hjelpemidler. Du ser at han har et alvorlig overvektsproblem, og at dette hindrer han i mange aktiviteter. Du sier dette tydelig til pasienten, for å motivere han for vektreduksjon. Du er overbevist om at vektreduksjon vil reduserer hans behovet for hjelpemidler. Pasienten blir tydelig sint, og går rett ut døren uten å si noe mer.
- Reflekter i 2 min for deg selv rundt følgende:
  - Er dette faglig forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp?



## Kasus 4: svar

- Er dette faglig forsvarlig og omsorgsfull helsehjelp?
  - Omsorgsfull hjelp
    - Respektfull kommunikasjon.
    - Helseinformasjon tilpasset individuelt, Pasbrl §3-2
    - Helsepersonellet som er ansvarlig for at kommunikasjonen er på et profesjonelt nivå.



# Kasus 5:

## Venneforespørsel facebook

- Du får plutselig en venneforespørsel fra en pasient på Facebook.
- Pasienten har gått til behandling hos deg ved flere anledning i løpet av de siste årene. Han er en hyggelig pasient som det faller seg lett å prate med, bl.a. fordi dere har en rekke felles interesser.
  - Godtar du venneforespørselen? [Chat svar.](#)
- Dere blir venner på facebook, kommuniserer en del og du blir fascinert av han.
- Han kommer på time, er svært kjekk og ønsker massasje.
  - Hva gjør du nå?
- Reflekter i 2 min for deg selv



# Kasus 5: svar

## Venneforespørsel facebook- diskusjon

- Leger
  - Leder av rådet for legeetikk – Svein Aarseth – skrev i Tidsskriftet at «man ikke bør takke ja til FB-vennskap til personer der lege-/pasientrelasjoner er eneste forbindelse».
  - For å opprettholde profesjonell distanse, bør leger ikke være Facebook-venn med nåværende eller tidligere pasienter. Forespørsler bør høflig avslås, og med en begrunnelse. Helsestilsynet har streng fortolkning av taushetsplikten. Å tenke gjennom hvordan Facebook brukes, er ikke bare etikk, det er også juss.
- Sykepleiere
  - Sykepleierforbundets etiske regler innfører begrepet «digital dømmekraft og...opptre bevisst i den digitale verden».
- Fysioterapeut
  - Etisk utvalg i NFF mener at når fysioterapeuter legger til pasienter som venner på FB, kan den profesjonelle rollen viske ut og gi utfordringer med taushetsplikten. (Fysioterapeuten 04.07.19)





# Kasus 7: Adferd

- En mann behandles for frozen shoulder og ryggskade over mange år. En kvinnelig behandler gav han psykomotoriske behandling i form av samtaler og lett massasje. På slutten av behandlingsforløpet spiste de middag ute, de møttes flere ganger i påfølgende sommerferie, pasienten hjelper fysioterapeuten med oppussing, de deltar i hverandres private selskaper og besøker hverandre. Den siste behandlingen på kontoret ble utført i kun truse.
- Er dette greit? [Chat svar](#)
- Finnes det noe aktuelt regelverk? [Chat svar](#)



# Kasus 7: svar

- Er dette greit?
  - nei
- Finnes det noe aktuelt regelverk?
  - HPL § 4 faglig forsvarlig.
    - Rollesammenblanding og grenseoverskridende adferd gjør at helsepersonell mister din faglighet og blir personlig. Maktforhold. Helsehjelpen fremstår da uforsvarlig.

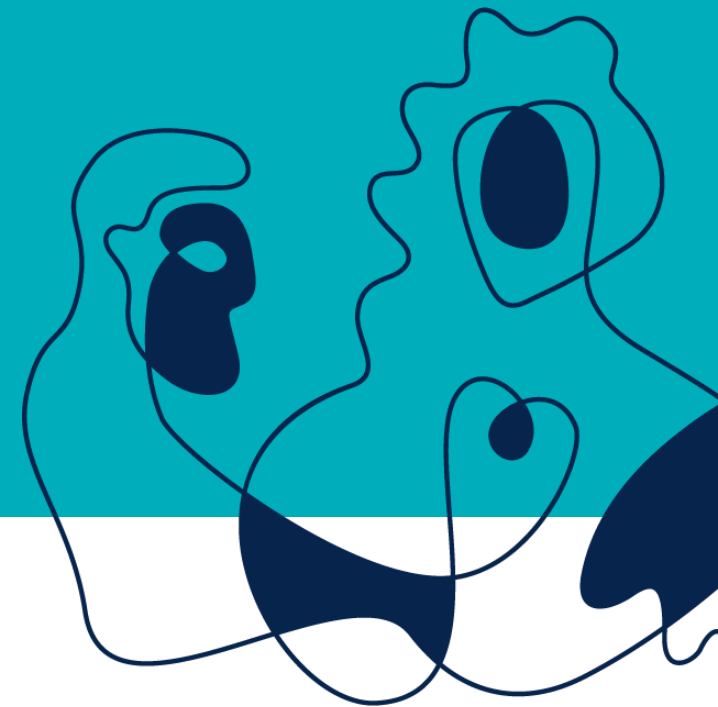
# II. Dokumentasjonsplikt

## **Helsepersonelloven § 40 – krav til journalens innhold m.m:**

”Journalen skal føres i samsvar med god yrkesskikk og skal inneholde relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen, samt de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle meldeplikt eller opplysningsplikt fastsatt i lov eller i medhold av lov. Journalen skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.”



**Statsforvalteren i Oslo og Viken**





# Lovregulert

- Helsepersonelloven
  - Plikt til behandler om å føre, § 39
  - Innholdet, § 40
  - Rett til innsyn, § 41
  - Retting, § 42
  - Sletting, § 43
- På systemnivå
  - Pasientjournalloven – ny 2019
  - Pasientjournalforskriften – ny 2019
    - Utdyper blant annet hva som skal stå i journalen, §§ 5-9:
      - ..nærmeste pårørende, fastlege..
    - Skal føres elektronisk, § 12



# Hvorfor dokumentasjonsplikt?

- Kvalitetssikring av pasientbehandling
  - Dokumentere, jf pasientjournalforskriften § 6 c)
    - hva som er vurdert, utført, evaluert og planlagt av behandlinger.
  - Kommuniserer:
    - Journalen skal være **lett å forstå** for annet kvalifisert helsepersonell
    - – obs! Ikke stammespråk eller for mye forkortelser. jf HPL §40
    - Skal føres fortløpende jf pasientjournalforskriften § 10, 2. ledd
- Lovkrav
  - meldeplikt, opplysningsplikt, samtykkekompetanse, attester, ressursbruk, takstbruk.. jf pasientjournalforskriften
- Skal gruppetrening dokumenteres i de individuelle journalene?



# Kasus 8:

## Dokumentasjonsplikt

- Eksempel 1:
  - R: 2/34 R mot ve.
  - PPIVM: Ok mobilitet.PAIVM: PA nedre Cx gir nakkemserter og sm hø scapula.
  - AROM Cx 474 F Cx
- Eksempel 2:
  - 04.06.2019 / 11:00 / XXX /
    - MSK Nev Konsultasjon 60 min
  - 29.05.2019 / 10:00 / XXX /
    - MSK Nev Konsultasjon 60 min
  - 16.05.2019 / 14:00 / XXX/
    - MSK Nev Konsultasjon 60 min
- Tilfredsstiller dette kravene til journalføring? [Chat svar](#)



# Kasus 8 : svar

- Eksempel 1:
  - Oppfyller ikke HPL § 40
    - Annet helsepersonell forstår ikke
- Eksempel 2:
  - Oppfyller ikke HPL § 40
    - Hva ble gjort?



# Dokumentasjonsplikt

- Finnes flere forskjellige systemer på journaloppsett
- Ett eksempel som er oversiktlig og enkelt å bruke for legene er SOAP
  - S= Subjektivt, det pasienten sier til deg og eventuelt det sykepleiere, leger ol. forteller/skriver i journalen om pasienten.
  - O= Objektivt, det som er mulig å teste, de undersøkelser du gjør (som muskelstyrke, spesielle tester, gangfunksjon osv).
    - Etter undersøkelser brukes et punkt som kalles Rx som beskriver behandlingen som blir gitt.
  - A= Analyse, som vil si din analyse av hvordan behandlingen gikk og hva som er pasientens hovedproblem ol.
  - P= Plan, som vil si hva planen din videre er for denne pasienten
- Hva bruker dere? – svar på chat



# III. Taushetsplikt med unntak

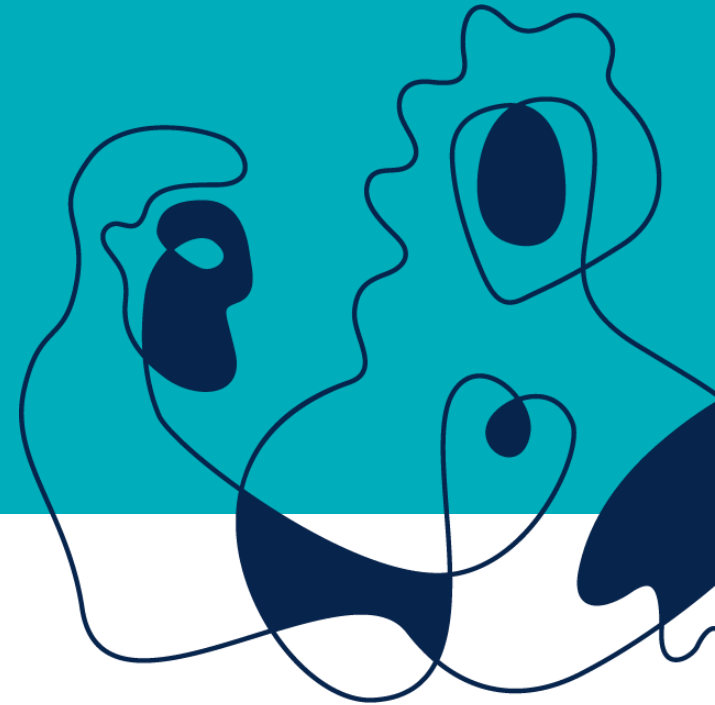
Hovedregelen i helsepersonelloven

§ 21 "Helsepersonell skal hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om folks legems- eller sykdomsforhold eller andre personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell."

§ 21 a. «Forbud mot urettmessig tilegnelse av taushetsbelagte opplysninger. Det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte opplysninger som nevnt i § 21 uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov eller forskrift.»



**Statsforvalteren i Oslo og Viken**





# Hvorfor taushetsplikt?

- Verne om individets integritet og selvbestemmelsesrett
  - Pasientrettighet: pasient og brukerrettighetsloven § 3-6: rett til vern mot spredning
- Tillit til hjelpeapparatet
  - ønsker hjelp og bistand- uten å måtte frykte uønskede konsekvenser
- Lovpålagt plikt: Helsepersonelloven
  - § 21 ikke spre informasjon
  - §21 a) ikke tilegne seg informasjon
  - Mange unntak § 22-38 (opplysningsrett og -plikt)



# Taushetsplikt – opplysningsrett – opplysningsplikt

Hovedregel: Taushetsplikt – unntak skal hjemles i lov

## Unntak nr. 1

### Samtykke

- under 16 år
- samtykkekompetanse

HPL § 22

## Unntak nr. 2

### kan/har rett til å dele opplysninger

- til
- den fra før kjent med
  - anonymisert
  - tungtveiende interesser
  - etter døden
  - samarbeidende helsepers
  - dyremishandling
- ...

**KAN**

HPL § 23, 24, 25

## Unntak nr. 3

### opplysningsplikt

til

barnevern  
tilsynsmyndighet  
nødetater

...

**SKAL**

HPL § 30, 31, 33



# Kasus 9: taushetsplikt

- Du ringer lege for å orientere deg om diagnosen og videre behandlingsplan til neste pasient på lista di. Legen sier han ikke kan si noe pga taushetsplikten.
- Er dette korrekt?
- Hvilke lovregel regulere dette? [Chat svar](#)



# Kasus 9: svar

- Er dette korrekt?
  - I utgangspunktet nei
- Hvilke lovregel regulere dette?
  - § 25 Opplysninger til samarbeidende personell
    - «Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til **samarbeidende personell** når dette er **nødvendig** for å kunne gi forsvarlig helsehjelp.»
      - Viss tvil om pasienten motsetter seg, avklare samtykke
  - § 22 Samtykke til å gi informasjon
    - Trenger ikke viss oppfylt etter § 25



# Kasus 10: taushetsplikt

- En fysioterapeut på ortopedisk poliklinikk går inn i DIPS og leser journal til sin tidligere arbeidsgiver som han hadde hatt en konflikt med, uten tjenstlig grunn. Han forteller forhold rundt tidligere arbeidsgiver til en kollega.
  - Er dette greit? [Chat svar](#)
    - nei
  - Hvilke lover/bestemmelser regulerer dette? [Chat svar](#)
    - Inn i journalen: HPL § 21 a (snoking)
    - Videreformidler til kollega: HPL §21 (taushetsplikt)
- Fysioterapeuten beklager og sier han har ingen forklaring, men trodde han kunne gjøre dette.
  - Har det noe å si? [Chat svar](#)
    - «Rettsvillfarelse fritar ikke»
  - Hva kan du gjøre som kollega når du oppdager dette på sykehuset? [Chat svar](#)
    - avviksmelding



# Kasus 11

## taushetsplikt

- Du følger en jente på 13 år med CP fast. Du finner blåmerker gjentatte ganger som hun ikke klarer å forklare godt. Du har flere ganger luktet alkohol av moren. Datteren har flere ganger ikke møtt på time uten at det er gitt beskjed til deg. Du har spurt moren om både manglende oppmøte og blåmerker uten noe klart svar.
- **Gruppearbeid:**
  - Hva gjør du videre?
  - Er det lovbestemmelser som regulerer dette?



# Gruppearbeid

- Hva gjør du videre?
- Er det lovbestemmelser som regulerer dette?

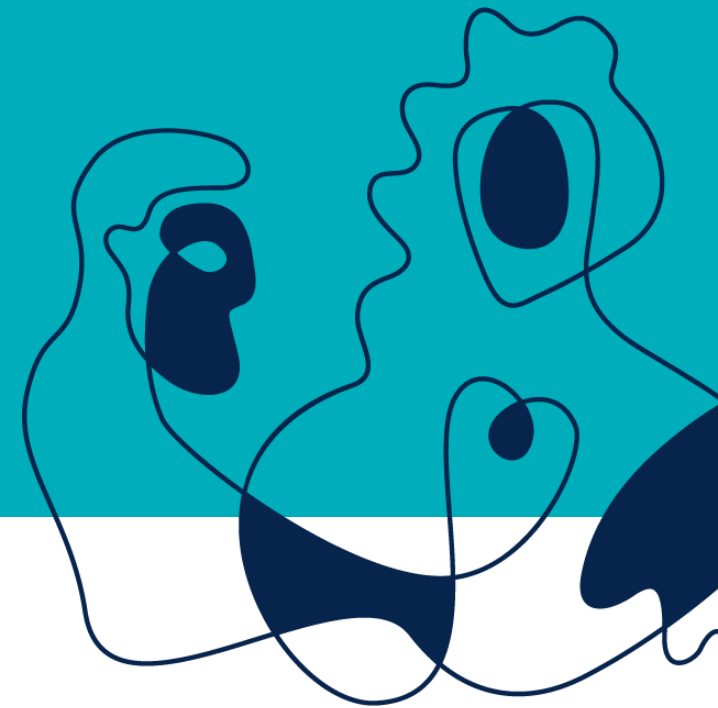




# Kasus 11: svar

- Hva gjør du videre?
  - Diskutere melding med nærmeste leder
  - Barneansvarlig i helseinstitusjoner skal vurdere
  - Personlig plikt
- Er det lovbestemmelser som regulerer dette?
  - Helsepersonelloven § 33: «Helsepersonell skal uten hinder av taushetsplikt etter § 21 melde fra til barneverntjenesten uten ugrunnet opphold
    - a) når det er **grunn til å tro** at et barn blir eller vil bli mishandlet, utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen **alvorlig omsorgssvikt**»..
      - **grunn til å tro** mer enn vag mistanke, men ikke sikker viten/sannsynlighetsovervekt.
      - **alvorlig omsorgssvikt** alvorlig fysisk og psykisk krenkelse, mangler grunnleggende behov. Ikke nødvendigvis enkeltstående ørefik og klask på baken.
    - b) når det er grunn til å tro at et barn har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade og ikke kommer til undersøkelse eller behandling, eller at et barn med nedsatt funksjonsevne eller et spesielt hjelpetrengende barn **ikke får dekket sitt særlige behov** for behandling eller opplæring»

# IV. Klage



Statsforvalteren i Oslo og Viken



# Har noe gått galt?



Foto: Scanpix

- Mener pasienten at helsetjenesten har gjort noe feil?
- Klage til Statsforvalteren
  - Tilsynssak, Pasbri § 7-4 / Helsetilsynsloven § 4, 2. ledd
    - Har helsepersonell / institusjonen brutt helselovgivningen?
  - Rettighetssak, Pasbri § 7-2
    - Har pasienten et uoppfylt krav på helsehjelp?
- Statsforvalteren
  - Oppretter sak dersom mistanke om lovbrudd
    - Lokal avklaring / gjennomgår saken
- Statens helsetilsyn
  - Administrative reaksjoner, HPL kap 11



# Reaksjoner - statens helsetilsyn

- Påpeke lovbrudd + råd og veiledning (Fylkesmannen)
- Administrative reaksjoner
  - Advarsel (faglige feil)
  - Tilbakekall (uegnethet)
  - Begrenset autorisasjon
    - jobbe underordnet
    - ha veileder
    - begrenset rekvisisjonsrett
- Søke om å få tilbake autorisasjonen
- Suspensjon
  - Grunn til å tro at vilkårene for tilbakekall er oppfylt
  - Fare for sikkerheten i helsetjenesten
- Straff § 67: forsettlig eller grovt uaktsomt



# En hendelse

## Noen melder ifra

helsepersonell

pasient

pårørende

apotek

politi

presse

Helsetilsynet

## Statsforvalteren

Kompetanse

Kontradiksjon

Brudd på loven?

Reaksjon?

- Statens helsetilsyn
- Helseklage
- Domstolen



# Fra Tilsynsmeldingen 2019

**Tabell 16 Administrative reaksjonar mot helsepersonell 2017- 2019**

	Åtvaring			Avgrensa autorisasjon eller lisens			Tilbakekalling av autorisasjonen eller lisensen			Tap av rekvireringsretten heilt eller delvis			Sum 2017	Sum 2018	Sum 2019
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019			
Legar	59	78	52	12	11	11	47	45	40	7	8	9	125	142	112
Tannlegar	3	4	2				2	6	1				5	10	3
Psykologar	6	1	2	1		1	2	3	3				9	4	6
Sjukepleiarar	18	17	20	3	3	5	70	60	49				91	80	74
Jordmødrer	1	1	1						1				1	1	2
Fysioterapeutar	4	2	3		1		2	5	1				6	8	4
Vernepleiarar	2		2	1	1	1	8	3	5				11	4	8
Hjelpepleiarar/ omsorgsarbeidarar/ helsefagarbeidarar		9	8	1		2	22	31	33				36	40	43
Anna autorisert helsepersonell	13	5	5				7	8	12				7	13	17
<b>Sum</b>	<b>106</b>	<b>117</b>	<b>95</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>160</b>	<b>161</b>	<b>145</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>291</b>	<b>302</b>	<b>269</b>



# Takk for oss!



Statsforvalteren i Oslo og Viken

