

STATSFORVALTEREN I TRØNDELAG  
Postboks 2600  
7734 STEINKJER

Deres ref.: 2022/9451  
Vår ref.: 22/47020-2  
Saksbehandler: Susanne Olsen  
Dato: 23.11.2022

## **Svar på henvendelse - Lovfortolkning - Rekkevidden av helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 og kommunens økonomiske ansvar**

Vi viser til brev fra Statsforvalteren i Trøndelag av 4. oktober 2022. I brevet stiller Statsforvalteren spørsmål om hvor langt kommunens økonomiske forpliktelser etter helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 jf. § 3-1 går, i en situasjon der kommunen ikke er i stand til å tilby lovpålagte tjenester til personer som oppholder seg i kommunen.

Problemstillingen har sin bakgrunn i en henvendelse fra en kommune, som har fått spørsmål fra personer som har benyttet seg av private aktører for å få helsehjelp på grunn av utfordringer i fastlegetjenesten i kommunen. Privatpersonene har ytret ønske om å få refundert de ekstra utgiftene de har hatt i den forbindelse. Årsakene til at personene har oppsøkt private aktører er ulike, eksempelvis kan de ikke ha fått tildelt fastlege, eller de ikke får time hos fastlegen sin så raskt som de har behov for.

Statsforvalteren har vurdert at spørsmålet i saken er hvor langt kommunens økonomiske forpliktelser etter helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 jf. § 3-1 går, særlig i tilfeller der kommunen ikke er i stand til å ivareta sitt lovpålagte ansvar. Ettersom problemstillingen er av prinsipiell karakter, har Statsforvalteren oversendt spørsmålet til Helsedirektoratet med anmodning om en tolkning av regelverket. Helsedirektoratet vil i det følgende vurdere Statsforvalterens spørsmål.

### **Kommunens ansvar for nødvendige helse- og omsorgstjenester, herunder allmennlegetjenester og fastlegeordningen**

Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 første ledd at kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Det følger videre av § 3-1 fjerde ledd at kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune. Videre følger det av femte ledd at tjenester som nevnt i bestemmelsens første ledd, kan ytes av kommunen selv eller ved at kommunen inngår avtale med andre offentlige eller private tjenesteytere. Slike avtaler kan ikke overdras.

#### **Helsedirektoratet**

Avdeling helserett og bioteknologi  
Susanne Olsen

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: (+47) 47 47 20 20  
Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

Kommunens ansvar er videre utdypet i § 3-2, der en rekke ulike tjenester og tilbud er listet opp som tilbud kommunen skal ha for å oppfylle ansvaret etter § 3-1. Listen i § 3-2 er ikke uttømmende.

I § 3-2 første ledd nr. 4 står det at kommunen blant annet skal tilby "*Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning*". Kommunens plikt til å tilby fastlegeordning er videre utdypet i forskrift om fastlegeordning i kommunene. Fastlegeforskriften § 3 presiserer kommunens ansvar for å sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige allmennlegetjenester. Det følger videre av fastlegeforskriften § 4 at "*Kommunen skal organisere fastlegeordningen og sørge for at personer som ønsker det, får tilbud om plass på fastleges liste, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1c og forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 2. Kommunen skal sørge for at et tilstrekkelig antall leger deltar i fastlegeordningen*".

Pasientens rettigheter til kommunale helse- og omsorgstjenester følger av pasient- og brukerrettighetsloven. Det følger av lovens § 2-1 a første og andre ledd at pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp og nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen. Det følger videre av lovens § 2-1 c at enhver som er bosatt i en norsk kommune har rett til å stå på liste hos lege med fastlegeavtale. Det er gitt en egen forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen, der retten til å stå på liste hos fastlege er videre utdypet, jf. forskriften § 2.

### **Kommunens økonomiske ansvar for helse- og omsorgstjenester, herunder fastlegeordningen**

Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 første ledd at kommunen skal sørge for bevilgninger som er nødvendige for å yte tjenester og sette i verk tiltak som kommunen har ansvaret for etter loven. Bestemmelsen er en videreføring av tidligere kommunehelsetjenestelov § 5-1, og i forarbeidene til helse- og omsorgstjenesteloven, Prop. 91 L (2010-2011) punkt 38.2, er det presisert at kommunens ansvar for å dekke utgiftene gjelder for den helsetjenesten som kommunen selv yter med egne ansatte og den helsetjenesten som private yter etter avtale med kommunen.

Som nevnt over, omfatter kommunens helse- og omsorgstjeneste offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat og kommune, jf. § 3-1 fjerde ledd. Kommunen har dermed i utgangspunktet ikke ansvar for å dekke utgifter til privat helsetjeneste som ikke er offentlig organisert, det vil si privat helsetjeneste som ytes uten at det er inngått avtale med kommunen.

### **Helsedirektoratets vurdering og konklusjon**

Helsedirektoratet vurderer at helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 ikke skal forstås slik at den pålegger kommunene et ansvar for å dekke befolkningens utgifter til helse- og omsorgstjenester fra private tjenestetilbydere uten avtale med kommunen i situasjoner der kommunen ikke klarer å oppfylle sine plikter etter loven.

Etter Helsedirektoratets vurdering, må bestemmelsen i helse- og omsorgstjenesteloven § 11-1 forstås slik at den kun regulerer kommunens ansvar for utgifter knyttet til tjenester og tiltak

som kommunen har ansvar for etter loven. Som nevnt, følger det av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 fjerde ledd at kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlige organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune. Privat drevet helse- og omsorgstjeneste på områder som kommunen har ansvaret for, jf. første ledd, omfattes også av det kommunale ansvaret når dette skjer etter avtale med kommunen, jf. § 3-1 femte ledd.<sup>1</sup> Motsetningsvis anses ikke privat drevet helse- og omsorgstjeneste som kommunens ansvar etter loven når det ikke er inngått avtale mellom den private virksomheten og kommunen.

Helsedirektoratet vurderer derfor at kommunen ikke har ansvar for å dekke utgifter til privat helsetjeneste som ikke er offentlig organisert, det vil si privat helsetjeneste som ytes uten at det er inngått avtale mellom den private virksomheten og kommunen.

I situasjoner der kommunen ikke klarer å oppfylle sine lovpålagte plikter, er det etablert systemer for tilsyn og klageordninger som skal ivareta behovet for reaksjoner mot kommunen. Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 første ledd at statsforvalteren skal føre tilsyn med lovligheten av kommunens oppfyllelse av plikter pålagt i lovens kapitler 3 til 10 og §§ 11-2, 11-3 og 11-4.

Pasient og brukers mulighet til å klage er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven § 7-2, som presiserer at pasient eller bruker, eller dennes representant, som mener at bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2, 3 og 4, samt §§ 5-1, 6-2 og 6-3 er brutt, kan klage til statsforvalteren. Pasient, bruker eller andre som har rett til det, kan videre be tilsynsmyndigheten om en vurdering, dersom vedkommende mener bestemmelser om plikter fastsatt i, eller i medhold av, blant annet helse- og omsorgstjenesteloven er brutt til ulempe for seg selv eller den man opptrer på vegne av, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 7-4.

I tilfeller der tilsynsmyndigheten finner at kommunen ikke oppfyller sine lovpålagte plikter, vil de kunne gi nødvendige reaksjoner i tråd med helsetilsynsloven og kommuneloven kapittel 30.

Vennlig hilsen

Gunhild J. Røstadsand e.f.  
seniorrådgiver

Susanne Olsen  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

---

<sup>1</sup> Prop. 91 L (2010-2011) kapittel 47, merknader til § 3-1.

